



Roj: **STS 3002/2020** - ECLI: **ES:TS:2020:3002**

Id Cendoj: **28079110012020100462**

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

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **16/09/2020**

Nº de Recurso: **195/2016**

Nº de Resolución: **470/2020**

Procedimiento: **Recurso de casación**

Ponente: **FRANCISCO MARIN CASTAN**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SAP SE 2995/2015,**
STS 2858/2019,
AATS 12064/2019,
ATS 2407/2020,
STS 3002/2020

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 470/2020

Fecha de sentencia: 16/09/2020

Tipo de procedimiento: CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL

Número del procedimiento: 195/2016

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 16/07/2020

Ponente: Excmo. Sr. D. Francisco Marín Castán

Procedencia: Audiencia Provincial de Sevilla, Sección 6.ª

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. María Angeles Bartolomé Pardo

Transcrito por: CVS

Nota:

CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL núm.: 195/2016

Ponente: Excmo. Sr. D. Francisco Marín Castán

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. María Angeles Bartolomé Pardo

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 470/2020

Excmos. Sres.

D. Francisco Marín Castán, presidente

D. Ignacio Sancho Gargallo



D. Rafael Sarazá Jimena

D. Pedro José Vela Torres

En Madrid, a 16 de septiembre de 2020.

Esta sala ha visto tras acordarse la nulidad de la sentencia de 23 de septiembre de 2019, el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de casación interpuestos por la entidad aseguradora demandada Vida Caixa S.A. de Seguros y Reaseguros, representada por el procurador D. Miguel Ángel Montero Reiter bajo la dirección letrada de D. Álvaro Bueno Bartrina, contra la sentencia dictada el 12 de noviembre de 2015 por la sección 6.ª de la Audiencia Provincial de Sevilla en el recurso de apelación n.º 549/2015, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario n.º 1457/2013 del Juzgado de Primera Instancia n.º 11 de Sevilla sobre reclamación de cantidad en virtud de seguro de vida. Ha sido parte recurrida el demandante D. Celso, representado de oficio por el procurador D. Antonio Ostos Moreno bajo la dirección letrada de oficio de D. Gabriel José Velamazán Perdomo.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Francisco Marín Castán.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 4 de octubre de 2013 se presentó demanda interpuesta por D. Celso, en su propio nombre y en el de su esposa D.ª Belinda, contra la aseguradora VidaCaixa S.A. de Seguros y Reaseguros, solicitando se dictara sentencia por la que "se condene a la demandada a abonar la suma de EUROS NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y UNO CON NOVENTA Y DOS CÉNTIMOS (99.171,92.-), capital pendiente de amortización del préstamo al que se vinculó el seguro, a la fecha del fallecimiento de D. Federico, juntamente con los intereses calculados acorde al apartado VIII de los Fundamentos de Derecho de la presente y con expresa imposición de las costas".

SEGUNDO.- Repartida la demanda al Juzgado de Primera Instancia n.º 11 de Sevilla, dando lugar a las actuaciones n.º 1457/2013 de juicio ordinario, y emplazada la aseguradora demandada, esta no compareció y fue declarada en rebeldía por diligencia de ordenación de 23 de enero de 2014.

Con fecha 19 de febrero de 2014, la demandada presentó escrito solicitando se la tuviera por comparecida y parte en el procedimiento, lo que se acordó por diligencia de ordenación de 25 de febrero de 2014.

TERCERO.- Celebrada la audiencia previa, como la única prueba fuese la documental, el magistrado-juez del mencionado juzgado dictó sentencia el 8 de octubre de 2014 desestimando la demanda sin imposición de costas a ninguna de las partes.

CUARTO.- Interpuesto por la parte demandante contra dicha sentencia recurso de apelación, al que se opuso la demandada y que se tramitó con el n.º 549/2015 de la sección 6.ª de la Audiencia Provincial de Sevilla, esta dictó sentencia el 12 de noviembre de 2015 con el siguiente fallo:

"1.- Estimamos el recurso de apelación interpuesto por la representación de D. Celso contra la sentencia dictada el 8 de octubre de 2014 por el Juzgado de Primera Instancia n.º 11 de Sevilla, en el procedimiento ordinario n.º 1457/13 del que este rollo dimana.

