



DETERMINACIÓN DE LA NATURALEZA CONTRACTUAL Y VALIDEZ DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS EN CONTRATOS DE SEGURO CON PRIMAS SEPARADAS*

Pilar Domínguez Martínez
Profesora Titular de Derecho civil
Centro de Estudios de Consumo
Universidad de Castilla-La Mancha

Fecha de publicación: 5 de septiembre de 2024

1. Resumen

La STS (Sala 1ª) núm. 789/2024, dictada el 3 de junio de 2024 desestimó el recurso de casación de Aviva Vida y Pensiones S.A. y confirmó la Sentencia de la Audiencia que ordenaba pagar 41.704,36 € a D. José Francisco, más intereses y costas. La cláusula de la póliza que anulaba todas las garantías tras el pago por invalidez absoluta fue considerada limitativa de derechos y no cumplía con los requisitos de transparencia y claridad exigidos por la Ley de Contrato de Seguro. Se reitera por el TS la necesidad de que las cláusulas limitativas sean claramente destacadas y aceptadas por el asegurado.

2. Antecedentes

2.1. Sentencia Juzgado de Primera Instancia y de lo Mercantil n.º 4 de Jaén, núm. 103/2018 de 28 de marzo

* Este trabajo es parte del Proyecto de I+D+i PID2021-128913NB-I00, titulado “Protección de consumidores y riesgo de exclusión social: seguimiento y avances”, financiado/a por MICIU/AEI/10.13039/501100011033/ y “FEDER Una manera de hacer Europa” dirigido por Ángel Carrasco Perera y Encarna Cordero Lobato, del Proyecto de Investigación SBPLY/23/180225/000242 “El reto de la sostenibilidad en la cadena de suministros y la defensa del consumidor final” cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional, en el marco del Programa Operativo de Castilla-La Mancha 2021-2027, dirigido por Ángel Carrasco Perera y Ana Carretero García y de las Ayudas para la realización de proyectos de investigación aplicada, en el marco del Plan Propio de investigación, cofinanciadas en un 85% por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), para el proyecto titulado “Modelos jurídicos eficientes de consumo sostenible”, con Ref.: 2022-GRIN- 34487 dirigido por Ángel Carrasco Perera y Ana I. Mendoza Losana.



La Sentencia de 1ª instancia aborda la disputa entre D. José Francisco y la aseguradora Aviva Vida y Pensiones S.A. El conflicto se centra en una póliza de seguro que cubría vida-jubilación (supervivencia) e invalidez absoluta y permanente, con primas independientes para cada riesgo.

La cuestión va referida a una cláusula que estipulaba que el pago por invalidez absoluta anulaba el contrato, extinguiendo todas las garantías. Tras el reconocimiento de su invalidez permanente absoluta por el INSS en octubre de 2014, D. José Francisco reclamó el pago de 79.526,29 €, correspondiente tanto a la invalidez como a la vida-jubilación. La aseguradora solo pagó por la invalidez, argumentando que la otra garantía había quedado extinguida por la cláusula.

Concretamente, la póliza contenía una cláusula (1 A-3ª, del apartado "Aclaraciones") que establecía que el pago efectuado en caso de invalidez absoluta y permanente anulaba el contrato en todas sus partes, extinguiendo tanto las garantías principales como las complementarias.

D. José Francisco demandó a la aseguradora, solicitando 41.704,36 € por la garantía de vida-jubilación. El Juzgado de primera instancia falló a su favor, considerando que la cláusula era limitativa de derechos y no cumplía con los requisitos de claridad y transparencia exigidos por el artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS). Por tanto, la aseguradora fue condenada a pagar la cantidad reclamada más los intereses legales y las costas procesales.

2.2. SAP Jaén núm. 1077/2019, de 8 de noviembre

La Audiencia Provincial de Jaén desestima el recurso de apelación interpuesto por Aviva Vida y Pensiones S.A. contra la sentencia de primera instancia que favoreció a D. José Francisco.

De este modo, se confirmó la sentencia de primera instancia, afirmando que la cláusula era limitativa de derechos y no cumplía con los requisitos de transparencia y claridad del artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS). Destacó que la cláusula suprimía una cobertura por la que se pagaba una prima separada, lo que la hacía limitativa.

