



## **LAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS DEBEN SER ESPECÍFICAMENTE ACEPTADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES PARA SER OPONIBLES AL ASEGURADO\***

*STS (Sala 1ª) 1321/2023 de 27 de septiembre de 2023 (JUR 2023, 374914)*

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

*Fecha de publicación: 19 de febrero de 2024*

**Resumen:** Según el TS, simplemente aceptar las condiciones particulares, que a su vez reconocen recibir y aceptar las cláusulas limitativas de las condiciones generales, no cumple con los requisitos legales del artículo 3 de la LCS. El caso en cuestión involucra una demanda de la beneficiaria de un seguro de vida contra una aseguradora que argumentaba una cláusula de carencia en el contrato si el fallecimiento era por cáncer en el primer año. Aunque en primera y segunda instancia se falló a favor de la aseguradora, el Tribunal Supremo determinó que las cláusulas limitativas deben ser específicamente aceptadas en las condiciones generales también, independientemente de su ubicación en el contrato, para ser oponibles al asegurado. De forma que si las condiciones particulares se remiten a las cláusulas limitativas que aparezcan en las condiciones generales que se entregan al tomador/asegurado, este deberá firmar también estas condiciones generales. Por otro lado, se imponen los intereses de demora a la compañía aseguradora por inexistencia de causa justificada.

---

\* Trabajo realizado en el marco del Proyecto de Investigación PID2021-128913NB-I00, del Ministerio de Ciencia e Innovación y la Agencia Estatal de Investigación (AEI) cofinanciado por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) titulado “Protección de consumidores y riesgo de exclusión social: seguimiento y avances”, dirigido por Ángel Carrasco Perera y Encarna Cordero Lobato y en el marco 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.



## **1. Antecedentes**

La beneficiaria de un seguro de vida presentó una demanda contra la aseguradora para reclamar el capital estipulado en una póliza de seguro de vida e invalidez permanente y absoluta firmada por su esposo, diagnosticado con cáncer de vejiga el 14 de julio de 2011 y fallecido el 29 de septiembre de 2014. La compañía de seguros se opuso a la demanda, argumentando que el asegurado había respondido engañosamente al cuestionario de la aseguradora y destacó una cláusula en el contrato que establecía un período de carencia de un año para enfermedades de cáncer diagnosticadas tras la firma del contrato.

El Juzgado de Primera Instancia N° 14 de Valencia, consideró que no hubo dolo o culpa del asegurado en no revelar una condición de cáncer que desconocía, pero aceptó la aplicabilidad de la cláusula de exclusión 4 b) de las condiciones generales de la póliza, considerándola una condición delimitadora del riesgo y debidamente aceptada en la solicitud de seguro.

Contra esta sentencia, la beneficiaria interpuso un recurso de apelación. La Audiencia Provincial de Valencia (Sec. 8ª) confirmó la sentencia de primera instancia, calificando la cláusula 4 b) como limitativa del riesgo, pero válida y oponible a la beneficiaria, incluso si las condiciones generales no estaban firmadas, debido a que la aceptación de estas cláusulas estaba incluida en las solicitudes de seguro y modificación del capital.

En las condiciones particulares firmadas por el asegurado y la compañía no se hacía referencia a cláusulas específicas, pero sí se declaraba haber recibido y aceptado las condiciones generales y especiales del contrato, incluyendo aquellas que limitan los derechos del tomador y del asegurado.

Finalmente, la beneficiaria presentó un recurso de casación contra la sentencia de la Audiencia Provincial, y la decisión sobre este recurso es lo que está pendiente.

## **2. Recurso de casación**

En el recurso de casación se alega que para que las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados sean válidas, deben ser "especialmente aceptadas por escrito". Se invoca jurisprudencia previa del Tribunal Supremo que establece este principio de transparencia, particularmente la STS (Sala 1ª) 402/2015, de 14 de julio. Se argumenta que las solicitudes de seguro aportadas, que fueron firmadas por el tomador, no cumplen con estas exigencias legales, ya que las condiciones generales que contienen el texto de la cláusula limitativa no estaban firmadas, a pesar de ser consideradas válidas por la



Audiencia Provincial debido a una remisión en las solicitudes a la cláusula específica, sin incluir el texto de la misma.

### **3. STS (Sala 1ª) 1321/2023 de 27 de septiembre de 2023 (JUR 2023, 374914)**

El Tribunal Supremo, al analizar el caso, estableció varios puntos clave: por un lado, la exigencia de transparencia contractual, por otro, la diferenciación entre condiciones limitativas y delimitadoras del riesgo, la necesidad de que las cláusulas limitativas deban ser específicamente aceptadas en las condiciones generales para ser oponibles al asegurado y, por último, la aplicación de los intereses de demora a la compañía aseguradora por inexistencia de causa justificada. Estas cuestiones serán analizadas a continuación.

