



Roj: **STS 3167/2021 - ECLI:ES:TS:2021:3167**

Id Cendoj: **28079110012021100559**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Civil**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **26/07/2021**

Nº de Recurso: **4890/2018**

Nº de Resolución: **563/2021**

Procedimiento: **Recurso de casación**

Ponente: **JOSE LUIS SEOANE SPIEGELBERG**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SAP V 3200/2018,**
STS 3167/2021

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 563/2021

Fecha de sentencia: 26/07/2021

Tipo de procedimiento: CASACIÓN

Número del procedimiento: 4890/2018

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 20/07/2021

Ponente: Excmo. Sr. D. José Luis Seoane Spiegelberg

Procedencia: AUD. PROVINCIAL DE VALENCIA, SECCION 8.ª

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Aurora María Del Carmen García Álvarez

Transcrito por: EAL

Nota:

CASACIÓN núm.: 4890/2018

Ponente: Excmo. Sr. D. José Luis Seoane Spiegelberg

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Aurora María Del Carmen García Álvarez

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 563/2021

Excmos. Sres. y Excma. Sra.

D. Francisco Javier Arroyo Fiestas

D.ª M.ª Ángeles Parra Lucán

D. José Luis Seoane Spiegelberg

D. Antonio García Martínez



En Madrid, a 26 de julio de 2021.

Esta sala ha visto el recurso de casación interpuesto por Hübener Versicherungs AG, representada por la procuradora D.^a Pilar Albors Camps, bajo la dirección letrada de D. Jorge Jiménez Muñiz y D.^a Paloma Gómez Gil, contra la sentencia n.º 385/2018, dictada por la Sección 8.^a de la Audiencia Provincial de Valencia, en el recurso de apelación n.º 867/2017, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario n.º 672/2015, del Juzgado de Primera Instancia n.º 6 de Liria. Ha sido parte recurrida Tranmossi, S.L., representada por el procurador D. Jorge Deleito García y bajo la dirección letrada de D.^a Noelia Domingo Sanfélix.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. José Luis Seoane Spiegelberg.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- *Tramitación en primera instancia*

1.- El procurador D. José Joaquín Alario Mont, en nombre y representación de Transmossi, S.L., interpuso demanda de juicio ordinario contra Hübener Versicherungs-AG, en la que solicitaba se dictara sentencia:

"[...] por la que estimando íntegramente la demanda condene a la demandada a pagar a mi patrocinado la cantidad de 185.698,40 euros de principal incrementados con los intereses del art. 20 LCS y las costas que se deriven del presente procedimiento".

2.- La demanda fue presentada el 14 de mayo de 2015 y repartida al Juzgado de Primera Instancia n.º 6 de Liria, se registró con el n.º 672/2015. Una vez fue admitida a trámite, se procedió al emplazamiento de la parte demandada.

3.- El procurador D. Ángel Rodríguez Navarro, en representación de Hübener Versicherungs AG, contestó a la demanda mediante escrito en el que solicitaba al juzgado:

"[...] dicte en su día:

- Sentencia por la que con estimación de la Excepción Procesal planteada de Falta de Legitimación Pasiva "Ad Causam" parcial de mi Representada, se declare la asudencia de cobertura de la póliza respecto de parte de la reclamación planteada y sea tenido en cuenta a efectos del fallo.

- Sentencia por la que entrando en el fondo del asunto se desestime la Demanda y se absuelva a mi Representada, con expresa condena en costas al Demandante, o subsidiariamente, se declare que el importe de indemnización corresponde al valor venal en virtud de la póliza establecido en 41.565 €".

4.- Tras seguirse los trámites correspondientes, la Jueza sustituta del Juzgado de Primera Instancia n.º 6 de Liria, dictó sentencia de fecha 27 de abril de 2017, con la siguiente parte dispositiva:

"Que estimando la demanda, debo condenar y condeno a Hübener Versicherungs-AG a abonar a la mercantil Transmossi, S.L. la cantidad de ciento ochenta y cinco mil seiscientos noventa y ocho euros con cuarenta céntimos (185.698,40 €), más intereses del artículo 20 de la LCS y costas del procedimiento".

