

PRINCIPALES NOVEDADES NORMATIVAS Y JURISPRUDENCIALES EN EL SECTOR ASEGURADOR 2024

JOAQUÍN RUIZ ECHAURI
DIRECTOR

RAFAEL FERNÁNDEZ
FELIPE VÁZQUEZ ACEDO
COORDINADORES

JESÚS ALMARCHA JAIME
DIEGO ARROYO URIBE
FÁTIMA EIZAGUIRRE CARRANCIO
LUIS MARÍA GONZÁLEZ GARCÍA
GABRIEL LLULL RUIZ
IRENE MORENO GARRIDO
JUAN PABLO NIETO BRACKELMANN
PEDRO PERIS CALDERÓN
BORIS URQUIZU BARQUET

EDICIÓN BILINGÜE

INCLUYE LIBRO
ELECTRÓNICO

Pérez-Llorca

III ARANZADI

© Joaquín Ruiz Echauri (Dir.), R. Fernández y F. Vázquez Acedo (Coords.), 2025

© Editorial Aranzadi, S.A.U.

Editorial Aranzadi, S.A.U.

C/ Collado Mediano, 9

28231 Las Rozas (Madrid)

www.aranzadilaley.es

Atención al cliente: <https://areacliente.aranzadilaley.es/>

Primera edición: 2025

Depósito Legal: M-9403-2025

ISBN versión impresa con complemento electrónico: 978-84-1085-105-4

ISBN versión electrónica: 978-84-1085-106-1

Diseño, Preimpresión e Impresión: Editorial Aranzadi, S.A.U.

Printed in Spain

© **ARANZADI LA LEY, S.A.U.** Todos los derechos reservados. A los efectos del art. 32 del Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba la Ley de Propiedad Intelectual, ARANZADI LA LEY, S.A.U., se opone expresamente a cualquier utilización del contenido de esta publicación sin su expresa autorización, lo cual incluye especialmente cualquier reproducción, modificación, registro, copia, explotación, distribución, comunicación, transmisión, envío, reutilización, publicación, tratamiento o cualquier otra utilización total o parcial en cualquier modo, medio o formato de esta publicación.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la Ley. Diríjase a **Cedro** (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

El editor y los autores no asumirán ningún tipo de responsabilidad que pueda derivarse frente a terceros como consecuencia de la utilización total o parcial de cualquier modo y en cualquier medio o formato de esta publicación (reproducción, modificación, registro, copia, explotación, distribución, comunicación pública, transformación, publicación, reutilización, etc.) que no haya sido expresa y previamente autorizada.

El editor y los autores no aceptarán responsabilidades por las posibles consecuencias ocasionadas a las personas naturales o jurídicas que actúen o dejen de actuar como resultado de alguna información contenida en esta publicación.

ARANZADI LA LEY no será responsable de las opiniones vertidas por los autores de los contenidos, así como en foros, chats, u cualesquiera otras herramientas de participación. Igualmente, ARANZADI LA LEY se exime de las posibles vulneraciones de derechos de propiedad intelectual y que sean imputables a dichos autores.

ARANZADI LA LEY queda eximida de cualquier responsabilidad por los daños y perjuicios de toda naturaleza que puedan deberse a la falta de veracidad, exactitud, exhaustividad y/o actualidad de los contenidos transmitidos, difundidos, almacenados, puestos a disposición o recibidos, obtenidos o a los que se haya accedido a través de sus PRODUCTOS. Ni tampoco por los Contenidos prestados u ofertados por terceras personas o entidades.

ARANZADI LA LEY se reserva el derecho de eliminación de aquellos contenidos que resulten inveraces, inexactos y contrarios a la ley, la moral, el orden público y las buenas costumbres.

Nota de la Editorial: El texto de las resoluciones judiciales contenido en las publicaciones y productos de **ARANZADI LA LEY, S.A.U.**, es suministrado por el Centro de Documentación Judicial del Consejo General del Poder Judicial (Cendoj), excepto aquellas que puntualmente nos han sido proporcionadas por parte de los gabinetes de comunicación de los órganos judiciales colegiados. El Cendoj es el único organismo legalmente facultado para la recopilación de dichas resoluciones. El tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en dichas resoluciones es realizado directamente por el citado organismo, desde julio de 2003, con sus propios criterios en cumplimiento de la normativa vigente sobre el particular, siendo por tanto de su exclusiva responsabilidad cualquier error o incidencia en esta materia.

