



Boletín nº 07/09
7 de julio de 2009

**ALGUNAS CUESTIONES SOBRE EL DERECHO A LA REPETICIÓN DE LAS
ASEGURADORAS EN CASO DE ALCOHOLEMIA EN EL SEGURO DE AUTOS**

M^a José Fernández Martín



In itinere nuntiatur

Cuántas veces se está dando en los últimos tiempos el ejercicio de las acciones de repetición interpuestas por las aseguradoras contra el propietario solvente de un vehículo asegurado, propiedad normalmente empresas y a ser posible solvente, cuando el mencionado vehículo es conducido habitualmente por un empleado y éste causa un accidente bajo el efecto de la ingesta alcohólica, más o menos en o sobre los límites autorizados en la ley y recogidos sistemáticamente por las pólizas de seguros de autos como cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados y más concretamente de exclusión del riesgo.

La acción está basada en la ley de Responsabilidad civil y seguros en la circulación de vehículos a motor (artículo 7 de la disposición Adicional 8^a de la Ley 30/95 de 8 de noviembre, sustituida por el artículo 10 del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor). Este artículo busca comentar las líneas generales que motivan las últimas reacciones jurisprudenciales y que obedecen a la necesidad de poner freno y limitar la abusiva tendencia de los aseguradores a recuperar sistemáticamente el importe total de sus gastos por razón de la cobertura del riesgo siempre que medie una empresa o un particular, solvente, y un conductor que extralimite de niveles de alcohol tolerables.

Resulta curioso comprobar como esta situación juega a modo de sinfonía sincronizada por la cual el Tribunal Supremo se afana y se esmera en ponerle la cosa difícil a los aseguradores, a lo que ellos impertérritos, no cesan en sus departamentos de producción en afilar cada vez más las aristas que corten la protección del asegurado si ello les reporta una mínima recuperación de sus cuentas de resultados. No es que los tribunales busquen la ruina de las aseguradoras, simplemente se limitan a evitar que las interpretaciones de las normas dictadas con la finalidad de equilibrar las posiciones de las partes que se encuentran o enfrentan en un contrato de adhesión no jueguen contra que es la parte más fuerte de la relación contra la que es la más débil o susceptible de ser vulnerada. Evidentemente una cosa es no ser ONG y otra muy distinta es convertirse en esa especie de cobrador o re-cobrador (frac o no en mano) dispuesto a repetir contra el tomador y asegurado hasta donde haga falta... hasta la última gota de su cuenta o patrimonio.

Normalmente el objeto de la cobertura de la suscripción obligatoria es que "El asegurador garantiza con el ámbito y hasta el límite de las condiciones particulares de esta póliza el pago de las indemnizaciones a que, en virtud de lo dispuesto en los artículos 1.902 y concordantes del Código Civil y 19 del Código Penal, el asegurado o el conductor autorizado y legalmente habilitado, sean condenados a satisfacer a consecuencia de la responsabilidad extracontractual de los daños causados a terceros por motivo de la circulación con el vehículo especificado en la póliza".

También ha sido larga la contienda relativa a la distinción entre 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 Art. 3 de la ley de Contrato de seguros de aquellas otras que tiene 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. (RJ 2000/9195 y RJ 2000/3579).

No es la primera ni la última vez que la Sala 1^a nos recuerda que ha tenido ocasión de pronunciarse sobre esta cuestión en Sentencias de 7 de julio de 2.006 (RJ 2006\6576), 26 de diciembre de 2.006, 18 de octubre de 2.007 (RJ 2007\7106) y 13 de noviembre de 2.008, considerando, en aplicación de la Sentencia de Pleno de 11 de septiembre de 2.006 (RJ 2006\6576) que diferencia las cláusulas limitativas de las delimitadoras como aquellas que actúan «para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que el riesgo objeto del seguro se ha producido», que este tipo de cláusulas son limitativas del riesgo y, por tanto, han de cumplir con el requisito de la doble firma, tal y como viene entendiendo la jurisprudencia en la interpretación del artículo 3 de la LCS. La consecuencia inexorable será que de no constar la firma del asegurado en el libro de condiciones Generales que le es aportado por la aseguradora no vale para regir el contrato concertado entre las partes.