SEGUNDO.- *Tramitación en segunda instancia*

1.- La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de Hübener Versicherungs-AG.

2.- La resolución de este recurso correspondió a la sección 8.^a de la Audiencia Provincial de Valencia, que lo tramitó con el número de rollo 867/2017, y tras seguir los correspondientes trámites dictó sentencia en fecha 19 de julio de 2018, cuya parte dispositiva dispone:

"FALLO:

PRIMERO.- Se estima parcialmente el recurso de apelación interpuesto por Hubener Versicherungs AG contra la sentencia dictada con fecha 27/4/2017 por el juzgado de Primera instancia n.º 6 de Liria en Juicio Ordinario 672/2015. Que se revoca solo en deducir 6.500€ de la cantidad total reclamada.

SEGUNDO.- Se confirma íntegramente la citada resolución.

TERCERO.- No se hace especial imposición de las costas causadas en esta alzada".

TERCERO.- *Interposición y tramitación del recurso de casación*

1.- La procuradora D.^a Pilar Albors Camps, en representación de Hübener Versicherungs AG, interpuso recurso de casación.



Los motivos del recurso de casación fueron:

"PRIMER MOTIVO.- Infracción de los arts. 1 de la Ley de Contrato de **Seguro** y arts. 1091 y 1255 del Código Civil, en relación a la reclamación formulada, al condenarse a mi representada al pago de una garantía no contratada ni cubierta en el contrato de **seguro** de daños propios.

SEGUNDO MOTIVO.- Infracción en la aplicación de la jurisprudencia relativa a cláusulas limitativas de derechos y cláusulas delimitadoras en los contratos de **seguro**, en relación con el art. 3 de la Ley de Contrato de **Seguro**, sin considerar los elementos básicos del contrato.

TERCER MOTIVO.- Infracción del artículo 20.8 de la Ley del Contrato de **Seguro** y la jurisprudencia de la sala primera del Tribunal Supremo relativas a la aplicación de causa justificada para no proceder a su imposición".

2.- Las actuaciones fueron remitidas por la Audiencia Provincial a esta Sala, y las partes fueron emplazadas para comparecer ante ella. Una vez recibidas las actuaciones en esta Sala y personadas ante la misma las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, se dictó auto de fecha 10 de febrero de 2021, cuya parte dispositiva es como sigue:

"1.º) Admitir el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Hübener Versicherungs AG contra la sentencia dictada con fecha 19 de julio de 2018 dictada por la Audiencia Provincial de Valencia, Sección Octava, en el rollo de apelación n.º 867/2017, dimanante de los autos de juicio ordinario n.º 672/2015 del Juzgado de Primera Instancia n.º 6 de Liria.

2.º) Abrir el plazo de veinte días, a contar desde la notificación de este auto, para que la parte recurrida formalice por escrito su oposición al recurso. Durante este plazo las actuaciones estarán de manifiesto en la Secretaría.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 483.5 de la LEC contra la presente resolución no cabe recurso alguno".

3.- Se dio traslado a la parte recurrida para que formalizara su oposición, lo que hizo mediante la presentación del correspondiente escrito.

4.- Por providencia de 11 de junio de 2021 se nombró ponente al que lo es en este trámite y se acordó resolver el recurso sin celebración de vista, señalándose para votación y fallo el 20 de julio del presente, fecha en que ha tenido lugar a través del sistema de videoconferencia habilitado por el Ministerio de Justicia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Antecedentes relevantes

1º.- El objeto del proceso.