Índice General

Página

GLOSARIO DE TÉRMINOS Y NORMATIVA.....	39
---------------------------------------	----

I

CARTA INTRODUCTORIA.....	45
---------------------------------	-----------

JOAQUÍN RUIZ ECHAURI, RAFAEL FERNÁNDEZ Y FELIPE VÁZQUEZ ACEDO

JURISPRUDENCIA EN SEGUROS 2024

II

ASPECTOS GENERALES	49
---------------------------------	-----------

1. CLÁUSULAS DELIMITADORAS, LIMITATIVAS Y LESIVAS DE LOS DERECHOS DEL ASEGURADO (ART. 3 LCS)	49
---	-----------

<i>1.1. La intervención de un tercero de confianza no es suficiente para acreditar el cumplimiento de los requisitos recogidos en el artículo 3 de la LCS</i>	<i>49</i>
---	-----------

<i>1.2. Es limitativa la cláusula que establece que los bienes de especial valor deben permanecer en la caja fuerte</i>	<i>49</i>
---	-----------

<i>1.3. La firma electrónica no es válida para la aceptación de cláusulas limitativas de derechos del asegurado salvo que el método o desarrollo cronológico de la firma permita individualizarla del resto de la documentación</i>	<i>50</i>
---	-----------

2. EXISTENCIA DEL RIESGO (ART. 4 LCS)	50
--	-----------

	<u>Página</u>
2.1. <i>No existe nulidad ex artículo 4 de la LCS si en el momento de la contratación del seguro aun no existía resolución administrativa reconociendo la incapacidad absoluta del asegurado</i>	50
3. DECLARACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO (ART. 10 LCS)	51
3.1. <i>No cabe la nulidad de un seguro por falsa declaración del tomador para rehusar la cobertura si no existe abuso de derecho</i>	51
3.2. <i>Un cuestionario de salud genérico no libera del deber de declarar una intervención quirúrgica por cáncer y el diagnóstico de tuberculosis pulmonar, aun cuando fueran tratados con normalidad .</i>	52
3.3. <i>No incurre en dolo ni culpa grave el asegurado al que no se le formularon directamente las preguntas del cuestionario</i>	52
3.4. <i>La entidad aseguradora no puede oponer una exclusión basada en defectos constructivos si no comprobó el estado del inmueble o sometió al asegurado cuestionario sobre el mismo al suscribir la póliza</i>	53
4. PAGO DE LA PRIMA (ART. 15 LCS).....	54
4.1. <i>El asegurado está obligado al pago de la prima conforme al suplemento de renovación expresa del contrato de seguro, no pudiendo alegar tácita reconducción ni desconocimiento de las condiciones fijadas en dicho suplemento</i>	54
4.2. <i>La Administración puede imponer que el pago de la prima sea anterior a la adjudicación de la contrata siempre y cuando se establezca en los pliegos de condiciones</i>	54
5. INASEGURABILIDAD DEL DOLO (ART. 17 LCS)	55
5.1. <i>El asegurado no incurre en mala fe por el hecho de que el taller elegido tenga precios superiores a otros talleres</i>	55
6. INTERESES MORATORIOS (ART. 20 LCS).....	56
6.1. <i>La judicialización de una reclamación contra una entidad aseguradora solo justificará la exención de los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS cuando resulte imprescindible y justificada</i>	56
6.2. <i>La desproporción del daño justifica la aplicación de los intereses del artículo 20 de la LCS</i>	57
7. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES (ART. 23 LCS).....	57