#### **3.1. Transparencia contractual**

En la presente sentencia se parte del examen de la exigencia de transparencia contractual en la contratación de seguros, conforme al art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS).

Señala el TS que la transparencia se impone como un deber esencial para las compañías de seguro, con la finalidad de que los asegurados se encuentren plenamente conscientes de los riesgos cubiertos y los límites de esa cobertura. Máxime, cuando en la contratación en masa, las compañías de seguro emplean condiciones generales previamente redactadas, lo que limita la libre autonomía de la voluntad de los contratantes. Esta práctica crea una asimetría entre las grandes compañías, que imponen sus condiciones, y los asegurados, cuya única opción es aceptar o rechazar esas condiciones. 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”<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> A este respecto, se cita la STS (Sala 1ª) Pleno, 12 diciembre 2019 (RJ 2019, 5196), según la cual: “Es necesario tener en cuenta también que los contratos de seguro forman parte de la denominada contratación seriada, mediante la utilización de la técnica de condiciones generales, que requiere prestar a los asegurados adherentes la correspondiente protección jurídica para que adquieran constancia real de los riesgos efectivamente cubiertos, por una elemental exigencia de transparencia contractual. A tal finalidad responde el art. 3 LCS, cual es “facilitar el conocimiento de las condiciones generales del contrato por parte del tomador”. Asimismo, vid. STS (Sala 1ª) 27 noviembre 2003 (RJ 2004, 295).



Todo ello implica que las condiciones contractuales deban ser claras, precisas, destacadas en las pólizas y específicamente aceptadas por los tomadores, garantizando que no haya sorpresas ni cláusulas limitativas o lesivas ocultas.

La jurisprudencia ha reiterado la importancia de esta 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<sup>2</sup>.

En cuanto a las condiciones generales, según el mismo artículo, se exige que necesariamente se incluyan en la póliza de contrato o en un documento complementario, que se suscribirá por el asegurado y al que se entregará copia. De forma que en el caso de que hubiera en las condiciones particulares o generales "cláusulas limitativas de los derechos del asegurado", se exige que se destaquen y que sean específicamente aceptadas por escrito". La Jurisprudencia con ahínco 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 limitativa. 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 parte del tomador<sup>3</sup>.

### **3.2. Diferenciación entre condiciones limitativas y delimitadoras del riesgo**

En esta sentencia de nuevo se trata de diferenciar entre las cláusulas o condiciones limitativas y delimitadoras del riesgo. Según la Jurisprudencia, las condiciones delimitadoras se encargan de definir el alcance del contrato, especificando los riesgos cubiertos y delineando los límites dentro de los cuales la aseguradora está obligada a

---

<sup>2</sup> 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), De igual forma, sin olvidar, la STS (Sala 1ª), Pleno, 14 julio 2015 (RJ 2015, 4129) que se tuvo en cuenta en el recurso, cuando dice que: "En todo caso, y con carácter general, conviene recordar que el control de transparencia, tal y como ha quedado configurado por esta Sala, citando las SSTS (Sala 1ª) 9 mayo 2013 (RK 2013, 3088) y 8 septiembre 2014 (RJ 2014, 4660).

<sup>3</sup> Vid. SSTS (Sala 1ª) de 9 de mayo de 2013 (RJ 2013, 3088) y 8 de septiembre de 2014 (RJ 2014, 4660), citadas por la presente Sentencia 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.



responder. Estas condiciones actúan como la base, el objeto del contrato de seguro<sup>4</sup>, proporcionando una estructura clara sobre lo que está incluido en la cobertura<sup>5</sup>.

Por otro lado, apunta el TS que las condiciones limitativas desempeñan un papel significativamente diferente. No se ocupan de definir el riesgo cubierto, sino que intervienen después de que el riesgo se ha delimitado, con el objetivo de restringir o modificar el derecho del asegurado a recibir indemnización, lo que puede provocar conflictos si no se maneja con transparencia y claridad, ya que el asegurado podría enfrentarse a sorpresas desagradables en momentos críticos si no ha comprendido completamente las restricciones impuestas por estas cláusulas.

La jurisprudencia establece criterios de diferenciación, máxime la complejidad inherente en la distinción, particularmente en su aplicación práctica. La conocida STS (Sala 1ª) 11 septiembre 2006 (RJ 2006, 6576) sentó una doctrina que ha sido seguida por muchas otras posteriores<sup>6</sup>, 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 que ámbito temporal o espacial*”. Sin embargo, la finalidad de las limitativas consiste “*en restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización, una vez que el riesgo, objeto del seguro, se ha producido*”<sup>7</sup>, es decir, serían “*las que empeoran la situación negocial del asegurado*”<sup>8</sup>.