Consiste en la reclamación que formula la entidad actora Transmossi, S.L., al amparo de la póliza de **seguros** concertada con la compañía Hübener Versicherungs AG, con respecto a la garantía suscrita de "daños a vehículo (art. 5 CG)", Esta condición general quinta establece, en su párrafo primero, que: "[...] la Compañía indemnizará al Asegurado los daños causados al vehículo como consecuencia de impacto con un objeto fijo o móvil o el vuelco del vehículo".

En la demanda se reclama la cantidad de 185.698,40 euros, más los intereses legales del art. 20 de la LCS, por las partidas siguientes: a) 42.380 euros, valor venal de la cabeza tractora; b) 491,40 euros, por la redacción del presupuesto de reparación; c) 9.072 euros, por el depósito del vehículo en taller, más IVA; d) 135.255 euros, por la paralización del vehículo.

En definitiva, se trata de una cobertura de daños propios, con una franquicia pactada de 1500 euros.

La compañía de **seguros** se opuso a la demanda, alegando una falta de legitimación pasiva parcial, al no haber sido demandada la entidad Mapfre, como aseguradora del otro vehículo causante del siniestro. Igualmente, que el límite de cobertura únicamente abarcaba los daños en el vehículo y además hasta su valor venal, sin que comprendiese el presupuesto de reparación, ni las cantidades correspondientes a la paralización del vehículo, al no tratarse de un **seguro** de lucro cesante, ni los gastos de depósito.

2º.- La sentencia de primera instancia.

El conocimiento del proceso correspondió al Juzgado de Primera Instancia n.º 6 de Liria (Valencia), que dictó sentencia estimatoria de la demanda, condenando a la compañía de **seguros** a abonar a la actora la cantidad reclamada de 185.698,40 €, más los intereses del artículo 20 de la Ley de Contrato de **Seguros** (en adelante LCS).



Dicha resolución entendió que, en aplicación del artículo 3 de la LCS, las condiciones generales 5, antes transcrita, y la 12, que establece que: "[...] el límite de la cobertura se basa en el valor venal del vehículo en el momento del siniestro en opinión de los expertos, después de restar, si procede, el valor de salvamento pero siempre sin exceder el límite indicado en las Condiciones Particulares", son limitativas de derechos del asegurado y, en consecuencia, procede la condena de la aseguradora, ya que la póliza de daños propios es una póliza "a todo riesgo", que incluye los daños del vehículo, así como la indemnización de perjuicios por paralización y depósito.

3º.- *La sentencia de segunda instancia.*

Contra la precitada resolución se interpuso por la aseguradora recurso de apelación. Su conocimiento correspondió a la sección octava de la Audiencia Provincial de Valencia. En la sentencia dictada se estimó parcialmente el recurso, revocando la pronunciada en primera instancia, únicamente en el sentido de deducir 6.500 € de la cantidad total reclamada (por valor de restos y franquicia).

El tribunal provincial razonó que la parte demandada sostiene que las cláusulas antes reseñadas fijan los datos a tener en cuenta para delimitar el riesgo y la cuantía a la que tendría derecho el asegurado en caso de siniestro total del vehículo; pero lo concertado es un **seguro** a todo riesgo, con una concreta reglamentación, mientras que, en las condiciones generales, se hacen unas precisiones que no son meras concreciones de lo previsto en las condiciones particulares, de manera tal que se pasa de una cobertura total, referida al precio inicial del vehículo, a unos criterios mucho más restrictivos, que tienen en cuenta el valor venal. Ello viene a evidenciar su carácter limitativo de la cobertura general, por lo que debe concluirse que se trata de cláusulas limitativas de derecho y no meramente delimitadoras. También se rechazó que concurría causa justificada para excepcionar la imposición de intereses del art. 20 de la LCS.

4º.- *Recurso extraordinario de casación.*

Contra dicha sentencia se interpuso por la aseguradora recurso de casación, que fue admitido por este tribunal por auto de 10 de febrero de 2021.

