

Sentencia del Tribunal Supremo (Sala 1ª), de 11 de diciembre de 2007. Recurso 5525/2000. Ponente: Don José Almagro Nosete

## **SENTENCIA**

En la Villa de Madrid, a once de Diciembre de dos mil siete.

Visto por la Sala Primera del Tribunal Supremo, integrada por los Magistrados indicados al margen, recurso de casación contra la sentencia dictada en grado de apelación por la Audiencia Provincial de Lugo, Sección Segunda, como consecuencia de autos, juicio de menor cuantía, seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia nº 4 de Lugo, sobre reclamación fundamentada en contrato de seguro, cuyo recurso fue interpuesto por Don Victor Manuel, representado por el Procurador de los Tribunales Don Cesáreo Hidalgo Senén, siendo parte recurrida la entidad aseguradora "AEGON, S.A.", representada por el Procurador de los Tribunales Don Antonio Ángel Sánchez-Jauregui Alcaide.

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

PRIMERO.- Ante el Juzgado de Primera Instancia número Cuatro de Lugo fueron vistos los autos, juicio de menor cuantía nº 201/1999, promovidos a instancia de Don Víctor Manuel, contra la entidad aseguradora "AEGON, S.A.", sobre reclamación de cantidad fundamentada en contrato de seguro.

Por la parte actora se formuló demanda, en la cual se solicitaba, previa alegación de los hechos y fundamentos de derecho, que se dictara sentencia por la que se condenase a la entidad aseguradora AEGON a abonar al actor la cantidad de ocho millones de pesetas (8.000.000), en concepto de la indemnización que le es debida, incrementándose dicha cantidad con el interés previsto en la Ley de Contrato de Seguro y con imposición de costas

Admitida a trámite la demanda, la entidad "AEGON, S.A.", contestó la misma, oponiendo excepción de "falta de jurisdicción y competencia objetiva y funcional", y asimismo oponiéndose en cuanto al fondo, y tras alegar los hechos y fundamentos de derecho que consideró oportuno, terminó solicitando "dictar sentencia por la que aceptando la excepción esgrimida se desestime íntegramente la demanda con imposición de costas a la parte demandada o bien de forma subsidiaria y para el supuesto de que no fuera admitida la indicada excepción y se entrara en el fondo del asunto se estime en parte la demanda condenando a mi patrocinado a abonar al actor la suma de 800.000 pesetas, sin intereses ni costas"

El Juzgado dictó sentencia el 17 de julio de 2000, cuya parte dispositiva es la siguiente: "Que debo desestimar como desestimo la demanda interpuesta por la Procuradora Sra. Eire Vázquez en nombre y representación de D. Victor Manuel, contra la Cía. aseguradora Aegon Seguros al apreciar la falta de competencia territorial para conocer del presente asunto siendo los competentes los Juzgados del Partido Judicial de Viveiro; todo ello, sin hacer especial pronunciamiento en cuanto a las costas"

SEGUNDO.- Contra dicha sentencia se interpuso recurso de apelación por Don Victor Manuel, y sustanciada a la alzada, al nº de rollo 62/2000, la Audiencia Provincial de Lugo, Sección Segunda, dictó Sentencia con fecha 20 de noviembre de 2000, cuyo fallo es como sigue: "Que revocando la sentencia dictada, en fecha 17/7/00, por el Sr. Magistrado-Juez de Primera Instancia nº Cuatro de Lugo y entrando a conocer del fondo del asunto, estimamos parcialmente la demanda interpuesta en representación de D. Víctor Manuel y así condenamos a la aseguradora AEGON a que abone al actor la cantidad de dos millones doscientas ocho mil pesetas (2.208.000 pts.). Tal cantidad habrá de verse incrementada con los intereses del art. 921 LEC y sin que proceda realizar especial pronunciamiento al respecto del abono de las costas en ninguna de las dos instancias".

TERCERO.- El Procurador de los Tribunales Don Cesáreo Hidalgo Senén, en nombre y representación de Don Víctor Manuel, formalizó recurso de casación, que funda en los siguientes motivos:

"Primero. Al amparo del Art. 1692, nº 4, de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción de las normas del ordenamiento jurídico y de la jurisprudencia aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate. Como norma del Ordenamiento Jurídico que se considera infringida ha de citarse la regla hermenéutica del art. 1256 del Código Civil, en relación con el Art. 1254 del mismo cuerpo legal y Art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre, por inaplicación de los mismos, citándose, por considerarse infringida, la jurisprudencia respecto a los mencionados artículos según se expresa en el desarrollo del presente motivo.