"2.- Revocamos la resolución recurrida, y en su lugar acordamos estimar la demanda formulada por la representación de D. Celso contra la entidad "VIDACAIXA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS" condenando a dicha entidad a amortizar el capital pendiente del préstamo hipotecario concedido por LA CAIXA a favor de D. Federico, que ascendía a la fecha de fallecimiento del prestatario asegurado a la suma de NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y UN euros con NOVENTA Y DOS céntimos (99.171,92 euros), cantidad que deberá ser entregada a dicha beneficiaria, e intereses legales desde la fecha del siniestro, imponiendo a la demandada las costas causadas.

"3.- No hacemos expresa imposición de las costas derivadas del recurso de apelación".

QUINTO.- Contra la sentencia de segunda instancia la aseguradora demandada-apelada interpuso recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación.

El recurso extraordinario por infracción procesal se componía de un solo motivo con el siguiente enunciado:

"ÚNICO.- Al amparo del apartado 2º del artículo 469 1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, se denuncia la infracción del artículo 218.1 de la LEC".



El recurso de casación, formulado al amparo del ordinal 3.º del art. 477.2 LEC, por interés casacional en su modalidad de oposición a doctrina jurisprudencial de esta sala, se componía de un solo motivo con el siguiente enunciado:

"ÚNICO.- Infracción por aplicación indebida del art. 76 de la Ley 50/1980 de 8 de Octubre del Contrato de Seguro".

SEXTO.- Recibidas las actuaciones en esta sala y personadas ante la misma ambas partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, los recursos fueron admitidos por auto de 26 de septiembre de 2018, a continuación de lo cual la parte recurrida presentó escrito de oposición solicitando la íntegra desestimación de ambos recursos con expresa condena en costas a la parte recurrente.

SÉPTIMO.- Por providencia de 15 de julio de 2019 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 4 de septiembre siguiente, en que tuvo lugar.

OCTAVO.- Con fecha 23 de septiembre de 2019 se dictó la correspondiente sentencia, cuyo fallo decía así:

" 1.º- Desestimar el recurso extraordinario por infracción procesal interpuesto por la demandada Vida Caixa S.A. de Seguros y Reaseguros contra la sentencia dictada el 12 de noviembre de 2015 por la sección 6.ª de la Audiencia Provincial de Sevilla en el recurso de apelación n.º 549/2015.

"2.º- Estimar el recurso de casación interpuesto por dicha parte contra la misma sentencia.

"3.º- Casar la sentencia recurrida y, en su lugar, estimando en parte el recurso de apelación interpuesto en su día por la parte demandante contra la sentencia de primera instancia, estimar parcialmente la demanda y condenar a la aseguradora demandada a cumplir y hacer efectivo el seguro de vida aunque reduciéndolo conforme a la tabla de valores inserta en la póliza.

"4.º- Imponer a la parte recurrente las costas del recurso extraordinario por infracción procesal y no imponer a ninguna de las partes las del recurso de casación ni las de las instancias.

"5.º- Y devolver el depósito constituido para recurrir en casación a la parte recurrente, que perderá el constituido para recurrir por infracción procesal".

NOVENO.- El punto 3.º del fallo, relativo a la condena de la aseguradora demandada, aparecía motivado así en el fundamento de derecho sexto de la sentencia:

"La solución debe fundarse en la jurisprudencia de esta sala sobre la interpretación sistemática del art. 15 LCS, artículo que la sentencia de primera instancia aplicó aisladamente para desestimar totalmente la demanda con base en que cuando se produjo el fallecimiento del asegurado se habían dejado de pagar cuatro fracciones mensuales de la prima anual tras haberse pagado la primera fracción.

Pues bien, la sentencia 684/2017, de 19 de diciembre, que interpreta el art. 15 LCS en relación con otros preceptos de la propia ley, declara que:

"Como el impago de la prima es posterior a la segunda anualidad, debía regir la norma especial contenida para el seguro de vida en el art. 95 LCS, conforme a la cual el impago más que suspender la vigencia de la cobertura lo que conllevaba era la reducción automática de la suma asegurada conforme a la tabla de valores inserta en la póliza:

Una vez transcurrido el plazo previsto en la póliza, que no podrá ser superior a dos años desde la vigencia del contrato, no se aplicará el párrafo dos del artículo quince sobre falta de pago de la prima. A partir de dicho plazo, la falta de pago de la prima producirá la reducción del seguro conforme a la tabla de valores inserta en la póliza".