SEGUNDO.- *Causa de inadmisibilidad opuesta a todos los motivos de casación por infracción del art. 449 de la LEC*

Este precepto señala que, en los procesos en que se pretenda la condena a indemnizar los daños y perjuicios derivados de la circulación de vehículos de motor, no se admitirán al condenado a pagar la indemnización, los recursos de apelación, extraordinario por infracción procesal o casación, si, al interponerlos, no acredita haber constituido depósito del importe de la condena, más los intereses y recargos exigibles en el establecimiento destinado al efecto.

Los antecedentes normativos de tal precepto se encuentran en la Ley Orgánica 3/1989, de 21 de junio, de actualización del Código Penal, cuya disposición adicional primera, con respecto a los procesos civiles relativos a la indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de la circulación de vehículos de motor, que se tramitarían por el juicio verbal cualquiera que fuera su cuantía, exigía al condenado al pago, para recurrir en apelación, constituir un depósito de tal cuantía.

Planteada la inconstitucionalidad de dicha disposición, fue desestimada por la STC 84/1992, de 28 de mayo, que se preocupa, además, en su FJ 3, de explicar la razón de dicho requisito, en los términos siguientes:

"Existe, pues, una justificación objetiva y razonable del precepto en cuanto que permite garantizar a la víctima de un accidente de circulación la percepción futura de la indemnización acordada a su favor, y la protege de recursos temerarios o meramente dilatorios que posterguen y perpetúen en el tiempo el perjuicio sufrido como consecuencia de los daños físicos o materiales derivados del accidente. De lo que se trata con la consignación previa es de proteger el derecho a una eficaz y rápida tutela del perjudicado, plasmada, tanto en la exigencia de garantizar a través del depósito el cobro puntual de la indemnización, como en proteger al mismo frente a recursos abusivos o dilatorios por parte del responsable civil, que podrían perpetuar en el tiempo el derecho de crédito de la víctima a ser resarcido, una vez que este derecho ha sido reconocido en una Sentencia de condena. Es precisamente ese derecho constitucional, el derecho a la tutela de la víctima, el que legitima al legislador a establecer la referida diferencia procesal de trato, y la que avala la exigencia del depósito para recurrir por ser dicha medida cautelar proporcionada al fin constitucional perseguido".

Ahora bien, en el caso de autos, la entidad actora interpuso una acción de cumplimiento de un contrato de **seguro** de daños propios frente a su propia compañía aseguradora al amparo del art. 1 de la LCS, sin que nos hallemos ante una demanda dirigida al resarcimiento de los daños sufridos por el demandante contra el vehículo causante del daño y su compañía aseguradora, en este caso la entidad Mapfre, por lo que no



consideramos concurra el supuesto legal para que se desencadenen los efectos jurídicos del art. 449 de la LEC y, en consecuencia, inadmitir el recurso interpuesto, como se solicita por la parte recurrente.

TERCERO.- *Primer motivo del recurso de casación*

En el motivo primero, se alega la infracción de los artículos 1 de la LCS, 1091 y 1255 del Código Civil. Sostiene la parte recurrente, que no estamos ante un **seguro** de responsabilidad civil, ni ante un **seguro** obligatorio de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos a motor, sino ante un **seguro** de daños, con respecto al cual no cabe extender la cobertura pactada más allá de los límites del riesgo asegurado.

Con respecto a este motivo de casación, procede estimar la objeción de inadmisibilidad alegada por la parte recurrida, en tanto en cuanto, al haberse interpuesto por interés casacional, es obligatoria la cita de la jurisprudencia que se considera infringida por la sentencia de la Audiencia (art. 477.2. 3º y 3 LEC), la cual no se refleja en el escrito de interposición del recurso, lo que determina no pueda ser admitido a trámite.

CUARTO.- *Examen del segundo de los motivos de casación*

(i) Interposición y desarrollo del motivo del recurso.