Segundo. Al amparo del Art. 1692, nº 4, de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción de las normas del ordenamiento jurídico y de la jurisprudencia aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate. Como norma del Ordenamiento Jurídico que se considera infringida se cita la regla hermenéutica del art. 1281.2º del Código Civil y el Art. 1288 del mismo cuerpo legal en relación con el Art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre, ya que como se articula en el Art. 1288 citado la interpretación de las cláusulas oscuras de un contrato no deberá favorecer a la parte que hubiera ocasionado la oscuridad, no hallándose ajustada a derecho la interpretación de la sentencia recurrida.

Tercero. Al amparo del Art. 1692, nº 4, de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción de las normas del ordenamiento jurídico y de la jurisprudencia aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate. Como norma del Ordenamiento Jurídico que se considera infringida se cita el Art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre, y la nueva redacción dada en la Disposición Adicional Sexta de la Ley 30/1995 de 8 de noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados".

CUARTO.- Admitido el recurso y evacuado el traslado conferido para impugnación, el Procurador de los Tribunales Don Antonio Ángel Sánchez-Jauregui Alcaide, en nombre y representación de "AEGON, S.A." se opuso al recurso de casación, solicitando su desestimación, con imposición de las costas a la parte recurrente.

QUINTO.- No habiéndose solicitado por todas las partes la celebración de vista pública se señaló para votación y fallo el día 4 de diciembre del año en curso, en que ha tenido lugar.

Ha sido Ponente el Magistrado Excmo. Sr. D. JOSÉ ALMAGRO NOSETE

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- El primer motivo se formula "Al amparo del Art. 1692, nº 4, de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción de las normas del ordenamiento jurídico y de la jurisprudencia aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate. Como norma del Ordenamiento Jurídico que se considera infringida ha de citarse la regla hermenéutica del art. 1256 del Código Civil, en relación con el Art. 1254 del mismo cuerpo legal y Art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre, por inaplicación de los mismos, citándose, por considerarse infringida, la jurisprudencia respecto a los mencionados artículos según se expresa en el desarrollo del presente motivo".

El recurrente alega, en síntesis, que debe ser indemnizado en la cuantía de 8.000.000 de pesetas, contemplada en las condiciones particulares de la póliza para la invalidez permanente, porque no aceptó específicamente y por escrito las condiciones generales en que se ampara la aseguradora para reducir el importe de la indemnización, siendo precisa la aplicación del artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro.

El demandante, Don Víctor Manuel, suscribió el 30 de noviembre de 1991 seguro personal de accidentes con la demandada "AEGON, S.A.", que, entre otros riesgos, cubría la invalidez permanente. Mediante Sentencia dictada el 23 de noviembre de 1998, el Juzgado de lo Social nº 2 de Lugo declaró al actor, aquí recurrente, en situación de Invalidez Permanente, en grado de Incapacidad Permanente Total para su profesión habitual, derivada de accidente de trabajo sufrido el 23 de noviembre de 1991, que se hallaba cubierto por la póliza, que tenía efectos desde el 1 de octubre de 1991. En las condiciones particulares del contrato de seguro, firmadas por el asegurado- tomador del seguro, se incluía entre los riesgos asegurados el de "Invalidez Permanente Baremo Básico", capital asegurado 8.000.000 de pesetas. Al final de las condiciones particulares se hacía constar lo siguiente: "El Tomador del Seguro declara conocer y recibir todas las Condiciones Generales, Particulares y Especiales que forman parte de esta póliza y, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 3 de la Ley 50/80, de 8 de octubre, acepta específicamente las cláusulas limitativas de sus derechos que destacan por estar impresas en letra negrita en el Condicionado General". Entre las condiciones generales del contrato, que no fueron firmadas por el tomador de seguro, la cuarta recoge las "garantías asegurables", y el apartado 4.2 viene referido a la "INVALIDEZ PERMANENTE", distinguiendo entre "INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL", indemnizable por el "Capital Básico" asegurado, e "INVALIDEZ PERMANENTE PARCIAL", indemnizable con arreglo al "capital resultante de aplicar al Capital Básico asegurado para la Invalidez Permanente Total, el porcentaje correspondiente al grado de invalidez según se recoge en el siguiente baremo". La invalidez permanente total comprende los cinco casos que se contemplan en cláusula 4.2.1, entre los cuales, "e) cualquier otra lesión consecutiva del traumatismo, que determine incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, con independencia de la profesión del asegurado". El citado apartado 2.2 no se encuentra impreso en letra negrita, ni ha sido especialmente destacado y firmado por escrito por el tomador.