	<u>Página</u>
7.1. <i>La reclamación realizada al asegurado no interrumpe la prescripción frente a la aseguradora cuando no se trata de una obligación solidaria</i>	57
7.2. <i>El plazo de prescripción aplicable a las acciones de la Ley 57/1968 es el general del artículo 1964 del Código Civil y no el previsto en el artículo 23 de la LCS</i>	58
7.3. <i>La insuficiencia de la impresión de un correo electrónico como medio para interrumpir la prescripción en reclamaciones de responsabilidad civil.....</i>	59
7.4. <i>La acción de reembolso del asegurador contra el tercero responsable carece de un plazo de prescripción específico y se rige por la naturaleza del crédito subrogado conforme al hecho que originó la responsabilidad del tercero</i>	59
 III	
SEGUROS DE DAÑOS	61
1. INFRASEGURO (ART. 30 LCS)	61
1.1 <i>La declaración incorrecta sobre las características del bien asegurado puede suponer un infraseguro indemnizable conforme a la regla proporcional del artículo 30 de la LCS</i>	61
2. CONCURRENCIA DE SEGUROS (ART. 32 LCS)	61
2.1. <i>Existe concurrencia de seguros cuando dos o más contratos cubren el mismo riesgo</i>	61
3. ACCIÓN SUBROGATORIA (ART. 43 LCS)	62
3.1. <i>El conductor habitual del vehículo siniestrado está legitimado para reclamar los daños por su falta de disponibilidad aunque no sea su propietario</i>	62
4. SEGURO CONTRA EL ROBO (ARTS. 50 AL 53 LCS).....	63
4.1. <i>La cláusula que excluye la cobertura del seguro de robo en caso de infidelidad de los empleados al servicio del asegurado es delimitadora del riesgo.....</i>	63
4.2. <i>El Consorcio de Compensación de Seguros solo deberá atender los daños causados por un vehículo sustraído sobre terceros perjudicados, pero no los daños propios</i>	63

	<u>Página</u>
4.3. <i>La ausencia de querrela o denuncia por la simulación de un robo alegada por la entidad aseguradora puede considerarse contrario al rehúse de la cobertura</i>	64
5. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL (ARTS. 73 Y 74 LCS)	64
5.1. <i>La cláusula que define la conducta infractora del empresario en un seguro de responsabilidad civil patronal es delimitadora del riesgo</i>	64
5.2. <i>El Tribunal Supremo aplica la teoría de la pérdida de oportunidad al incumplimiento de la lex artis por el médico que impidió la aplicación temprana de la terapia incluso si la posibilidad de sanación fuera reducida</i>	65
5.3. <i>El Tribunal Supremo considera que el concepto de víctima no se delimita a quien sufre directamente el daño, sino que se extiende a otras personas que padecen daños indirectos causalmente conectados con los de la víctima principal.....</i>	66
5.4. <i>El Tribunal Supremo analizará si un seguro de responsabilidad civil profesional debe cubrir el cierre repentino de la clínica dental por sus directivos</i>	66
5.5. <i>Existe responsabilidad patrimonial de la Consejería de Sanidad por infracción de la lex artis por ingreso hospitalario inadecuado del paciente que falleció por coronavirus al contagiarse de otro paciente</i>	67
5.6. <i>El ataque de un perro acompañado por la hija de su propietaria no exime al seguro, pero justifica que se libere a la entidad de intereses de mora y costas al existir dudas interpretativas</i>	67
5.7. <i>La entidad aseguradora del seguro de hogar debe cubrir los daños causados por los animales incluso si no son considerados domésticos</i>	68
5.8. <i>El seguro D&O no cubre el daño ocasionado a un tercero por el administrador de una sociedad que solicitó el concurso de forma tardía si el tercero conocía la situación.....</i>	69
6. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE VEHÍCULOS A MOTOR	69
6.1. <i>La existencia de barro en la calzada no se considera como un hecho anómalo, inusual o imprevisible que pueda ser caracterizado como fuerza mayor extraña a la conducción</i>	69

	<i><u>Página</u></i>
6.2. <i>El seguro obligatorio de circulación es de responsabilidad civil y no cubre los daños morales del propio conductor causante del siniestro dado que no es un tercero</i>	70
6.3. <i>Existe responsabilidad objetiva de la entidad aseguradora del vehículo implicado en un accidente respecto al pasajero del otro vehículo incluso si su conductor asegurado no es responsable del siniestro</i>	70
6.4. <i>Un incendio ocasionado durante la conducción constituye un accidente de circulación y, por tanto, los daños ocasionados quedan cubiertos por la cobertura de pérdida total del vehículo</i>	71
6.5. <i>El seguro de responsabilidad civil obligatorio de la cabeza del remolque no cubre los daños producidos en el semirremolque por un incendio generado en la cabeza de remolque porque forman un único vehículo</i>	71
6.6. <i>La entidad aseguradora del causante del accidente debe mantener indemne al perjudicado en su totalidad, lo que incluye las mercancías transportadas y dañadas y la eventual necesidad de alquiler de un vehículo para continuar su actividad profesional hasta la reparación de su vehículo</i>	72
6.7. <i>El accidente entre un ciclomotor y un peatón por la invasión sorpresiva de la vía por el último es un hecho de la circulación</i>	73
6.8. <i>La concurrencia de culpas no puede impedir una indemnización completa de los daños personales ocasionados por un accidente de la circulación</i>	73
6.9. <i>Debe aplicarse el principio de equidad en los accidentes en cadena</i>	74
6.10. <i>No procede la indemnización por siniestros extraordinarios dado que el demandante no es el asegurado</i>	74
6.11. <i>Cabe la reducción de la indemnización al asegurado que sufrió otro accidente de circulación al día siguiente</i>	74
6.12. <i>La reclamación previa a la entidad aseguradora del responsable del accidente de circulación puede llegar a subsanarse cuando existe transmisión diaria a través del Convenio CICOS</i>	75
7. ACCIÓN DIRECTA (ART. 76 LCS)	76
7.1. <i>Es oponible al tercer perjudicado el límite indemnizatorio «por capas» del seguro de responsabilidad civil</i>	76