En el motivo segundo del recurso interpuesto, tras citar como precepto legal infringido el artículo 3 de la LCS, se alega la existencia de interés casacional, por oposición a la jurisprudencia del Tribunal Supremo. Se citan como opuestas a la recurrida las sentencias de esta Sala 598/2011 de 20 de julio; 417/2013, de 27 de junio y 73/2017, de 2 de marzo, sobre la distinción entre las cláusulas limitativas y delimitadoras del riesgo.

En su desarrollo, alega la parte recurrente, que no estamos ante cláusulas limitativas, en tanto en cuanto no pretenden dejar fuera de la cobertura un riesgo inicialmente amparado por la póliza, sino que delimitan las obligaciones de las partes y el alcance del contrato suscrito. Estamos ante una póliza de daños propios de un vehículo cuya restitución, para el caso de pérdida total, se establece mediante unos parámetros económicos respecto del valor inicial del vehículo y depreciación conforme a la antigüedad, cuestión que no puede considerarse como limitativa. La determinación del importe de la indemnización y el alcance económico del siniestro nunca puede considerarse como una cláusula limitativa, sino como una determinación de la obligación contratada a la aseguradora.

Además, la demandante está reclamando no sólo el valor venal del vehículo, que es el límite contractual, sino otros conceptos totalmente ajenos a "daños del vehículo", como son lucro cesante/gastos de paralización, gastos de depósito en el taller o gastos de presupuesto que, en ningún caso, están incluidos en la póliza, pues son daños de carácter económico sufridos por la empresa y no daños materiales del vehículo. Por consiguiente, al quedar fuera de lo pactado no se pueden exigir a la aseguradora, con el argumento de que son cláusulas limitativas.

(ii) Causas de inadmisión del recurso interpuesto.

La parte actora se opuso a la admisibilidad de este motivo de casación, sosteniendo, en los apartados cuarto y quinto de su escrito de oposición, la carencia manifiesta de fundamento del recurso interpuesto.

En modo alguno, podemos estimar este óbice de admisibilidad del art. 483.2. 4º de la LEC, toda vez que en el recurso se indica la concreta norma de derecho material o sustantivo que se considera infringida, la doctrina jurisprudencial que se reputa lesionada, con cita de tres sentencias de esta Sala, y se explican además las razones por mor de las cuales la sentencia recurrida la infringió al estimar la demanda. Es cuestión distinta, que no afecta al ámbito formal del recurso, sino al examen de su procedencia, la consistencia o no de sus argumentos, de manera que sean compartidos por el tribunal casando la sentencia recurrida.

La formulación del recurso en los términos indicados "[...] ha permitido que la parte recurrida pueda haberse opuesto adecuadamente al recurso, sabiendo cuáles eran las cuestiones relevantes, y que el tribunal haya podido abordar las cuestiones jurídicas planteadas" (sentencias 667/2016, de 14 de noviembre, 149/2017, de 2 de marzo), "[...] adaptándose a la finalidad de los requisitos exigidos para el recurso de casación: que el control que se realice por el Tribunal Supremo recaiga sobre cuestiones de naturaleza jurídica, no fáctica, dirigida a la correcta interpretación de las normas legales, que permita establecer una doctrina jurisprudencial sobre tales preceptos. Lo que exige la delimitación suficiente del problema jurídico sometido a la sala, que permita también que la parte recurrida pueda realizar alegaciones en su defensa" (sentencia 562/2016, de 23 de septiembre, 149/2017, de 2 de marzo).

(iii) Causas limitativas y delimitadoras.