La cuestión esencial a dilucidar en el presente motivo casacional es si el contenido del apartado 4.2 de las condiciones generales del contrato de seguro ha de ser tenido como cláusula delimitadora del riesgo cubierto, o si, por el contrario, como se alega en el

recurso, nos encontramos ante una cláusula limitativa de los derechos del asegurado, que ha de ser especialmente destacada y aceptada expresamente y por escrito, conforme al art. 3 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (LCS). En la Sentencia del Pleno de esta Sala de 11 de septiembre de 2006, con propósito de mantener un criterio uniforme y procurar el reforzamiento de los principios de seguridad jurídica e igualdad en la aplicación de la Ley, y sin desconocer la casuística propia del derecho de seguros, y la dificultad que en la práctica presenta la distinción entre unas y otras cláusulas, se ha establecido doctrina de aplicación en torno a la distinción entre cláusulas delimitadoras del riesgo y aquellas otras que restringen los derechos de los asegurados, en los siguientes términos: "Esta Sala, en la jurisprudencia más reciente, que recoge la sentencia de 30 de diciembre de 2005, viene distinguiendo las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado - las cuales están sujetas al requisito de la específica aceptación por escrito por parte del asegurado que impone el artículo 3 LCS-, de aquellas otras que tienen por objeto delimitar el riesgo, susceptibles de ser incluidas en las condiciones generales y respecto de las cuales basta con que conste su aceptación por parte de dicho asegurado. Según la STS de 16 octubre de 2000, "la cláusula limitativa opera para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que el riesgo objeto del seguro se ha producido, y la cláusula de exclusión de riesgo es la que especifica qué clase de ellos se ha constituido en objeto del contrato. Esta distinción ha sido aceptada por la jurisprudencia de esta Sala (sentencia de 16 de mayo de 2000y las que cita)". Las cláusulas delimitadoras del riesgo son, pues, aquéllas mediante las cuales se concreta el objeto del contrato, fijando qué riesgos, en caso de producirse, por constituir el objeto del seguro, hacen surgir en el asegurado el derecho a la prestación, y en la aseguradora el recíproco deber de atenderla. La jurisprudencia mayoritaria declara que son cláusulas delimitativas aquellas que determinan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial (SSTS 2 de febrero 2001; 14 mayo 2004; 17 marzo 2006). Ello permite distinguir lo que es la cobertura de un riesgo, los límites indemnizatorios y la cuantía asegurada o contratada, de las cláusulas del contrato que limitan los derechos de los asegurados, una vez ya se ha concretado el objeto del seguro, por cuanto nada tienen que ver con estas, sino con las delimitativas, en cuanto pertenecen al ámbito de la autonomía de la voluntad, constituyen la causa del contrato y el régimen de los derechos y obligaciones del asegurador, y no están sujetas a los requisitos impuestos por la Ley a las limitativas, conforme el art. 3, puesto que la exigencia de este precepto no se refiere a una condición general o a sus cláusulas excluyentes de responsabilidad de la aseguradora, sino a aquéllas que son limitativas de los derechos del asegurado(STS 5 de marzo 2003, y las que en ella se citan)".

En el caso que nos ocupa, en las condiciones particulares del contrato de seguro de accidente se garantiza el riesgo de "Invalidez Permanente", y el contenido del apartado 4.2 del condicionado general no hace sino limitar el derecho del asegurado a ser indemnizado por la incapacidad permanente total sufrida, al recoger en el punto 4.2.1, intitulado "invalidez permanente total", cinco supuestos en que el asegurado tendría derecho a la indemnización, viniendo a limitar, en el quinto de ellos, bajo la letra e), lo que ha de entenderse por incapacidad permanente total, al hacerla equivaler a "incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, con independencia de la profesión del asegurado", contenido que no coincide con la acepción normativa de la incapacidad permanente total, sino con la de la incapacidad permanente absoluta, pues en el artículo 12 de la Orden de 15 de abril de 1969, por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las Prestaciones por Invalidez en el Régimen General de la