En consecuencia, se ratificó la condena a la aseguradora para pagar a D. José Francisco 41.704,36 €, más los intereses legales y las costas procesales. Esta decisión reafirma la necesidad de transparencia en las cláusulas de los contratos de seguro y protege a los asegurados contra cláusulas abusivas.



2.3. Recurso de casación interpuesto por Aviva Vida y Pensiones S.A. contra la SAP Jaén núm. 1077/2019, de 8 de noviembre

La aseguradora Aviva Vida y Pensiones S.A. interpuso recurso de casación contra la Sentencia de la Audiencia Provincial, argumentando que la cláusula que excluía la cobertura de vida-jubilación tras el pago por invalidez absoluta no era limitativa, sino delimitadora del riesgo, señalando a este respecto la infracción de la jurisprudencia sobre esta diferenciación. De este modo se las sentencias del Tribunal Supremo 932/2003, de 8 de octubre, y 718/2003, de 7 de julio.

3. Decisión STS (Sala 1ª) núm. 789/2024, dictada el 3 de junio de 2024

3.1. Transparencia y diferenciación entre Cláusulas Delimitadoras y Limitativas del Riesgo

El TS reitera y refuerza la tradicional distinción entre cláusulas delimitadoras del riesgo y cláusulas limitativas de derechos consolidada por la jurisprudencia, bajo el necesario control de transparencia y claridad¹. La Jurisprudencia con insistencia refuerza la necesidad de proteger al tomador del seguro, haciendo hincapié en la claridad y precisión de la redacción de las condiciones y en la aceptación explícita por escrito de cualquier cláusula limitativa². La transparencia contractual es crucial para garantizar que el asegurado tenga una comprensión clara y fidedigna del riesgo cubierto, cumpliendo con la intención de la LCS de facilitar el conocimiento de las condiciones del contrato por

¹ La jurisprudencia ha reiterado la importancia del control de transparencia, conforme al art. 3 LCS, exigiendo que las condiciones generales y particulares sean comprensibles y estén debidamente firmadas por el asegurado. Esto permite que el tomador del seguro tenga un conocimiento real y efectivo del riesgo cubierto y los límites de la cobertura de la compañía aseguradora. SSTS (Sala 1ª) 12 diciembre 2019 (RJ 2019, 5196), 18 mayo 2009 (RJ 2009, 2924), 17 septiembre 2019 (RJ 2019 3623), 6 mayo 2021 (RJ 2021, 1958), 27 noviembre 2003 (RJ 2004, 295), 17 octubre 2007 (RJ 2007, 6275), 13 mayo 2008 (RJ 2008, 3059), 15 julio 2008 (RJ 2008, 4376), 22 de julio de 2.008 (RJ 2008, 4501). Sin olvidar, la STS (Sala 1ª), Pleno, 14 julio 2015 (RJ 2015, 4129) y las SSTS (Sala 1ª) 9 mayo 2013 (RJ 2013, 3088) y 8 septiembre 2014 (RJ 2014, 4660). A este respecto, se cita el art. 1 LCS, subrayándose por el TS la exigencia en la de indicación al asegurado o tomador, no solo de la exigencia real y efectiva del riesgo cubierto, sino también “de los límites en los que opera la cobertura de la compañía aseguradora, en tanto en cuanto que, si la finalidad del seguro es diluir, neutralizar o anular el riesgo, el asegurado ha de conocer, desde el primer momento, al suscribir el contrato, el marco en que opera la prestación de la compañía aseguradora en el supuesto de la realización del siniestro”.

² Recientemente, la STS (Sala 1ª) 1321/2023 de 27 de septiembre de 2023 (JUR 2023, 374914). Vid. comentario: DOMÍNGUEZ MARTÍNEZ, P.: “Las cláusulas limitativas deben ser específicamente aceptadas en las condiciones generales para ser oponibles al asegurado”, *CESCO*, febrero 2024.



parte del tomador³. A tal efecto, el TS reiterando la doctrina jurisprudencial, indica que las cláusulas delimitadoras concretan el objeto del contrato y definen qué riesgos, al producirse, generan el derecho a la prestación asegurada⁴. Por otro lado, las cláusulas limitativas condicionan o modifican el derecho del asegurado y, por tanto, la indemnización cuando el riesgo se materializa⁵.