En la sentencia del Tribunal Supremo 661/2019, de 12 de diciembre, del Pleno, cuya doctrina reproduce la más reciente sentencia 399/2020, de 6 de julio, se expuso la doctrina de este tribunal en los términos siguientes:



"En principio, una condición delimitadora define el objeto del contrato, perfila el compromiso que asume la compañía aseguradora, de manera tal que, si el siniestro acaece fuera de dicha delimitación, positiva o negativamente explicitada en el contrato, no nace la obligación de la compañía aseguradora de hacerse cargo de su cobertura. Las cláusulas limitativas, por el contrario, desempeñan distinto papel, en tanto en cuanto producido el riesgo actúan para restringir, condicionar o modificar el derecho de resarcimiento del asegurado".

Insistiendo en ello la STS 402/2015, de 14 de julio, precisa que:

"[...] responden a un propósito de eliminar ambigüedades y concretar la naturaleza del riesgo en coherencia con el objeto del contrato o en coherencia con el uso establecido, evitando delimitarlo en forma contradictoria con el objeto del contrato o con las condiciones particulares de la póliza (SSTS de 25 de octubre de 2011, 20 de abril de 2011, 18 de mayo de 2009, 26 de septiembre de 2008 y 17 de octubre de 2007)".

Como obstáculo determinante de su habilidad contractual las condiciones delimitadoras no pueden tratarse de cláusulas que determinen el riesgo en forma contradictoria con el objeto del contrato o con las condiciones particulares de la póliza, o de manera no frecuente o inusual (SSTS de 10 de febrero de 1998, 17 de abril de 2001, 29 de octubre de 2004, núm. 1055/2004, 11 de noviembre de 2004, rec. núm. 3136/1998, y 23 de noviembre de 2004, núm. 1136/2004, 676/2008, de 15 de julio, cuya doctrina reproduce la ulterior STS 82/2012).

La STS 853/2006, de 11 de septiembre, sienta una doctrina, recogida posteriormente en otras muchas resoluciones de este tribunal, como las SSTS 1051/2007 de 17 de octubre; 676/2008, de 15 de julio; 738/2009, de 12 de noviembre; 598/2011, de 20 de julio; 402/2015, de 14 de julio, 541/2016, de 14 de septiembre; 147/2017, de 2 de marzo; 590/2017, de 7 de noviembre, según la cual son estipulaciones delimitadoras del riesgo aquellas que tienen por finalidad delimitar el objeto del contrato, de modo que concretan: (i) qué riesgos constituyen dicho objeto; (ii) en qué cuantía; (iii) durante qué plazo; y (iv) en qué ámbito temporal o espacial.

El papel que, por el contrario, se reserva a las cláusulas limitativas radica en restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización, una vez que el riesgo objeto del **seguro** se ha producido (SSTS de 16 de mayo y 16 octubre de 2000, 273/2016, de 22 de abril, 520/2017, de 27 de septiembre, 590/2017, de 7 de noviembre). En palabras de la STS 953/2006, de 9 de octubre, serían "las que empeoran la situación negocial del asegurado".

(IV) *Estimación del recurso.*

La Audiencia considera que las condiciones generales de la póliza son limitativas de los derechos de la actora, lo que le lleva a estimar comprendidos los riesgos reclamados dentro de la cobertura "daños a vehículo (Art. 5 CG)" de las condiciones particulares, en los que consta comprendidos: daños externos, operaciones de carga y descarga, desplazamiento accidental del cargamento, riesgos climatológicos y riesgos extraordinarios.

Pues bien, la propia parte actora aplica, a su reclamación, el artículo 12 de las condiciones generales de la póliza, relativo a "Límites de garantías", y, en consecuencia, restringe el importe de los daños sufridos "al valor venal del vehículo en el momento del siniestro en opinión de los expertos", en tanto en cuanto reclama, por tal concepto, la suma de 42.380 euros, teniendo en cuenta las correspondientes tablas de depreciación que figuran en la póliza. Incluso la propia sentencia recurrida aplica dicha condición 12, deduciendo del valor venal el importe de los restos del vehículo, menos la franquicia de 1500 euros, pronunciamiento firme, por lo que nada se discute sobre la naturaleza de dicha condición 12 y su aplicación al caso.