Otro criterio de distinción utilizado por la Jurisprudencia es el relativo al contenido natural del contrato; “*del alcance típico o usual que corresponde a su objeto con arreglo a lo dispuesto en la ley o en la práctica aseguradora*”<sup>9</sup>, de esta forma se le da la cualidad de limitativa a la cláusula sorpresiva que se aparta de dicho contenido ordinario<sup>10</sup>.

---

<sup>4</sup> STS (Sala 1ª) 11 septiembre 2006 (RJ 2006, 6576).

<sup>5</sup> STS (Sala 1ª) 14 septiembre 2016 (RJ 2016, 4109), así como las SS/S (Sala 1ª) 29 enero 2019 (RJ 2019, 226) y 12 diciembre 2019 (RJ 2019, 5196) que ratifican la anterior.

<sup>6</sup> Entre otras, las SSTS (Sala 1ª) 17 octubre 2007 (RJ 2007, 7105), 15 de julio (RJ 2008, 4376), de 12 de noviembre (RJ 2010, 99), 20 de julio (RJ 2011, 6128) 14 de julio (RJ 2015, 4129), de 14 de septiembre (RJ 2016, 4109), de 2 de marzo (RJ 2017, 667), de 7 de noviembre (RJ 2017, 4722), de 12 de diciembre (RJ 2019, 5196).

<sup>7</sup> SSTS (Sala 1ª) de 16 de mayo (RJ 2000, 3579) y 16 octubre de 2000 (RJ 2000, 9195), 273/2016, de 22 de abril (RJ 2016, 3846), 520/2017, de 27 de septiembre (RJ 2017, 4198), 590/2017, de 7 de noviembre (RJ 2017, 4722), 661/2019, de 12 de diciembre (RJ 2019, 5196).

<sup>8</sup> STS (Sala 1ª) de 9 de octubre (RJ 2006, 8687).

<sup>9</sup> SSTS (Sala 1ª) de 22 de abril (RJ 2016, 3846), de 14 de septiembre (RJ 2016, 4109) y de 2 de marzo (RJ 2017, 667).

<sup>10</sup> STS (Sala 1ª) de 29 de enero (RJ 2019, 226) y de 12 de diciembre (RJ 2019, 5196).



Lo relevante son las consecuencias formales, pues, mientras que las delimitadoras son aceptadas como parte integral del contrato y no requieren formalidades especiales<sup>11</sup>, las limitativas están sujetas a los requisitos formales más estrictos, contenidos en el art. 3 LCS. Deben ser claramente destacadas y específicamente aceptadas por escrito, asegurando que el asegurado tenga un conocimiento preciso y detallado de las restricciones impuestas<sup>12</sup>. Requisitos, además exigidos de forma conjunta<sup>13</sup>.

### **3.3. Clausula controvertida es limitativa de los derechos del asegurado**

Pues bien, en el presente caso el TS reconoce que la cláusula controvertida es limitativa de los derechos del asegurado. En efecto, la controversia radica en la cláusula 4.º b) de las condiciones generales del seguro, que introduce un periodo de carencia de un año a partir de la fecha de inicio del contrato. Según dispone el TS, esta cláusula excluye específicamente la cobertura del fallecimiento por cáncer diagnosticado antes de transcurrir dicho periodo de carencia. Aunque esta condición no es considerada ilícita o lesiva, para que sea jurídicamente operativa y permita a la compañía aseguradora eximirse de la cobertura del siniestro, debe cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 3 LCS. Por tanto, a pesar de coincidir con la decisión de la Audiencia Provincial, al considerar la cláusula limitativa, el TS considera que no es oponible al asegurado conforme al art. 3 LCS.

### **3.4. Las cláusulas limitativas deben ser específicamente aceptadas en las condiciones generales para ser oponibles al asegurado**

En efecto, dispone el TS que la inobservancia de los requisitos establecidos en el artículo 3 LCS es el fundamento para la estimación del recurso presentado. En este caso, la cláusula general 4 d), aunque forma parte de las condiciones generales del contrato de seguro, no fue apropiadamente integrada al contrato ya que no estaba respaldada por la firma del tomador, lo que representa una falta de cumplimiento con los estándares de aceptación y transparencia dictados por la LCS.