En aquel otro caso esta sala no aplicó el art. 95 LCS por impedirlo los términos del recurso de casación, pero en el presente caso sí es posible su aplicación por actuar la sala en funciones de instancia para resolver el recurso de apelación de la parte demandante contra la sentencia que había desestimado íntegramente su demanda. Y la decisión de esta sala no empeora la posición de la demandada recurrente en casación porque, frente a la estimación total de la demanda por la sentencia recurrida, se produce una estimación solamente parcial, consistente en la reducción del seguro conforme a la tabla de valores inserta en la póliza".

DÉCIMO.- Notificada la sentencia a las partes, denegadas por auto de 11 de noviembre de 2019 su aclaración, corrección o subsanación solicitadas por las dos partes litigantes, promovidos también por ambas partes sendos incidentes de nulidad de actuaciones respecto de la misma sentencia, admitidos a trámite y reclamadas y recibidas las actuaciones del tribunal de segunda instancia, esta Sala dictó auto el 10 de marzo del corriente año con la siguiente parte dispositiva:



"1. Declarar la nulidad de la sentencia de 23 de septiembre de 2016 dictada en las presentes actuaciones de recursos de casación y extraordinario por infracción procesal, así como de las actuaciones posteriores relativas a las solicitudes de aclaración, subsanación o corrección de la misma y auto de 11 de noviembre de 2019 por el que se deniegan.

"2. Señalar de nuevo la votación y fallo de los recursos para el día 25 de marzo próximo a las 10.30 horas".

UNDÉCIMO.- Con fecha 16 de marzo del corriente año la aseguradora demandada-recurrente presentó escrito interesando se rectificara la parte dispositiva del auto del día 10 anterior en el sentido de que la sentencia anulada era del año 2019 y no del año 2016.

DUODÉCIMO.- Como quiera que, debido a la declaración del estado de alarma, del referido escrito no se dio cuenta hasta el 28 de mayo del corriente año y, además, no se había podido disponer de las actuaciones para la votación y fallo señalados para el 25 de marzo, con fecha 11 de junio del corriente año se dictó auto con la siguiente parte dispositiva:

"1.- Rectificar el error material de la parte dispositiva del auto de 10 de marzo de 2020 dictado en las presentes actuaciones en el único sentido de que donde dice "sentencia de 23 de septiembre de 2016" debe decir "sentencia de 23 de septiembre de 2019".

"2.- Rectificar el título del mismo auto en el sentido de suprimir la palabra "PLENO"

"3.- Dejar sin efecto el señalamiento de nueva votación y fallo de los recursos para el 25 de marzo pasado y proceder a un nuevo señalamiento una vez notificado a las partes el presente auto".

DECIMOTERCERO.- Por providencia de 23 de junio de 2020 se señaló la nueva votación y fallo de los recursos para el 16 de julio siguiente, en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Los presentes recursos, de casación y por infracción procesal, se interponen en un litigio promovido por los padres del tomador/asegurado fallecido contra la compañía con la que este último había suscrito un seguro de vida anual renovable vinculado a un préstamo hipotecario, en reclamación del capital pendiente de amortizar en el momento del fallecimiento. El siniestro se produjo cuando la cobertura se encontraba suspendida entre las partes conforme al art. 15.2 LCS, por el impago de algunas mensualidades de la prima anual, y la controversia en casación se centra en determinar si dicha suspensión era oponible a los demandantes, pues la sentencia recurrida lo descarta por su condición de terceros perjudicados a los que, según el art. 76 LCS, no sería oponible el impago de la prima.

Son antecedentes relevantes para la decisión de los recursos los siguientes:

1.- Se han declarado probados o no se discuten estos hechos:

1.1. Con fecha de emisión 24 de julio de 2007, fecha de efecto desde las 0 h del mismo día, mes y año, y fecha de vencimiento 31 de julio de 2008, D. Federico suscribió con Vida Caixa S.A. de Seguros y Reaseguros (en adelante Vida Caixa o la aseguradora), mediante la sucursal sita en C/ Virgen de Luján n.º 19 de Sevilla, un contrato denominado "Seviam Abierto-Póliza de seguro de vida" (póliza n.º NUM000 , anual renovable) que cubría el riesgo de fallecimiento con una suma asegurada inicial de 115.000 euros (copia de las condiciones particulares aportada como doc. 5 de la demanda).