La cuestión litigiosa se reconduce a si, en la cobertura de daños propios, que se define en el art. 5 de las condiciones generales de la póliza, al que remite expresamente las condiciones particulares indicativas del riesgo asegurado ["daños a vehículos (art. 5 CG)"], se extiende al lucro cesante por la paralización del vehículo, al depósito del mismo en un taller y a los gastos de tasación.

Pues bien, la precitada condición general 5, señala, literalmente, bajo el epígrafe "Garantía A - Daños Accidentales", que:

"La Compañía indemnizará al Asegurado los daños causados al vehículo asegurado como consecuencia de impacto con un objeto fijo o móvil o el vuelco del vehículo.

La garantía comprende además:

Los daños causados a repuestos, accesorios y a equipos profesionales instalados en el vehículo tales como grupos frigoríficos, mecanismos de izar, elevadores o similares en la medida en que estén expresamente descritos en las condiciones particulares.

Los daños causados a neumáticos, teniendo en cuenta su estado y antigüedad siempre que tales daños vayan acompañados de otros daños cubiertos bajo esta garantía ...".

Esta cláusula delimita el riesgo a los daños causados al vehículo, como resulta no sólo de la redacción literal de la precitada cláusula, que así expresamente lo establece, sino también de la especificación de los límites de la cobertura a otros elementos relativos a accesorios y equipos industriales del propio vehículo, sin que, por el contrario, se extienda a otros riesgos, no contemplados por las partes, como una cobertura de lucro cesante por los daños y perjuicios sufridos, no en el vehículo asegurado, sino ocasionados a la empresa titular del mismo por su paralización como elemento productivo, o los de depósito en taller o elaboración de un presupuesto de reparación, que discurren al margen de la cobertura descrita, que ostenta la condición de delimitadora del riesgo.

Todo ello, sin perjuicio de las acciones que correspondan a la demandante contra la persona que conducía el vehículo, que colisionó con la cabeza tractora, y su contra su compañía aseguradora que, al amparo del **seguro** de responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos de motor, deberá resarcir, en su caso, la totalidad de los daños y perjuicios sufridos por la actora, siempre que le sean jurídicamente imputables.

No apreciamos contradicción alguna entre las condiciones particulares que remiten expresamente a las generales, ni se puede considerar sorpresiva la exclusión de los otros gastos reclamados.

(V) *Asunción de la instancia.*

Procede estimar el recurso de apelación interpuesto, en el sentido de acoger la demanda en la suma de 42.380 euros, valor venal de la cabeza tractora, reclamados, menos los 6500 euros deducidos por la Audiencia, en pronunciamiento no cuestionado, por valor de restos y franquicia de 1.500 euros, lo que hace un total de 35.880 euros.

QUINTO.- Intereses del art. 20 LCS

1º.- Los intereses del art. 20 de la LCS y la causa justificada para su no imposición

Es reiterada jurisprudencia de la sala la que viene proclamando sin fisuras que los intereses del art. 20 de la LCS ostentan un carácter marcadamente sancionador, imponiéndose una interpretación restrictiva de las causas justificadas de exoneración del deber de indemnizar, al efecto de impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados (sentencias 743/2012, de 4 de diciembre; 206/2016, de 5 de abril; 514/2016, de 21 de julio; 456/2016, de 5 de julio; 36/2017, de 20 de enero; 73/2017, de 8 de febrero; 26/2018, de 18 de enero; 56/2019, de 25 de enero; 556/2019, de 22 de octubre; 419/2020, de 13 de julio y 503/2020, de 5 de octubre).

En congruencia con ello, se ha proclamado que sólo concurre la causa justificada del art. 20.8 de la LCS, en los específicos supuestos en que se hace necesario acudir al proceso para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación de indemnizar; esto es, cuando la resolución judicial deviene imprescindible para despejar las dudas existentes en torno a la realidad del siniestro o su cobertura (sentencias 252/2018, de 10 de octubre; 56/2019, de 25 de enero, 556/2019, de 22 de octubre; 570/2019, de 4 de noviembre, 47/2020, de 22 de enero y 419/2020, de 13 de julio, entre otras muchas).