Seguridad Social, se establece "2.- Se entenderá por incapacidad permanente total para la profesión habitual la que inhabilite al trabajador para la realización de todas o de las fundamentales tareas de dicha profesión, aunque pueda dedicarse a otra distinta. 3.- Se entenderá por incapacidad permanente absoluta para todo trabajo la que inhabilite por completo al trabajador para toda profesión u oficio". En la misma línea de considerar las restricciones a las modalidades de invalidez, como limitativas de derechos, aunque los supuestos sean diversos, cabe situar las Sentencias de esta Sala de 24 de febrero de 2006, recurso nº 2196/1999, de 7 de julio de 2006, recurso nº 4218/1999, y las más recientes de 5 de marzo de 2007, recurso nº 1066/2000, y 30 de marzo de 2007, recurso nº 3566/2000, siendo necesario, conforme dispone el art. 3º de la Ley de Contrato de Seguro, que la cláusula sea destacada especialmente, y específicamente aceptada por escrito, lo cual no ha ocurrido con las cláusulas controvertidas, por lo que no puede reconocerse eficacia a las mismas. Estos son requisitos de forma especialmente exigidos por la Ley, que no permite ninguna otra sustitutiva para la eficacia de las cláusulas limitativas, por lo que no cabe dar al conocimiento de las condiciones generales por el asegurado, al haberlas acompañado a la demanda que formuló anteriormente ante la Jurisdicción Social, la relevancia que le otorga la Audiencia. La jurisprudencia de esta Sala es constante en la negación de la eficacia de las mismas en tales circunstancias (STS 13 de noviembre de 2006, recurso 84/2000, y STS 7 de julio de 2006, recurso nº 4218/1999, que cita las SSTS de 13 de diciembre 2000 y 25 de febrero de 2004). Por consiguiente, concurre la infracción del art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro denunciada en el motivo casacional.

Consecuentemente, el motivo debe prosperar.

SEGUNDO. El segundo motivo se formula "Al amparo del Art. 1692, nº 4, de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción de las normas del ordenamiento jurídico y de la jurisprudencia aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate. Como norma del Ordenamiento Jurídico que se considera infringida se cita la regla hermenéutica del art. 1281.2º del Código Civil y el Art. 1288 del mismo cuerpo legal en relación con el Art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre, ya que como se articula en el Art. 1288 citado la interpretación de las cláusulas oscuras de un contrato no deberá favorecer a la parte que hubiera ocasionado la oscuridad, no hallándose ajustada a derecho la interpretación de la sentencia recurrida".

Alega la parte que recurrente que el condicionado general, no aceptado específicamente por el asegurado, se aplica en perjuicio del mismo, favoreciendo a la parte que ha originado dudas, dando primacía a las condiciones generales sobre las particulares. Conviene recordar que, como se expone en Sentencia de 10 de enero de 2006 (recurso nº 1838/1999), citada por la antes referida de 5 de marzo de 2007 (recurso nº 1066/2000), la aplicación del canon hermenéutico denominado *interpretatio contra stipulatorem* (o *contra proferentem*), que recoge el artículo 1288 CC, en el sentido no sólo de sanción por falta de claridad sino, sobre todo, como protección de la contraparte (Sentencias de 21 de abril de 1998, de 14 de febrero de 2002, con precedentes en las de 4 de febrero de 1972, 22 de febrero de 1979, entre otras muchas), que trae a causa la especial protección que confieren a los consumidores preceptos como el artículo 10.2 de la Ley 26/1984, de 19 de julio, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, en que expresamente se ordena que "en caso de duda sobre el sentido de una cláusula prevalecerá la interpretación más favorable para el consumidor", lo que ya había sido indicado, para el caso de los contratos de seguro, por una línea

jurisprudencial consolidada (Sentencias de 4 de julio de 1997, de 23 de junio de 1999, de 30 de octubre y 31 de diciembre de 1996, de 27 de noviembre de 1991, entre otras muchas), señalando muchas veces la necesidad de una interpretación "en el sentido más favorable para el asegurado" (Sentencias de 31 de marzo de 1973, de 3 de febrero de 1989, etc.) o, como decía la Sentencia de 13 de junio de 1998, la interpretación "ha de marcarse en la dirección de evitar abusos, provengan de donde provengan, y, en todo caso, evitar que las cláusulas o condiciones no muy concretadas puedan perjudicar al asegurado, interpretándose como cláusulas o condiciones limitativas de sus derechos". En el caso de autos, a la vista del impropio empleo, en perjuicio del asegurado, de los conceptos de incapacidad permanente total y absoluta, y a la falta de claridad en las condiciones particulares y generales en cuanto a su compatibilidad, y ello sin olvidar la falta de aceptación específica de las cláusulas limitativas antes dichas, la expuesta doctrina jurisprudencial resulta de aplicación.