	<u>Página</u>
7.2. <i>La franquicia es una excepción impropia oponible al tercer perjudicado que ejerce la acción directa</i>	76
7.3. <i>La franquicia no resulta oponible frente a terceros en los seguros de responsabilidad civil que aseguran centros sanitarios o a profesionales médicos en lo que se refiere a daños personales</i>	77
8. SEGURO DE DEFENSA JURÍDICA (ART. 76 A-F LCS)	78
8.1 <i>El seguro de defensa jurídica cubre las preceptivas reclamaciones extrajudiciales llevadas a cabo por un letrado de libre elección</i>	78
 IV	
SEGUROS DE PERSONAS	79
1. SEGURO DE VIDA (ARTS. 83 A 99 LCS)	79
1.1. <i>Es válido el seguro de vida contratado paralelamente al préstamo hipotecario al no existir imposición expresa del prestamista</i>	79
1.2. <i>No es abusiva la cláusula del préstamo hipotecario que exige la contratación del seguro siempre que se respeten los estrictos términos de la Ley 5/2019</i>	79
1.3. <i>El excónyuge pierde el derecho a cobrar la indemnización del seguro de vida si su designación como beneficiario es genérica.....</i>	80
1.4. <i>El derecho a la indemnización por el fallecimiento de la pareja de hecho requiere de la existencia de afectio maritatis en el momento de la defunción</i>	81
1.5. <i>Es nula por abusiva la obligación de contratar un seguro a prima única que, a su vez, está financiada por el préstamo hipotecario</i>	81
1.6. <i>Se declara válida la cláusula en un préstamo hipotecario que obligaba al cliente a contratar un seguro de protección de pagos y un seguro de vida</i>	82
1.7. <i>Es abusiva la cláusula incluida mediante la novación del préstamo hipotecario que impone al prestatario la contratación de un seguro de vida que garantiza el préstamo si éste fue suscrito con anterioridad</i>	82
1.8. <i>La Audiencia Provincial de Madrid determina que a los seguros de vida unit-linked les resulta aplicable la normativa reguladora</i>	

	<u>Página</u>
<i>del mercado de valores en materia de información precontractual</i>	83
1.9. <i>La nulidad del crédito revolving por usura supone la nulidad de los contratos de seguro vinculados</i>	84
1.10. <i>Si el asegurado se pone en una situación de peligro extremo, pierde el derecho a la indemnización por equipararse a una actuación con dolo o mala fe</i>	84
2. SEGURO DE ACCIDENTES (ARTS. 100 A 104 LCS)	85
2.1. <i>El Tribunal Supremo establece que el pago de una garantía principal no extingue la obligación de pago de otras garantías complementarias del mismo contrato de seguro</i>	85
2.2. <i>El Tribunal Supremo reafirma que los familiares del trabajador únicamente pueden recibir una indemnización por daños morales cuando se declare su gran invalidez</i>	85
2.3. <i>La naturaleza aleatoria del contrato de seguro prevalece sobre la aplicación retroactiva de los convenios colectivos</i>	86
2.4. <i>La referencia a «guardar cama» en un contrato de seguro de cancelación de viaje no exige una situación de encamamiento permanente o de práctica invalidez, sino solo la reducción de la movilidad que impidan las actividades del viaje</i>	87
3. SEGURO DE ENFERMEDAD Y ASISTENCIA SANITARIA (ARTS. 105 A 106 LCS)	87
3.1. <i>Las obligaciones de la entidad aseguradora hacia terceros no solo se determinan por el contenido del contrato de seguro, sino también por las normas legales de cobertura que resulten aplicables</i>	87
4. SEGURO DE DECESOS Y DEPENDENCIA (ARTS. 106 BIS, 106 TER Y 106 QUATER LCS)	88
4.1. <i>Para reclamar el reembolso de los gastos de decesos es necesario presentar la aceptación de la herencia o la declaración de herederos ab intestato</i>	88
V	
ESPECIAL COVID-19	89
1. COBERTURA DE PÉRDIDA DE BENEFICIOS POR CIERRE DE NEGOCIOS	89