1.2. Dicho seguro se vinculó al préstamo hipotecario que el demandante había concertado con "Caja de Ahorros y Pensiones de Barcelona" ("La Caixa", actualmente, Caixabank S.A.), y por esta razón se designó a la referida entidad de crédito como primera beneficiaria, en los siguientes términos:

"Beneficiario principal irrevocable por el 100% del débito del CRÉDITO NUM001

"CAJA DE AHORROS Y PENSIONES DE BARCELONA NIF: G58899998".

1.3. En la póliza se pactó una prima anual con pago fraccionado en mensualidades (7,04 euros la fracción inicial y 27,31 euros las sucesivas) mediante su domiciliación en una cuenta del tomador/asegurado.

1.4. La póliza se renovó anualmente a su vencimiento con fechas 1 de agosto de 2008, 1 de agosto de 2009 y 1 de agosto de 2010, sin que para esto fuera obstáculo el pago tardío de alguna fracción mensual de la prima anual (así sucedió con las mensualidades de enero a abril de 2010, que no fueron cargadas por falta de fondos y se abonaron el 13 de abril de ese año).



1.5. Al llegar el 1 de agosto de 2011 el seguro se renovó para la anualidad siguiente mediante el abono de la mensualidad de ese mes. Por el contrario, las correspondientes a los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2011 resultaron impagadas.

1.6. El asegurado falleció el 12 de diciembre de 2011.

1.7. En esa fecha el capital del préstamo hipotecario pendiente de amortizar ascendía a 99.171,92 euros.

1.8. El 27 de diciembre de 2011 el hermano del fallecido, como mandatario verbal de sus padres, intentó por conducto notarial abonar las referidas mensualidades impagadas, pero la entidad prestamista beneficiaria rehusó el pago (doc. 16 de la demanda).

1.9. El 1 de marzo de 2012 la aseguradora remitió al asegurado una carta comunicándole que había "finalizado el periodo de suspensión de garantías por el impago de las primas en el que se encontraba dicho seguro" y que, "por este motivo, se ha procedido a su "cancelación" en fecha 01.03.2012" (doc. 17 de la demanda).

2.- Con fecha 4 de octubre de 2013 el padre del asegurado (actuando en su propio nombre y en el de su esposa, ambos como herederos *ab intestato* del fallecido) promovió el presente litigio contra la aseguradora, solicitando su condena al pago del importe del capital pendiente de amortizar (99.171,92 euros) en el momento del siniestro, más intereses del art. 20 LCS y costas.

En apoyo de estas pretensiones se alegaba, en síntesis: (i) que el seguro estaba vigente en el momento de fallecer su hijo, pues había ido renovándose anualmente con la anuencia de la aseguradora, la última vez al iniciarse el mes de agosto de 2011; (ii) que el hecho admitido de que no se hubieran abonado las mensualidades correspondientes a los meses de septiembre a diciembre de 2011 no privaba de cobertura al siniestro, pues en años anteriores se habían consentido los atrasos; y (iii) que prueba de esto último era que hasta marzo de 2012 la aseguradora no hubiera comunicado que el seguro había sido cancelado y que, al hacerlo, incluso admitiera estar dispuesta a "regularizar la situación".

3.- La aseguradora demandada no compareció dentro del término del emplazamiento, por lo que fue declarada en rebeldía, aunque sí se personó en las actuaciones posteriormente.

4.- La sentencia de primera instancia desestimó íntegramente la demanda, aunque sin imponer las costas a ninguna de las partes.

Sus razones fueron, en síntesis, las siguientes: (i) la póliza se renovó para la anualidad 2011-2012 al pagarse la fracción de prima anual correspondiente al mes de agosto de 2011; (ii) al haberse aceptado el pago fraccionado de la prima, y constando satisfecha la primera fracción e impagadas las siguientes, resultaba aplicable al caso el párrafo segundo del art. 15 LCS al cumplirse todos los requisitos que la jurisprudencia exigía: impago culposo o imputable al asegurado -toda vez que su causa fue que no tenía fondos- y buena fe de la aseguradora; y (iii) en consecuencia, el fallecimiento del asegurado carecía de cobertura al acaecer durante el periodo en que esta se encontraba suspendida.