Ahora bien, como es natural, la mera circunstancia de judicializarse la reclamación, ante la negativa de la aseguradora de hacerse cargo del siniestro, no puede dejar sin efecto la aplicación del art. 20 de la LCS, pues en tal caso su juego normativo quedaría desvirtuado y su aplicación subordinada a la oposición de las compañías de **seguro**. Es decir, la judicialización, excluyente de la mora, habrá de hallarse fundada en razones convincentes que avalen la reticencia de la compañía a liquidar puntualmente el siniestro; dado que no ha de ofrecer duda que acudir al proceso no permite presumir la racionalidad de la oposición a indemnizar, puesto que no se da un enlace preciso y directo, conforme a las directrices de la lógica, entre ambos comportamientos con trascendencia jurídica (sentencia 503/2020, de 5 de octubre).

En definitiva, como señala la sentencia del Tribunal Supremo 317/2018, de 30 de mayo, citada por la más reciente 419/2020, de 13 de julio: "[...] solamente cuando la intervención judicial sea necesaria para fijar el derecho a la indemnización y razonable la oposición de la compañía, ante la situación de incertidumbre concurrente, podrá nacer la causa justificada a la que se refiere el art. 20.8 LCS". De esta manera, se expresan igualmente las recientes sentencias 56/2019, de 25 de enero; 556/2019, de 22 de octubre; 116/2020, de 19 de febrero o 503/2020, de 5 de octubre.

2º.- Desestimación del recurso

De la doctrina anteriormente expuesta resulta que este motivo de recurso no puede ser estimado.

La oposición de la demandada no estaba justificada en relación con los daños sufridos en el vehículo, con respecto a los cuales no se discutía la cobertura del **seguro**, los cuales fueron únicamente ofertados bajo la condición inadmisibles de renunciar a las acciones que pudieran corresponder al asegurado, por lo que, con



relación a la indemnización fijada en esta sentencia, los intereses deben devengarse por la indiscutible mora en la que incurrió la compañía demandada.

Una petición económica exagerada no significa que la compañía tenga que someterse a las pretensiones resarcitorias del perjudicado para evitar incurrir en mora, aunque tampoco tal circunstancia le libera, en su caso, de la obligación de ofertar la cantidad que se considere adecuada a la realidad del daño asegurado (sentencia 96/2021, de 23 de febrero).

SEXTO.- Costas y depósito

La estimación del recurso de casación conduce a que no se haga especial condena en costas (art. 398 LEC).

La estimación del recurso de apelación interpuesto por la entidad demandada conlleva no se haga imposición de las costas correspondientes (art. 398 LEC).

Con respecto a la devolución de los depósitos constituidos para recurrir se aplica el régimen jurídico de la Disposición Adicional 15.^a, apartado 8 LOPJ.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta sala ha decidido :

1.º- Estimar el recurso de casación interpuesto por la parte demandada contra la sentencia 385/2018, 19 de julio, dictada por la sección 8.^a de la Audiencia Provincial de Valencia, en el recurso de apelación 867/2017, sin imposición de las costas correspondientes y devolución del depósito constituido para recurrir.

2.º- Casar la referida sentencia, y estimar el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada Hübener Versicherungs AG, contra la sentencia de 27 de abril de 2017, del Juzgado de Primera Instancia n.º 6 de Llíria, en los autos de juicio ordinario 672/2015, que revocamos, en el sentido de estimar la demanda por la suma de 35.880 euros, con los intereses legales del art. 20 de la LCS desde la fecha del siniestro, todo ello sin imposición de las costas procesales de ambas instancias y devolución del depósito para apelar.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.