	<u>Página</u>
1.1. <i>La publicación de las condiciones generales en la web de la entidad aseguradora y su remisión en las condiciones particulares no supone que el asegurado las conozca y las acepte</i>	89
2. OTROS LITIGIOS VINCULADOS A LA PANDEMIA	89
2.1. <i>El fallecimiento de un médico contagiado de COVID-19 en su trabajo no está cubierto por el seguro de accidentes</i>	89
 VI	
FISCALIDAD	91
1. IRPF	91
1.1. <i>Procede la reducción por la irregularidad de los rendimientos del trabajo en caso de compensación salarial como consecuencia de privación de derechos consolidados</i>	91
1.2. <i>Es un rendimiento del trabajo toda contraprestación percibida con carácter vitalicio en concepto de indemnización por despido o de indemnización complementaria si atiende a un compromiso por pensiones.....</i>	92
1.3. <i>La indemnización por responsabilidad civil ex delicto pactada entre las partes está exenta del IRPF si existe una mínima intervención judicial.....</i>	92
1.4. <i>Las primas del seguro de salud abonadas por el empleador se considerarán exentas del IRPF incluso una vez concluido el contrato de trabajo</i>	93
1.5. <i>La DGT aclara los límites de reducción aplicables en el IRPF por aportaciones a planes de pensiones hechas por trabajadores y empresarios</i>	93
1.6. <i>Los agentes de seguros no pueden equipararse a los agentes comerciales a los efectos de la excepción establecida en el artículo 22.4.d) del Reglamento del IRPF</i>	94
2. IRNR	95
2.1. <i>Los gastos deducibles por parte de las entidades extranjeras en el IRNR requieren la prueba de una vinculación directa con los rendimientos económicos obtenidos en España</i>	95
3. IVA.....	96

	<u>Página</u>
3.1. <i>Los pactos de exclusividad retribuidos en contratos de distribución de seguros están sujetos y no exentos de IVA desde que resultan eficaces</i>	96
4. IMPUESTO DE SOCIEDADES	97
4.1. <i>Tanto los contribuyentes residentes como los no residentes deben poder deducir de sus cargas fiscales los aumentos de sus compromisos de pago en seguros unit-linked por rendimientos obtenidos de una inversión</i>	97
4.2. <i>Las pagas extraordinarias abonadas a los mutualistas son deducibles en el Impuesto sobre Sociedades dado que no existió animus donandi en el abono de las prestaciones extraordinarias</i>	97
4.3. <i>La Audiencia Nacional confirma la deuda tributaria impuesta por la AEAT a una entidad que desarrollaba la actividad de alojamientos turísticos destinados a tomadores de un seguro de vida unit-linked al entender incorrectas las liquidaciones relativas al Impuesto de Sociedades</i>	98
5. IMPUESTO SOBRE EL PATRIMONIO	99
5.1. <i>El Tribunal Supremo concluye que los seguros unit-linked anteriores a la entrada en vigor de la Ley 11/2021, de 9 de julio, de medidas de prevención y lucha contra el fraude fiscal no tributaban en el Impuesto de Patrimonio</i>	99
VII	
PROTECCIÓN DE DATOS	101
1. LA ENTIDAD ASEGURADORA DEL SEGURO DE PROTECCIÓN DEL ALQUILER VULNERA LA NORMATIVA DE PROTECCIÓN DE DATOS SI EXIGE DEMASIADA INFORMACIÓN DEL INQUILINO Y NO SE LE INFORMA SOBRE LA FINALIDAD DEL TRATAMIENTO	101
2. LA AEPD SANCIONA A UNA ENTIDAD ASEGURADORA POR NO ESTABLECER LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD ADECUADAS EN UN ENVÍO POSTAL DE UN USB CON DATOS DE ASEGURADOS	102
VIII	
SOLVENCIA II Y DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS	103