El artículo 3 de la ley 50/80 de 8 de octubre establece que las condiciones generales y particulares deberán redactarse de forma clara y precisa, destacándose de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados que deberán ser especialmente aceptadas por escrito. Es ya doctrina reiterada del Tribunal Supremo que no existe ninguna fórmula sustitutiva para dotar de eficacia a las cláusulas limitativas. Así pues, no sirve un título genérico y destacado, a modo de riesgos excluidos o cláusulas limitativas de la póliza, sino que deberán constar de forma expresa y específicamente conocida, aceptadas y suscritas por el asegurado para que surtan plenos efectos jurídicos y tengan virtualidad y operatividad.





ALGUNAS CUESTIONES SOBRE EL DERECHO A LA REPETICIÓN DE LAS ASEGURADORAS EN CASO DE ALCOHOLEMIA EN EL SEGURO DE AUTOS

Si además el Condicionado General le es remitido al asegurado a título informativo, con motivo de alguna de sus reediciones o modificaciones, en versión de una edición posterior a la fecha originaria de contratación, es claro, o al menos lo es para la Sala Primera del Supremo, que no vale para regir el contrato concertado entre las partes. Que además, una aseguradora intente hacer valer una póliza cuyo condicionado está comunicado con datación posterior al riesgo en curso o al tiempo en el que el riesgo pudo estar materializado en un siniestro, responde a una actuación más que dudosa y contraria a los derechos que asisten a cualquier asegurado. En estas cosas hay que ser como “la mujer del Cesar”.

No obstante, los llamados “Pactos Adicionales a las Condiciones Generales y Particulares de la póliza” al Condicionado General y Particular del contrato tiene, por su configuración y redactado, un carácter genérico e indeterminado, susceptible de conducir a todo tipo de error y confusión. En primer lugar se hace referencia a unas Condiciones Generales, que no constan firmadas, sino solo entregadas, que no destacan ni especifican de forma individualizada la mencionada cláusula limitativa. En segundo lugar, el llamado “Pacto Adicional” contiene, bajo una farragosa, densa e interminable redacción, un abigarrado conjunto aglutinado de exclusiones en lo que se llama “artículo 24” y en donde se acumulan todas las causas de exclusión que como aseguradores se les ocurre considerar, sin especificación de las coberturas a que podrían ser legalmente aplicadas de las comprendidas en el contrato, ni hay mención expresa de las diferentes modalidades de seguro que aparecen contratadas bajo la póliza del seguro obligatorio. El mencionado artículo 24 se dice referir en las exclusiones a todas las modalidades contratadas (Esto no es precisamente lo que se llama especificar de forma clara e inequívoca)

Para mayor incidencia y llamamiento a error, las cláusulas comprendidas en el llamado “Pacto Adicional a las Condiciones Generales y Particulares de la póliza” no suelen aparecer destacadas de forma especial, ya que constituyen un documento homogéneo de condicionado limitativo, todo él en negrita, en el que se hace remisión a documentos no expresamente firmados (Condicionado General) siendo que la firma que se contiene solo suele estar emplazada, no en la totalidad de los folios del documento, sino sólo en el folio final. Tampoco se caracteriza por llevar una numeración de orden en todas sus hojas, lo que justificaría una unidad documental. Las cláusulas a las que hacemos referencia no suelen guardar una numeración correlativa de las que son exclusivamente excluyentes de riesgos sino, que por referencia al Condicionado General, no vinculante por la no firma, se citan algunos artículos no correlativos por su número de orden, con lo cual de un folio al otro folio es imposible seguir la ordenación del clausulado recogido. Así tenemos que las aseguradoras recogen “los riesgos excluidos en las modalidades de contratación” en el artículo 24, página normalmente no está firmada por los asegurados, con lo que nada nos puede acreditar que el tomador-asegurado ha podido leer conocer con exactitud, comprender y aceptar expresamente las pretendidas exclusiones que quedarían ubicadas en la hipotética la página anterior.

Es criterio legal consolidado que la firma de la cobertura por accidente en la póliza, al excluir en el condicionado general el accidente en caso de embriaguez, lo que está limitando es el derecho del tomador, sin que las fórmulas de estilo en las que se afirma conocer las cláusulas limitativas que se entregan sea suficiente, dado que ello no implica que haya ni conocimiento ni aceptación expresa de las concretas cláusulas limitativas, sobre todo cuando las mismas aparecen contenidas en un documento distinto y al que se remite la cláusula firmada, y sin que con la simple entrega del condicionado general se pueda considerar cumplido el requisito del artículo 3 de la ley del Contrato de Seguro.