Por lo tanto, el motivo también debe ser acogido.

TERCERO.- El tercer motivo se formula "al amparo del Art. 1692, nº 4, de la Ley de Enjuiciamiento Civil, por infracción de las normas del ordenamiento jurídico y de la jurisprudencia aplicables para resolver las cuestiones objeto de debate. Como norma del Ordenamiento Jurídico que se considera infringida se cita el Art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro 50/1980, de 8 de octubre, y la nueva redacción dada en la Disposición Adicional Sexta de la Ley 30/1995 de 8 de noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados".

El artículo 20 de la LCS contempla una indemnización por el retraso imputable a la aseguradora en el pago de la cantidad correspondiente según lo pactado, imponiendo la obligación del pago de los intereses cuando el retraso se produce por causa no justificada o que le fuere imputable, evidentemente, a la aseguradora (STS 10 de mayo de 2006, rec. nº 3097/1999). No existe causa que justifique el impago de la indemnización, puesto que el debate jurídico no versa sobre la cobertura del siniestro por el seguro, o la existencia del siniestro, sino sobre la aplicación de determinadas cláusulas del contrato de seguro, de modo que es plenamente imputable a la aseguradora el incumplimiento de art. 3 de la LCS, por lo que procede la imposición de los intereses moratorios especiales previstos en el artículo 20.4º de la LCS, en la redacción dada en la Disposición Adicional Sexta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.

En consecuencia, el motivo ha de ser estimado.

CUARTO.- La estimación de los anteriores motivos supone la casación de la sentencia recurrida y, asumiendo la instancia, procede estimar íntegramente la demanda, con la subsiguiente condena a la entidad aseguradora a pagar al asegurado la cantidad de ocho millones de pesetas, más los intereses del art. 20 de la LCS desde la fecha del siniestro, esto es, el 23 de noviembre de 1998, que es la correspondiente a la de la Sentencia firme del Juzgado de lo Social, que declaró al demandante en situación de Invalidez Permanente Total para el ejercicio de su profesión habitual, derivada del accidente de trabajo acaecido el 23 de noviembre de 1991. La consignación por importe de 800.000 pesetas, efectuada por la aseguradora con anterioridad, dada su notoria insuficiencia, no puede producir efecto liberatorio alguno. En cambio, la efectuada con motivo de la condena en segunda instancia a pagar al asegurado la suma de 2.208.000 pts., debe

producir efectos liberatorios parciales sobre el pago de los intereses moratorios del art. 20 de la LCS, en lo referido a tal importe, y desde la fecha de esta segunda consignación (19 de febrero de 2001).

En lo que se refiere al cálculo de los intereses moratorios previstos en el artículo 20.4º de la LCS, en la Sentencia del Pleno de esta Sala de 1 de marzo de 2007, fue objeto de consideración la interpretación que había de darse a la regla 4ª del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, en su redacción dada por Ley 30/1995, de 8 de noviembre, conforme a la cual:

"La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 %; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.

No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 % ".