	<u>Página</u>
1. LAS PRÁCTICAS DE VENTAS CRUZADAS DE SEGUROS NO PUEDEN CONSIDERARSE DESLEALES COMO REGLA GENERAL EN TANTO ESTÉN EN LÍNEA CON LA NORMATIVA DE DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS.....	103
2. EL TJUE DECIDIRÁ SOBRE EL ALCANCE DE LA SUPERVISIÓN DE LA AUTORIDAD DEL ESTADO MIEMBRO DE ACOGIDA Y LA CAPACIDAD PARA IMPONER SANCIONES	105
3. LA ENTIDAD DE CRÉDITO QUE PAGA CHEQUES PRESENTADOS POR UN AGENTE EXCLUSIVO NO ES RESPONSABLE DEL PERJUICIO CAUSADO A LA ENTIDAD ASEGURADORA POR LA ESTAFA COMETIDA	107
4. UN MEDIADOR ES CONDENADO A ABONAR EL VALOR ESTIMADO DE LA CARTERA DE CLIENTES QUE TRASPASÓ ILÍCITAMENTE DE LA CORREDURÍA DE SEGUROS FAMILIAR A AQUELLA QUE ÉL REGÍA Y DE LA QUE ERA EL ÚNICO ACCIONISTA	108
5. EL TRIBUNAL SUPREMO ESTABLECE QUE REPRODUCIR LAS PALABRAS DE LA LEY EN UNA ORDENANZA MUNICIPAL NO SUPONE INMISCUIRSE EN LA RESERVA LEGAL EN MATERIA DE OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE LAS PRIMAS RECAUDADAS EN EL RAMO DE INCENDIO Y ELEMENTOS NATURALES	108
6. SER AGENTE EXCLUSIVO Y AGENTE VINCULADO AL MISMO TIEMPO ES INCOMPATIBLE	109
7. LA VENTA CRUZADA DE UN SEGURO DE PROTECCIÓN DE PAGOS EN UN CRÉDITO REVOLVING NO ES NECESARIAMENTE UNA PRÁCTICA ABUSIVA.....	109
8. RESULTA IMPUTABLE A LA ENTIDAD ASEGURADORA LA NEGLIGENCIA DE UN EMPLEADO DEL MEDIADOR DE SEGUROS QUE NO INFORMÓ O INFORMÓ INCORRECTAMENTE AL TOMADOR SOBRE EL VALOR DE RESCATE DE UN SEGURO DE VIDA DE RENTA VITALICIA.....	110
9. LA CARTERA DE CLIENTES DE UN MEDIADOR DE SEGUROS TIENE CARÁCTER GANANCIAL Y SU VALOR DEBE INCLUIRSE COMO PARTE DEL ACTIVO GANANCIAL.....	110

IX

OTROS ÁMBITOS	113
1. LA JURISDICCIÓN CIVIL NO ES COMPETENTE PARA CONOCER SOBRE LAS MEJORAS VOLUNTARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL A TRAVÉS DE UN SEGURO COLECTIVO DE RENTAS	113
2. LA LEGITIMACIÓN PARA RECLAMAR AL SEGURO DECENAL POR DAÑOS EN LA VIVIENDA SE TRANSFIERE AUTOMÁTICAMENTE AL ADQUIRENTE JUNTO CON LA PROPIEDAD	114
3. EL SEGURO DE AMORTIZACIÓN DEL CRÉDITO HIPOTECARIO QUE CUBRE UNA DEUDA GANANCIAL NO DEBE TRATARSE CON CARÁCTER PRIVATIVO EN LA DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD GANANCIAL	114
4. SE DECLARA ABUSIVA LA CLÁUSULA DE UN PRÉSTAMO HIPOTECARIO QUE EXIGE LA CONTRATACIÓN DE UN SEGURO DE DAÑOS.....	115
5. NO EXISTE COSA JUZGADA SI EN EL PROCEDIMIENTO NO SE HAN ENJUICIADO A LAS PERSONAS QUE SE DEMANDAN EN EL NUEVO PROCEDIMIENTO	115
6. AUNQUE NO SE DECLARE LA USURA DEL INTERÉS REMUNERATORIO, SÍ SE CONSIDERA ABUSIVA LA CLÁUSULA DE IMPOSICIÓN DE CONTRATACIÓN DE SEGUROS VINCULADOS AL PRÉSTAMO PERSONAL.....	116
7. LA INTERVENCIÓN PROVOCADA FRENTE A UNA ENTIDAD ASEGURADORA FRENTE A OTRA EN UN PROCESO NO SUPONE SU CONDENA SI EL PERJUDICADO NO LA SECUNDA DIRIGIENDO SU DEMANDA FRENTE A AMBAS	116
8. EL SEGURO DE DAÑOS VINCULADO A UN PRÉSTAMO HIPOTECARIO NO ES UNA CLÁUSULA ABUSIVA	117