Han tenido que ser los tribunales los que viene poniendo coto a todo tipo de extralimitaciones y abusos en los sistemas de contratación utilizados en los contratos de adhesión y no es necesario recordar, lo que se ha considerado recientemente en varias sentencias del Tribunal Supremo sobre que las exclusiones relativas a la alcoholemia no alcanzan las garantías y cobertura de los Seguros Voluntarios suscritos, en cuanto que de los mismos se infiere y revela una manifiesta intención del asegurado de cubrir todas las posibles eventualidades de cualquier riesgo con independencia de su naturaleza, y salvo que se derivasen de una acción dolosa e intencional del propio asegurado.

“La jurisprudencia de la Sala sentada en la Sentencia de 7 de julio de 2.006 (RJ 2006\6576) y seguida posteriormente por la Sentencia de 13 de noviembre de 2.008 (RJ 2008\5917), considerar que este tipo de conductas, por ser dolosas, no pueden ser objeto de aseguramiento. Ya se dijo, en la primera sentencia citada, que: «Admitir que, por principio, todo resultado derivado de una conducta tipificada como delictiva, aunque se trate de figuras de riesgo, no puede ser objeto de aseguramiento (dado que la exclusión de los supuestos de mala fe del asegurado responde a razones de moralidad del contrato ligadas a la licitud de su causa) no es compatible, desde el punto de vista lógico-formal, con el principio de libre autonomía de la voluntad que rige en esta materia contractual; y, desde una perspectiva lógico-material, no soporta una verificación del argumento cuando se contrasta con sus consecuencias desproporcionadas y contradictorias en relación con el ámbito usual del contrato de seguro y con el contenido que le asigna la ley en diversas modalidades obligatorias relacionadas con actividades susceptibles de causar accidentes” (RJ 2009\1290)

La más reciente doctrina de la Sala 1ª del TS manifiesta que la razón de ser del seguro voluntario lo configura como complemento para todo aquello que el seguro obligatorio no cubre de conformidad con el artículo 2.3 del Texto Refundido de la ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor que establece que “además, la póliza en que se formalice el contrato de seguro de responsabilidad civil de suscripción obligatoria podrá incluir, con carácter potestativo, las coberturas que libremente se pacten entre el tomador y la entidad aseguradora con arreglo a la legislación vigente” y se entiende que esta cobertura no es solo cuantitativa que es cualitativa, tal y como expresa el actual artículo 2.5 del RDL 8/2004 de 29 de octubre.(RJ 2009/90, RJ 2009/221 y RJ 2009/1744)

La obligación de la garantía en estos casos en que, además de una póliza de obligatorio existe la del voluntario, no está en el seguro obligatorio que es en lo que las aseguradoras podrían basarse para intentar ejercitar la acción de repetición o regreso contra el asegurado, sino en la extensión y el alcance legal del seguro voluntario concertado, que no es sino complemento del anterior, de tal forma que al no haberse pactado de forma expresa su exclusión, la consecuencia es que el asegurador no tiene facultad legal de repetición contra el tomador-asegurado, pues al no haber pago indebido por su parte, ni enriquecimiento injusto por parte del asegurador, la consecuencia no es otra que la cobertura del riesgo contratado y que queda absolutamente justificado en virtud del principio de autonomía de la voluntad que rige y disciplina el seguro voluntario.





ALGUNAS CUESTIONES SOBRE EL DERECHO A LA REPETICIÓN DE LAS ASEGURADORAS EN CASO DE ALCOHOLEMIA EN EL SEGURO DE AUTOS

En abundamiento a este principio, el Tribunal Supremo afirma que entender otra cosa llevaría a tratar idénticamente al asegurado que concierne solo un seguro obligatorio y al que, en una actuación de prudencia y previsión, pagando por ello la prima correspondiente fijada por la aseguradora, ha concertado, además del obligatorio, una cobertura y garantía de seguro voluntario con el convencimiento y la creencia de haber cubierto todos los riesgos posibles salvo los expresamente aceptados, solo y exclusivamente respecto a la cobertura del obligatorio.

Para finalizar, debemos añadir que recientemente (RJ 2009/217992) el criterio legal de imputación de responsabilidad civil extracontractual de la empresa propietaria de un vehículo a motor por razón de un accidente ocasionado por sus empleados viene a exigir no solo una relación de dependencia o subordinación del conductor al propietario sino también la posibilidad del propietario de ejercer el control sobre el mismo. A estos efectos se considera que si el accidente ha ocurrido fuera del horario de trabajo, utilizando el vehículo para actos propios y contraviniendo la prohibición impuesta por el propietario de tal uso, ello es suficiente para romper la relación de dependencia que en virtud del artículo 1903 del código civil vincula al titular del vehículo.