La controversia surgió para determinar si el interés moratorio del 20% se aplica automáticamente, una vez transcurrido el segundo año desde la fecha del siniestro, o si este interés será el legal del dinero incrementado en un 50% hasta el segundo año, atendiendo a su cómputo por días, y a partir de este segundo año al tipo del 20%, si aquél resulta inferior, lo que en la doctrina, y en distintas y contradictorias sentencias de las Audiencias Provinciales, se conoce como la teoría del tramo único o de los dos tramos del interés. En dicha Sentencia, se expusieron las razones que abonaban una u otra teoría. Así, la primera de las teorías, la del tramo único, se había venido justificando en razón a la finalidad sancionadora y disuasoria que el legislador quiso atribuir al interés por mora y a su fin último, dirigido a obtener una rápida y eficaz reparación de los daños y perjuicios derivados de la circulación de vehículos de motor, para lo cual entiende que se impuso a las entidades aseguradoras un deber especial de diligencia en el pago de las indemnizaciones, con la consecuencia de que si no lo hace o consigna en el plazo de tres meses, se devengarán los intereses legales incrementados en un 50%, y de que si transcurren dos años desde la fecha del siniestro sin haberlo realizado, los intereses de demora serán al menos del 20% desde la fecha del accidente y no a partir de los dos años. Lo contrario, además, supondría considerar una nueva fecha para el cálculo de intereses -la del tercer año- y la norma no establece cómputo de intereses distinto que no sea el señalado en el nº 6 del artículo 20. La segunda teoría -del doble tramo- tenía en cuenta que los intereses se computan por días desde la fecha del siniestro, de manera que fijado un devengo diario conforme al tipo vigente (el correspondiente a la anualidad incrementado en el 50%), lo único que establece el párrafo segundo, cuando la aseguradora se demora más de dos años, es fijar un tipo mínimo más alto, como superior sanción, pero sin alterar la regla de cálculo diario; interpretación que atiende a la modificación operada por ley 30/95 que supuso, como se desprende de su Exposición de Motivos y de los debates parlamentarios previos a su promulgación, que los intereses pasaran a devengarse por días cualquiera que fuera el tipo aplicable, lo que impide su aplicación retroactiva por cuando ello supondría modificar los ya devengados en los dos años anteriores, aplicando el que fuera más gravoso únicamente a partir del tercer año. Este criterio tiene también en cuenta el carácter restrictivo con que ha de interpretarse toda norma sancionadora y la literalidad de su párrafo segundo que utiliza el término "transcurridos" en conexión con una expresión de futuro no "podrá ser", indicativa de que solo entonces, cumplidos los dos

primeros años y a partir del primer día del tercero, es cuando se produce el agravamiento del interés.

Con el fin de de sentar un criterio uniforme sobre tal divergencia, se fijó la siguiente doctrina, que aquí, expresamente, se reitera:

"Estas contradicciones, y la falta de jurisprudencia sobre el devengo y cuantía de los intereses moratorios previstos en el artículo 20 LCS, exige que se fije definitivamente la doctrina de esta Sala, que, se adelanta, no es otra que la siguiente: Durante los dos primeros años desde la producción del siniestro, la indemnización por mora consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero al tipo vigente cada día, que será el correspondiente a esa anualidad incrementado en un 50 %. A partir de esta fecha el interés se devengará de la misma forma, siempre que supere el 20%, con un tipo mínimo del 20%, si no lo supera, y sin modificar por tanto los ya devengados diariamente hasta dicho momento.

Esta interpretación favorable a la existencia de tramos y tipos diferenciados, es conforme con la intención del legislador, expresada en la Exposición de Motivos de la Ley 30/1995, en cuyo apartado 6º justifica la reforma relativa al artículo 20 de la LCS en la necesidad de evitar las muy diversas interpretaciones a que había dado lugar, señalando que "se cuantifica el interés de demora, moderando la fórmula de un interés absoluto para hacerlo durante los dos primeros años, referencial al interés legal del dinero". Este posicionamiento legal no supone la concesión de un plazo de gracia mayor a las compañías de seguros, puesto que nada se dice al respecto. Supone establecer dos periodos con dos tipos de interés aplicables perfectamente diferenciados, que se fijarán sin alterar el cálculo diario, con el mínimo del 20% si a partir del segundo año del siniestro no supera dicho porcentaje. Es además coherente con su tenor gramatical y con su devengo diario, pues ello resulta incompatible con la posibilidad de que haya que esperar dos años para conocer, caso de que la aseguradora incumpla, el tipo de interés que resulta aplicable para modificar retroactivamente los ya devengados día a día, conforme al interés vigente en cada momento, en los dos años anteriores.