Por otro lado, el TS considera no aplicables al caso, las sentencias aportadas por la parte recurrente. Por un lado, la STS (Sala 1ª) 932/2003, de 8 de octubre, que, aunque trataba una cláusula similar en un seguro de vida con coberturas complementarias de invalidez absoluta y accidentes y en la que se preveía que, una vez satisfecha la suma asegurada por invalidez, no se pagaría el capital asegurado en caso de fallecimiento. Sin embargo, según el TS, esta sentencia no se pronunció sobre el carácter delimitador o limitativo de la cláusula conforme al artículo 3 LCS, al tratarse como cuestión nueva en casación, sin haber sido alegado en la instancia. Por otro lado, la STS (Sala 1ª) 718/2003, de 7 de julio, señala el TS, se refería a un seguro de daños, no a un seguro de personas, analizándose un clausulado diferente.

³ Vid. SSTS (Sala 1ª) de 9 de mayo de 2013 (RJ 2013, 3088) y 8 de septiembre de 2014 (RJ 2014, 4660), que precisamente se refieren a la necesidad de accesibilidad y comprensibilidad real por el asegurado de las causas limitativas del seguro que respondan a su propia conducta o actividad, que deben ser especialmente reflejadas y diferenciadas en la póliza.

⁴ Entre otras, la STS 853/2006, de 11 de septiembre, concretamente señala que las cláusulas delimitadoras del riesgo, especifican qué riesgos cubre el seguro y bajo qué condiciones se activa la cobertura. La STS (Sala 1ª) 1051/2007, de 17 de octubre, similar a la anterior, aclara el concepto de cláusulas delimitadoras del riesgo en contratos de seguro. También la STS (Sala 1ª) 598/2011, de 20 de julio, que aborda la distinción entre cláusulas delimitadoras del riesgo y cláusulas limitativas de derechos, confirmando que las primeras concretan el objeto del contrato. Del mismo modo, se cita la STS (Sala 1ª) 273/2016, de 22 de abril, según la cual, las cláusulas limitativas deben ser claras y transparentes y que las delimitadoras definen qué riesgos están cubiertos. Asimismo, la STS (Sala 1ª) 498/2016, de 19 de julio, que explora más a fondo la diferencia entre las dos tipos de cláusulas y la necesidad de cumplir con los requisitos de transparencia. La STS (Sala 1ª) 609/2019, de 14 de noviembre, se enfoca en las cláusulas limitativas y cómo deben ser tratadas bajo la legislación vigente (Vid. Comentario: CARRASCO PERERA, A.: “Ineficacia de cláusulas que restringen el acceso al coaseguro en seguros de personas”, *CESCO*, enero 2020), según el cual, ha declarado limitativa (ineficaz) la cláusula de un seguro de personas que pretende imputar a cargo de la suma asegurada las indemnizaciones recibidas por otros coaseguros, “más que limitativa, la ineficacia de la cláusula tenía que predicarse por su radical lesividad de los derechos del asegurado”. Asimismo, la STS (Sala 1ª) 100/2022, de 7 de febrero, que proporciona una guía práctica sobre el tratamiento de cláusulas limitativas y delimitadoras.

⁵ A este respecto, vid. la STS (Sala 1ª) 58/2019, de 29 de enero, que analiza las cláusulas limitativas y las condiciones bajo las cuales son válidas en un contrato de seguro, y la STS (Sala 1ª) 836/2022, de 28 de noviembre, que destaca los requisitos que deben cumplir las cláusulas limitativas para ser consideradas válidas.



3.2. *Concepto de Contrato de Seguro y Obligaciones Recíprocas: Existencia de dos contratos de seguro con primas y coberturas diferentes*