5.- La sentencia de segunda instancia, estimando el recurso de apelación de la parte demandante, estimó la demanda, y condenó a la aseguradora al pago de 99.171,92 euros más intereses del art. 20 LCS, sin imponer las costas del recurso a ninguna de las partes e imponiendo las de la primera instancia a la parte demandante.

Sus razones son, en síntesis, las siguientes: (i) el litigio no lo promueve la entidad bancaria beneficiaria del seguro, en ejercicio de una acción derivada del contrato, sino que lo hacen los herederos del fallecido en ejercicio de la acción directa del art. 76 LCS; (ii) lo anterior tiene consecuencias a la hora de aplicar al caso la jurisprudencia interpretativa del art. 15.2 LCS (se citan y extractan las sentencias esta sala de 30 de junio y 10 de septiembre de 2015), según la cual a partir del mes siguiente al impago de la prima sucesiva y durante los cinco siguientes la cobertura del seguro quedaría suspendida, pues conforme a la misma jurisprudencia la cobertura no desplegaría efectos entre las partes del contrato pero la suspensión de la cobertura del seguro no operaría frente al tercero que ejercitase la acción directa del art. 76 LCS, en la medida en que este prevé que "la acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador contra el asegurado"; y (iii) en consecuencia, como los demandantes reclamaron como perjudicados por no hacerlo el banco, y se ofrecieron a pagar las primas, para ellos el siniestro sí estaba cubierto.

6.- Contra esta sentencia la aseguradora demandada ha interpuesto recurso de casación por interés casacional y recurso extraordinario por infracción procesal.

Recurso extraordinario por infracción procesal

SEGUNDO.- El recurso se compone de un solo motivo amparado en el ordinal 2.º del art. 469.1 LEC y fundado en infracción del art. 218.1 LEC, por incongruencia *extra petita* de la sentencia recurrida por alteración de la causa de pedir.



En su desarrollo se argumenta, en síntesis: (i) que la acción ejercitada es de cumplimiento contractual de un seguro de vida tras el fallecimiento del tomador/asegurado, para la que estaban legitimados activamente sus herederos (art. 10 LEC), habiéndose citado en la fundamentación jurídica de la demanda únicamente el art. 15.2 LCS y una doctrina jurisprudencial, ya superada, "que consideraba inaplicable dicha disposición cuando la prima tenía el carácter de anual fraccionada"; (ii) que, por tanto, ni del planteamiento de la demanda, ni de lo solicitado en la misma ni, en fin, de lo planteado y solicitado en apelación se desprende que la acción ejercitada por los demandantes fuera la directa contra el asegurador del art. 76 LCS, en el que se funda la sentencia recurrida, sino que actuaron en reclamación del cumplimiento del contrato de seguro por dejación del banco beneficiario; (iii) que, en consecuencia, la sentencia recurrida incurrió en incongruencia *extra petita* porque ni siquiera el principio *iura novit curia* amparaba que el tribunal sentenciador pudiera pronunciarse sobre una acción distinta de la verdaderamente ejercitada, alterando así la causa de pedir.

La parte recurrida se ha opuesto al recurso alegando, en síntesis: (i) que la sentencia recurrida no se basa en hechos distintos de los alegados en la demanda y en el recurso de apelación, ni se aparta del *petitum*, consistente en la condena de la aseguradora demandada a pagar el capital pendiente de amortización en el momento del fallecimiento del asegurado, ni ignora su fundamentación jurídica, pues el art. 15 LCS no era el único fundamento de la demanda ("ya sea por la vía del art. 15 que no constituye el fundamento jurídico único de nuestra demanda inicial, ya sea por la del art. 76, ambos de la Ley de Contrato de Seguro, esta parte reclama a la aseguradora el cumplimiento de la póliza"); y (ii) que, por tanto, no hay incongruencia *extra petita*, pues esta solo tiene lugar cuando se resuelve sobre pretensiones no formuladas alterando la causa de pedir, fuera de lo que permite el principio del *iura novit curia* que autoriza al órgano judicial a encontrar el Derecho aplicable a la solución aunque para ello se aparte de lo alegado, y en este caso no se ha alterado la causa de pedir porque lo solicitado ha sido el cumplimiento de la aseguradora.