El carácter disuasorio de los intereses que se impone en la conclusión contraria puede ser aceptado con reservas desde la idea de evitar la pasividad de las aseguradoras en el cumplimiento de sus obligaciones indemnizatorias, no desde la clara y evidente intención del legislador de dar nuevo un tratamiento a la norma y de contemplar la conducta del obligado al pago de una forma distinta tanto más cuanto que, al tiempo, se decreta de oficio el devengo del interés y este se produce por días. Si el legislador pretendía reforzar la situación de los perjudicados, difícilmente habría modificado la norma anterior pues le bastaba mantener vigente el tipo único de interés anual del 20%. Pretender, además, que esta fórmula es más gravosa, y como tal disuasoria, es algo defendible en la actualidad en razón a unos tipos bajos del interés legal, no desde una situación distinta de futuro en la que la suma del 50% al interés legal del dinero puede proporcionar un interés muy superior al del 20%, que actúa como subsidiario de no alcanzarse este valor. Finalmente, la norma 6ª del artículo 20, no queda alterada con esta interpretación, por cuanto viene referida al momento concreto en que empiezan a devengarse los intereses moratorios, siendo en el apartado 4º en el que se determina el tipo de interés para uno y otro periodo a partir del siniestro".



En aplicación al caso de autos de la doctrina jurisprudencial expuesta, los intereses moratorios que ha satisfacer la entidad demandada habrán de calcularse del siguiente modo:

a) Sobre la cantidad de 8.000.000 de pesetas, desde el 23 de noviembre de 1998 (fecha del siniestro) hasta el 19 de febrero de 2001, el interés moratorio será, durante los dos primeros años desde la producción del siniestro, el correspondiente al interés legal del dinero, más un cincuenta por ciento, y, a partir de ese momento, el interés será del veinte por ciento.

b) Sobre la cantidad de 5.792.000 pesetas, desde el 19 de febrero de 2001, el tipo de interés será el veinte por ciento.

A tal efecto se tiene en consideración que el tipo del interés legal se fijó en el 5,50 por 100 para el año 1998(Disposición adicional sexta de la Ley 65/1997, de 30 de diciembre), mientras que para los años 1999 y 2000 quedó establecido en el 4,25 por 100(Disposición adicional quinta de la Ley 49/1998, de 30 de diciembre, y Disposición adicional quinta de la Ley 54/1999, de 29 de diciembre).

QUINTO.- En cuanto a las costas procesales, la estimación íntegra de la demanda, supone la imposición a la entidad demandada de las costas de la primera instancia, de conformidad con lo establecido en el Art. 523 de la LEC, sin que proceda efectuar imposición de las costas de segunda instancia(Art. 710 LEC), ni tampoco de las causadas en este recurso, al haber sido estimado(Art. 1715.2 LEC).

Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español y su Constitución.

## **FALLAMOS**

1.- Que debemos declarar y declaramos haber lugar al recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Don Victor Manuel contra la Sentencia de fecha 20 de noviembre de 2000, dictada por la Audiencia Provincial de Lugo, Sección Segunda, en autos, juicio de menor cuantía número 77/1999, seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia número 4 de Lugo, rollo de apelación nº 62/2000, que se casa y anula, estimando íntegramente la demanda formulada por el recurrente.

2.- La demandada "AEGON, S.A." , es condenada a pagar al demandante la cantidad de 8.000.000 de pesetas.

3.- "AEGON, S.A.", deberá también satisfacer los intereses del art. 20.4º de la Ley de Contrato de Seguro, que se aplicarán del siguiente modo:

a) Sobre la cantidad de 8.000.000 de pesetas, desde el 23 de noviembre de 1998 (fecha del siniestro) hasta el 19 de febrero de 2001, el recargo será, durante los dos primeros años desde la producción del siniestro, el correspondiente al interés legal del dinero más su 50%, y, a partir de ese momento, el interés se calculará al tipo del 20%.

b) Sobre la cantidad de 5.792.000 pesetas, desde el 19 de febrero de 2001, el tipo de interés será el del 20% .

4.- Se imponen a la demandada "AEGON, S.A." las costas de primera instancia, sin hacer especial pronunciamiento sobre las costas de la apelación, ni sobre las causadas en el presente recurso de casación.

Líbrese a la mencionada Audiencia la certificación correspondiente, con devolución de los autos y rollo de apelación remitidos.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la COLECCIÓN LEGISLATIVA pasándose al efecto las copias necesarias, lo pronunciamos, mandamos y firmamos .- Xavier O'Callaghan Muñoz.- Antonio Salas Carceller.- José Almagro Nosete.- Rubricados. PUBLICACIÓN.- Leída y publicada fue la anterior sentencia por el EXCMO. SR. D. José Almagro Nosete, Ponente que ha sido en el trámite de los presentes autos, estando celebrando Audiencia Pública la Sala Primera del Tribunal Supremo, en el día de hoy; de lo que como Secretario de la misma, certifico.