El artículo 1 de la ley 30/95, aplicable tanto en la fecha del siniestro como en la actualidad, establece que el propietario conductor responderá de los daños a las personas y en los bienes ocasionados por el conductor cuando esté vinculado con éste con alguna de las relaciones que regulan los artículos 1.903 y siguientes del Código Civil y que esta responsabilidad desaparece si el propietario prueba que empleó la diligencia de un buen padre de familia para prevenir el daño. Lo que a los Tribunales (y en particular al Tribunal Supremo) interesa es que el titular de un vehículo no responde por el hecho de serlo, sino por ceder o autorizar la conducción por otro en los términos del artículo 1.903 del Código Civil que exigen una necesaria relación de dependencia, entendida en el ejercicio normal y responsable de la actividad de control, vigilancia y dirección de las labores encomendadas al subordinado en las que no puede exigirse una vigilancia férrea e interrumpida de cada uno de sus empleados e impropia de lo que debe considerarse razonable entre los trabajadores que le obligue al empleador a asegurarse que cada empleado cumple estrictamente con la normativa impuesta.

No hace falta destacar que si el accidente se produce en una franja horaria que no corresponde a un horario laboral y que se puede demostrar que el conductor estaba utilizando el vehículo para un uso no laboral, incumpliendo la prohibición de uso, no autorizado, fuera de las labores de la actividad profesional de conductor, lo que impide generar de forma automática y por el simple hecho de ser designado como conductor habitual, la vinculación de dependencia que se quiere argumentar para justificar el alcance de la responsabilidad civil de la empresa desaparece. Si el uso del vehículo estaba autorizado al empleado exclusivamente para el desempeño del trabajo, como se infiere del destino industrial o comercial del mismo, el accidente constituye un acto individual completamente desvinculado de la empresa con la que el conductor está ligado, si consta que la empresa tenía verificadas con carácter general a sus empleados tal clase de restricción.

La Sala Primera entiende y ha sentado que no existe ninguna obligación de responder si la conducta negligente del conductor es totalmente ajena a la relación que lo liga con el empleador en la medida en que el hilo de dependencia personal y laboral no puede justificar nexo alguno de responsabilidad si los actos del sujeto no guardaron conexión con la función o cometido encomendado.

Es absolutamente necesario que las garantías de seguridad jurídica en materia de contratos y consumo operen de manera equilibrada cumpliendo los fines a los que el derecho trata de subvenir ponderadamente: Cierto es que la alcoholemia en la conducción es una lacra con la que hay que luchar con todos los medios legales y democráticos al alcance del colectivo social. Es verdad que la acción de regreso de los aseguradores podría ser un instrumento de disuasión socialmente efectivo, pero ese no es el alcance de la ley, ni tampoco son esos los cauces que la sociedad debe tolerar consentir. Las coberturas de Responsabilidad Civil solo permiten la exclusión de conductas dolosas, entendiendo por tales las que abarcan no solo el conocimiento y al menos la aceptación voluntariosa del posible de resultado o la previsión de su acontecer como algo aceptado y querido o al menos no evitado y también es cierto que normalmente no es la representación psicológica de los conductores que se ponen al volante tras haber ingerido alguna cantidad de alcohol. Los aseguradores venden en sus seguros la imagen de las garantías totales: se hablan de los Super-Vips, de los Seguros Platino, de los Integrales, de los que nunca te dejarán colgado. A mi particularmente me gusta más lo que dice el Supremo, pero quizás sea tan solo por la vena ciudadana.

EL RINCÓN DE LA SONRISA: CONDUCIR POR LA IZQUIERDA

Circular por la izquierda, fue en el pasado la convención más extendida por todo el mundo.

Ya los carros romanos circulaban por la izquierda en las calzadas del imperio, costumbre que perduraría durante toda la Edad Media.

La explicación que se ha dado es que, como la mayoría somos diestros y en aquella época era habitual ir armando, la gente prefería dejar pasar al que venía de frente por su derecha, por si fuera necesario hacer uso de la espada.

Por fin la Revolución Francesa acabara con la costumbre de circular por la izquierda ya que hasta entonces había sido un privilegio clasista reservado a la aristocracia..