TERCERO.- El motivo ha de ser desestimado porque la sentencia recurrida se pronuncia sobre lo pedido en la demanda sin apartarse de la causa de pedir, que según la jurisprudencia viene constituida por los hechos jurídicamente relevantes que sirven de fundamento a la petición y delimitan, individualizan e identifican la pretensión procesal (sentencias 364/2008, de 16 de mayo, y 1258/2002, de 20 de diciembre.).

Siendo innegable, como admite la propia parte recurrente, que el fallo de la sentencia recurrida acuerda lo pedido en la demanda, y no nada distinto, y comprobado por esta sala que lo hace en virtud de los hechos jurídicamente relevantes alegados en la propia demanda, ha de concluirse que lo denunciado en el motivo no es una incongruencia que pueda encuadrarse en el párrafo tercero del art. 218.1 LEC sino, si acaso, un error del tribunal sentenciador en la selección de la norma aplicable a los hechos jurídicamente relevantes de la demanda, error no constitutivo de incongruencia según esa misma norma ("El tribunal... resolverá conforme a las normas aplicables al caso, aunque no hayan sido acertadamente citadas o alegadas por los litigantes") pero que sí podrá hacerse valer como motivo de casación.

Recurso de casación

CUARTO.- El recurso de casación se compone también de un solo motivo y se funda en infracción, por aplicación indebida, del art. 76 LCS y en oposición a la doctrina de esta sala sobre la naturaleza y fundamentación de la acción directa (entre otras, cita las sentencias de 23 de abril de 2009 y 13 de marzo de 2008) como un derecho propio del tercero perjudicado frente al asegurador, reconocido en el seguro de responsabilidad civil.

En síntesis, se alega: (i) que la acción directa del art. 76 LCS supone reconocer al tercero perjudicado (que no es parte en el contrato de seguro) un derecho propio para reclamar del asegurador el pago de la indemnización, y esto en casos de responsabilidad civil tanto contractual como extracontractual; (ii) que dicha acción está prevista para el seguro de responsabilidad civil y no para el seguro de vida; y (iii) que el art. 76 LCS no es aplicable al presente litigio, en el que, como en el caso de la sentencia de 10 de septiembre de 2015, la acción ejercitada por los padres del hijo asegurado fallecido fue una acción de cumplimiento del contrato de seguro, como tampoco son aplicables al caso las sentencias citadas por el tribunal sentenciador al versar sobre los efectos del impago de las primas sucesivas en seguros de responsabilidad civil.

La parte recurrida se ha opuesto al recurso alegando, en síntesis: (i) que una vez acaecido el siniestro, consistente en el fallecimiento del asegurado, y ante la inacción de la entidad de crédito beneficiaria, los demandantes, padres del asegurado, estaban legitimados activamente para interesar de la aseguradora el pago de la indemnización, pues contaban con un interés legítimo derivado del propio contrato de seguro; (ii) que esto fue lo que pidieron en la demanda, es decir, el pago de la indemnización (cantidad pendiente de amortizar) con destino a la cancelación del préstamo vinculado; y (iii) que la respuesta de la sentencia recurrida no fue incongruente con esa pretensión, por más que se fundara jurídicamente en un artículo no invocado, ya que el



principio *iura novit curia* posibilitaba que se diera respuesta a lo pedido "en base a fundamentos de hecho o de Derecho distintos de los que las partes hayan querido hacer valer".

QUINTO.- El motivo ha de ser estimado porque el art. 76 LCS es una norma específica del seguro de responsabilidad civil, regulado en la Sección 8.ª del Título II de la LCS ("Seguro contra daños") y, en cambio el seguro cuya efectividad se pide en la demanda es un seguro sobre la vida, regulado en la Sección 2.ª del Título III de la misma ley ("Seguro de personas").