Subraya el TS que las referencias genéricas o reenvíos a las cláusulas en documentos secundarios como las solicitudes de seguro y las condiciones particulares, sin una transcripción explícita de la cláusula limitativa en cuestión, no satisfacen el requisito

---

<sup>11</sup> Están sometidas al régimen de aceptación genérica, sin la necesidad de la observancia de los requisitos de incorporación que se exigen a las limitativas (SSTS de 17 de abril [RJ 2001, 5279], de 20 de marzo [RJ 2003, 2756], 14 de mayo 2004 [RJ 2004, 2742], de 30 de diciembre [RJ 2006, 179]).

<sup>12</sup> SSTS (Sala 1ª) de 15 de julio (RJ 2009, 4707), de 20 de abril (RJ 2011, 3595), de 14 de septiembre (RJ 2016, 4109), de 23 de abril (RJ 2018, 1680), de 29 de enero (RJ 2019, 226), de 15 de julio (RJ 2019, 2816).

<sup>13</sup> SSTS (Sala 1ª) de 15 de julio (RJ 2008, 4376), de 14 de julio (RJ 2015, 4129), de 9 de febrero (RJ 2017, 424) y de 12 de diciembre (RJ 2019, 5196).



de que el tomador del seguro tenga un conocimiento claro y documentado de las cláusulas limitativas<sup>14</sup>. La jurisprudencia ha enfatizado que la aceptación de las cláusulas limitativas debe ser explícita y documentada, preferiblemente con la firma del tomador en las condiciones generales o particulares del contrato, donde estas cláusulas estén claramente destacadas y definidas. No bastando el cumplimiento de una de las exigencias del art. 3 LCS, sino de las dos de forma cumulativa<sup>15</sup>. En el presente caso, las condiciones generales, a pesar de estar destacadas en negrita, carecen de la firma del tomador del seguro, no cumpliéndose los dos requisitos cumulativos del art. 3 LCS, lo que da lugar a la estimación del recurso de casación.

### **3.5. Aplicación de los intereses de demora del art. 20 LCS**

El TS, además de condenar a la compañía aseguradora a pagar la indemnización, se le imponen los intereses por mora contenidos en el artículo 20 LCS, calculados desde la fecha del siniestro hasta el pago completo. Se subraya el carácter punitivo de los intereses por mora y la aplicación de la doctrina jurisprudencial sobre la interpretación restrictiva de las causas justificativas que exoneran del pago de los referidos intereses a la compañía. En este caso, no se considera aplicable el art. 20.8 LCS, sobre la necesidad de acudir a un juicio para resolver dudas razonables sobre la cobertura del siniestro<sup>16</sup>. Señala el TS que la mera negativa de la aseguradora a cumplir con el siniestro no anula la aplicación de estos intereses, ya que permitirlo provocaría que las aseguradoras pudieran demorar los pagos arbitrariamente. Por tanto, en este caso, la cobertura de la muerte del asegurado no estaba en duda, el seguro estaba vigente en el momento del evento cubierto, y la indemnización debida estaba claramente estipulada en la póliza.

## **4. Reflexión final**

Este enfoque jurisprudencial revela un fortalecimiento en el compromiso fundamental con la transparencia y la protección del asegurado. A través de esta meticulosa distinción

---

<sup>14</sup>A este respecto, se cita la STS (Sala 1ª) 2 de marzo (RJ 2020, 862) que se pronuncia de igual manera en un caso en que existía un reenvío como el que constituye el objeto de la sentencia objeto de comentario.

<sup>15</sup> Se citan al respecto, las SSTS (Sala 1ª) de 14 de julio (RJ 2015, 4129), de 15 de julio de 2008 (RJ 2008, 4376), de 17 de octubre de 2007 (RJ 2008, 11).

<sup>16</sup> Entre otras muchas, se citan en la presente Sentencia, las siguientes: SSTS (Sala 1ª) de 10 de octubre (RJ 2018, 4288), de 25 de enero (RJ 2019, 129), de 22 de octubre (RJ 2019, 4457), de 4 de noviembre (RJ 2019, 4341), de 22 de enero (RJ 2020, 65), de 13 de julio (RJ 2020, 2505), de 26 de julio (RJ 2021, 3440), de 5 de octubre (RJ 2020, 3651), de 26 de julio (RJ 2021, 3440), de 30 de mayo (RJ 2018, 2338), de 13 de julio (RJ 2020, 2505) y 563/2021, de 26 de julio (RJ 2021, 3440), de 25 de enero (RJ 2019, 129), de 22 de octubre (RJ 2019, 4457), de 19 de febrero (RJ 2020, 1017), de 5 de octubre (RJ 2020, 3651).



y los requisitos de aceptación explícita de las cláusulas limitativas, se busca garantizar que la relación entre asegurador y asegurado se fundamente en el entendimiento mutuo y la equidad, salvaguardando así los derechos e intereses de ambas partes en el contrato de seguro.