NORMATIVA Y SUPERVISIÓN

I

ORDENACIÓN, SUPERVISIÓN Y SOLVENCIA	121
1. REAL DECRETO 1086/2024, DE 22 DE OCTUBRE, POR EL QUE SE MODIFICA EL REGLAMENTO DE PLANES Y	

	<i><u>Página</u></i>
FONDOS DE PENSIONES, APROBADO POR EL REAL DECRETO 304/2004, DE 20 DE FEBRERO, PARA EL IMPULSO DE LOS PLANES DE PENSIONES DE EMPLEO	121
2. EL REAL DECRETO-LEY 6/2024, DE 5 DE NOVIEMBRE, ELIMINA LA FRANQUICIA DE LAS INDEMNIZACIONES DEL CCS A PYMES Y AUTÓNOMOS QUE FACTUREN MENOS DE 6 MILLONES DE EUROS	122
3. EL REAL DECRETO-LEY 7/2024, DE 11 DE NOVIEMBRE, INCORPORA UN NUEVO SUPUESTO EXCEPCIONAL DE LIQUIDEZ DE PLANES DE PENSIONES	123
4. CIRCULAR DE LA DGSFP, DE 19 DE FEBRERO DE 2024, POR LA QUE SE ESTABLECEN LAS NORMAS PARA CALCULAR LAS PREVISIONES DE PRESTACIONES DE PENSIÓN, A EFECTOS DE LA INFORMACIÓN QUE SE SUMINISTRA A LOS PARTÍCIPES DE LOS PLANES DE PENSIONES DE EMPLEO EN LA DECLARACIÓN DE LAS PRESTACIONES DE PENSIÓN	123
5. CIRCULAR 2/2024 DE 18 DE DICIEMBRE DE 2024, DE LA DGSFP, SOBRE LA UTILIZACIÓN DE MODELOS NORMALIZADOS DE COMISIONES Y OTROS GASTOS IMPUTABLES A LOS PLANES DE PENSIONES PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES DE INFORMACIÓN DE LAS ENTIDADES GESTORAS DE PENSIONES	124
6. CONSULTA DE LA DGSFP NÚM. 2/2024, DE 5 DE ENERO, SOBRE LA APLICACIÓN DEL REAL DECRETO 668/2023, DE 18 DE JULIO, POR EL QUE SE MODIFICA EL RPFY Y LA LEY 12/2022, DE 30 DE JUNIO, DE REGULACIÓN PARA EL IMPULSO DE LOS PLANES DE PENSIONES DE EMPLEO, POR LA QUE SE MODIFICA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LPFP	125
7. CONSULTA DE LA DGSFP NÚM. 197/2022, DE 5 DE ENERO DEL 2024, SOBRE LA APLICACIÓN DEL REGLAMENTO SFDR	126
8. LA CNMV PUBLICA LA GUÍA TÉCNICA 1/2024 SOBRE COMISIONES DE AUDITORÍA DE ENTIDADES DE INTERÉS PÚBLICO	127

	<i><u>Página</u></i>
9. INFORME DE EVALUACIÓN SOBRE LA SUPERVISIÓN DEL PRINCIPIO DE PRUDENCIA EN EL MARCO DE SOLVENCIA II.....	128
10. DICTAMEN DE EIOPA SOBRE LA SUPERVISIÓN DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS.....	129
11. DECLARACIÓN DE EIOPA SOBRE EL REASEGURO CONCERTADO CON ENTIDADES ASEGURADORAS Y REASEGURADORAS DE TERCEROS PAÍSES	130
12. EIOPA HA PUBLICADO LA METODOLOGÍA PARA CALCULAR LOS ÍNDICES DE REFERENCIA SOBRE LA RENTABILIDAD DE DETERMINADOS PRODUCTOS DE SEGURO.....	130
13. LAS AUTORIDADES EUROPEAS DE SUPERVISIÓN PUBLICAN EL SEGUNDO LOTE DE MEDIDAS DE ADOPCIÓN DE DORA	132
14. DECISIÓN CONJUNTA DE ESMA, EBA E IOPA RELATIVA A LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA LA DESIGNACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS CRÍTICOS DE TIC A TERCEROS DE CONFORMIDAD CON EL REGLAMENTO DORA	132
15. DICTAMEN DE EIOPA SOBRE EL IMPACTO DEL AUMENTO DE LOS UMBRALES DE TAMAÑO COMO PARTE DE LA REVISIÓN DE LA DIRECTIVA SOLVENCIA II DE LAS ENTIDADES ASEGURADORAS DE SEGUROS INCLUIDAS EN EL ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL REGLAMENTO DORA.....	133
16. LA COMISIÓN EUROPEA INSTA A ESPAÑA A TRANSPORTAR LA DIRECTIVA SOBRE EL SEGURO DE VEHÍCULOS AUTOMÓVILES.....	134
II	
DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS Y REASEGUROS	137
1. EL COMITÉ CONJUNTO DE LAS AUTORIDADES DE SUPERVISIÓN EUROPEAS PUBLICA UN CUADRO DE REQUISITOS EN MATERIA DE IDIOMAS DE LOS ESTADOS MIEMBROS Y DE NOTIFICACIÓN EX ANTE DEL KID PARA LOS PRIIPS.....	137