Esto determina que, como argumenta la parte recurrente, los demandantes, padres del asegurado fallecido, no tuvieran la condición de terceros perjudicados del art. 76 LCS, sino la de directamente interesados en la efectividad del contrato de seguro en cuanto herederos del fallecido, pues aunque como primer beneficiario figurase el banco que le concedió el préstamo hipotecario, el seguro satisfacía un interés común o compartido entre el banco, el asegurado y los herederos de este como sucesores en sus derechos pero también en sus obligaciones (sentencias 222/2017, de 5 de abril, 528/2018, de 26 de septiembre, y 37/2019, de 21 de enero).

De ahí que la jurisprudencia en que se funda la sentencia recurrida no sea aplicable al caso, pues la salvedad que representa el art. 76 LCS frente al impago de la prima no opera en el seguro de personas, como resulta de las sentencias de esta sala 357/2015, de 30 de junio, 472/2015, de 10 de septiembre, 374/2016, de 3 de junio, 58/2017, de 30 de enero, 684/2017, de 19 de diciembre, 655/2019, de 11 de diciembre, y 144/2020, de 2 de marzo.

SEXTO.- Conforme al art. 487.2 procede casar la sentencia recurrida y resolver, en funciones de instancia, el recurso de apelación de la parte demandante sin que a su favor quepa ya aplicar el art. 76 LCS en el que se fundó la sentencia recurrida para estimar íntegramente la demanda.

La solución debe fundarse en la jurisprudencia de esta sala sobre el párrafo segundo del art. 15 LCS, que no exige comunicación ni requerimiento de la aseguradora al asegurado para que opere la suspensión de la cobertura, como tampoco que la aseguradora pruebe la culpa del asegurado en el impago de la prima, pues basta con que la haya pasado al cobro y este no se produzca por falta de fondos en la cuenta de domiciliación de los recibos (sentencias 472/2015, de 10 de septiembre, 684/2017, de 19 de diciembre, y 144/2020, de 2 de marzo).

En consecuencia, procede desestimar el recurso de apelación de la parte demandante, ya que la cobertura del seguro se encontraba suspendida (sentencias 357/2015, de 30 de junio, 374/2016, de 3 de junio, 684/2017, de 19 de diciembre, 655/2019, de 11 de diciembre, y 144/2020, de 2 de marzo) y en el presente caso no había lugar a plantearse la excepción contemplada en el párrafo primero del art. 95 LCS por tratarse de un seguro temporal para caso de muerte (art. 98 LCS) y, además, no haberla propuesto la parte demandante-apelante en su recurso de apelación.

SÉPTIMO.- Conforme al art. 398 en relación con el art. 394, ambos de la LEC, procede imponer a la parte recurrente las costas del recurso por infracción procesal, dada su desestimación; no imponer a ninguna de las partes las del recurso de casación, dada su estimación; imponer a la parte demandante-apelante las costas de la segunda instancia, pues su recurso de apelación tenía que haber sido totalmente desestimado; y mantener la no imposición de las costas de la primera instancia a ninguna de las partes acordada por la sentencia de primera instancia, que no fue apelada ni impugnada en este particular.

OCTAVO.- Conforme a la d. adicional 15.ª LOPJ, apdos. 9 y 8 respectivamente, la parte recurrente perderá el depósito constituido para recurrir por infracción procesal y habrá de devolverse el constituido para recurrir en casación.

FALLO

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

1.º- Desestimar el recurso extraordinario por infracción procesal interpuesto por la demandada Vida Caixa S.A. de Seguros y Reaseguros contra la sentencia dictada el 12 de noviembre de 2015 por la sección 6.ª de la Audiencia Provincial de Sevilla en el recurso de apelación n.º 549/2015.

2.º- Estimar el recurso de casación interpuesto por dicha parte contra la misma sentencia.

3.º- Casar la sentencia recurrida para, en su lugar, confirmar la sentencia de primera instancia, incluido lo acordado sobre costas.

4.º- Imponer a la parte recurrente las costas del recurso extraordinario por infracción procesal, no imponer a ninguna de las partes las costas del recurso de casación e imponer a la parte demandante-apelante las costas de la segunda instancia.



5.º- Devolver el depósito constituido para recurrir en casación a la parte recurrente, que perderá el constituido para recurrir por infracción procesal.

Líbrese al mencionado tribunal la certificación correspondiente, con devolución de los autos y rollo de Sala.

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

Así se acuerda y firma.

FONDO DOCUMENTAL CENDOJ