En aras a la protección de los derechos del asegurado y en coherencia con la jurisprudencia consolidada sobre la importancia de la claridad y transparencia en la redacción y aplicación de los contratos de seguro, cuestión clave analizada por el TS en la presente sentencia es el concepto de contrato de seguro y las obligaciones recíprocas de las partes en relación con la función contractual y económica de la prima, conforme al artículo 1 de la LCS⁶. Recordemos, la STS (Sala 1ª) 609/2019, de 14 de noviembre, que ya decía, conforme a la doctrina de la Sala, que el concepto de cláusula limitativa se refiere “al contenido natural del contrato, en relación con el alcance típico o usual que corresponde a su objeto, con arreglo a lo dispuesto en la ley o en la práctica aseguradora”. Pues bien, a este respecto, entiende el Alto Tribunal que en este caso no se trataba de un único contrato de seguro con una garantía principal y una complementaria, sino de dos seguros distintos (vida-jubilación e invalidez absoluta), cada uno con su respectiva prima. Particularmente, la diferenciación de las primas fue un factor crucial para esta determinación. Cada prima estaba cuantificada y abonada por separado, lo que indica que las coberturas ofrecidas eran independientes entre sí. De esta forma, esta estructura se traduce en la consideración clara de que las partes tenían la intención de crear dos relaciones contractuales distintas, en lugar de una sola con coberturas complementarias. En este punto se pone de manifiesto tratarse de un caso similar al resuelto en la STS (Sala 1ª) 821/1998, de 15 de septiembre, donde se consideró que había dos relaciones contractuales debido al cobro de dos primas diferentes⁷.

En efecto, al tratarse de dos contratos distintos, ello tiene implicaciones, por un lado, en la independencia de las coberturas. De esta forma, las coberturas de vida-jubilación e invalidez absoluta no se anulan entre sí. Cada una debe ser evaluada y aplicada de manera independiente, según los términos específicos de cada contrato. Por otro lado, en este caso, las cláusulas limitativas deben ser examinadas con mayor rigor y de este modo, la cláusula que anulaba todas las garantías tras el pago por invalidez absoluta fue considerada limitativa y no cumplía con los requisitos de transparencia y claridad exigidos por el artículo 3 de la LCS. Por último, esta separación contractual, repercute en la protección del asegurado, al asegurar que las primas pagadas por cada cobertura sean respetadas y que las coberturas no sean indebidamente anuladas por cláusulas no transparentes.

⁶ El artículo 1 de la LCS define el contrato de seguro como aquel en el cual el asegurador se compromete, mediante el cobro de una prima, a indemnizar el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas, en caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura.

⁷ En esa sentencia, se consideró que existían dos relaciones contractuales debido al cobro de dos primas diferentes, reafirmando la interpretación de que la existencia de primas separadas implica la existencia de contratos de seguro separados.



Aún más, podrá decirse que aún en el caso de tratarse de dos seguros de personas, el carácter limitativo de la cláusula aún resultaría más justificado, máxime la inoperancia del principio indemnizatorio de los seguros de daños y, por tanto, tampoco lo establecido en el art. 32 de la LCS, por lo que en el caso de que se tratase de un solo contrato de seguro, las prestaciones aseguradas en los contratos de seguro de personas serían acumulables entre ellas sin distribución proporcional, como en los seguros de daños.

3.3. Carácter Limitativo de la Cláusula en cuestión

En definitiva y como consecuencia de lo anteriormente dicho, al cobrarse primas diferentes por cada riesgo, una cláusula que excluye la cobertura de uno de los riesgos por la ocurrencia del otro tiene el carácter de limitativa, como correctamente apreció la Audiencia Provincial. No cabe apreciar infracción del artículo 3 de la LCS ni de la jurisprudencia que lo interpreta.

Por todo ello, el TS desestimó el recurso de casación interpuesto por Aviva Vida y Pensiones S.A., imponiendo las costas del recurso al recurrente y ordenando la pérdida del depósito constituido para su formulación, subrayándose la importancia de la transparencia y claridad en la redacción de cláusulas en los contratos de seguro, protegiendo los derechos de los asegurados frente a cláusulas abusivas o poco claras.

4. Reflexión final

El TS en la presente sentencia, además de reiterar la jurisprudencia consolidada sobre la distinción y correcta aplicación de las cláusulas limitativas y delimitadoras del riesgo, reafirmando de los principios ya establecidos, pone de relieve la importancia de la transparencia y claridad en los contratos de seguro, principal baluarte para la protección de los derechos de los asegurados, precisamente se hace en un caso en el que se trataba de dos contratos de seguro de personas: vida-jubilación e invalidez absoluta. Dos pólizas con dos primas y dos coberturas de riesgo diferentes.