	<u>Página</u>
2. SEGUNDO INFORME DE EIOPA SOBRE LA APLICACIÓN DE LA DIRECTIVA DE DISTRIBUCIÓN DE SEGUROS	137
III	
FISCAL.....	139
1. CONSULTA DE LA DGT NÚM. V0253-24, DE 29 DE FEBRERO DEL 2024, SOBRE LA LEY 35/2006 DE 28 DE NOVIEMBRE, DEL IRPF Y DE MODIFICACIÓN PARCIAL DE LAS LEYES DE LOS IMPUESTOS SOBRE SOCIEDADES, SOBRE LA RENTA DE NO RESIDENTES Y SOBRE EL PATRIMONIO	139
IV	
BUENAS PRÁCTICAS Y ESTÁNDARES EUROPEOS DE SOSTENIBILIDAD (ESRS).....	141
1. EL MINISTERIO DE ECONOMÍA LANZA A AUDIENCIA PÚBLICA EL LIBRO VERDE SOBRE FINANZAS SOSTENIBLES Y EL BORRADOR DE ORDEN MINISTERIAL POR EL QUE SE CREA Y REGULA EL CONSEJO DE FINANZAS SOSTENIBLES.....	141
V	
PROYECTOS NORMATIVOS Y CONSULTAS PÚBLICAS.....	143
1. ÁMBITO NACIONAL.....	143
<i>1.1. Proyecto de Ley por la que se regulan los servicios de atención a la clientela</i>	143
<i>1.2. Proyecto de Ley por la que se modifican el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras</i>	145
<i>1.3. Proyecto de ley de información empresarial sobre sostenibilidad.</i>	146
<i>1.4. Proyecto de Real Decreto por el que se modifican el Reglamento del seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, el Real Decreto 1012/2015, de 6 de noviem-</i>	

	<i>bre, por el que se desarrolla la Ley 11/2015, de 18 de junio, de recuperación y resolución de entidades de crédito y empresas de servicios de inversión, y por el que se modifica el Real Decreto 2606/1996, de 20 de diciembre, sobre fondos de garantía de depósitos de entidades de crédito, y el Real Decreto 1060/2015, de 20 de noviembre, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras</i>	148
1.5.	<i>Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Reglamento de planes y fondos de pensiones, aprobado por el Real Decreto 304/2004, de 20 de febrero, para el impulso de los planes de pensiones de empleo</i>	148
1.6.	<i>Borrador de Orden Ministerial por la que se aprueban los modelos de información cuantitativa a efectos de supervisión, estadísticos y contables a remitir por las entidades aseguradoras y reaseguradoras y los modelos de información cuantitativa a efectos estadísticos y contables a remitir por los grupos de entidades aseguradoras y reaseguradoras, y por la que se deroga la Orden ECC/724/2016, de 9 de mayo, la Orden ECC/1591/2016, de 4 de octubre, y la Orden EIC/556/2017, de 14 de junio</i>	150
1.7.	<i>El Ministerio de Economía lanza a consulta pública el texto del Anteproyecto de Ley de desarrollo de régimen de infracciones y sanciones de los PEPPs</i>	151
2.	ÁMBITO INTERNACIONAL	151
2.1.	<i>Enmiendas a la Propuesta de Directiva que modifica la Directiva de Solvencia II</i>	151
2.2.	<i>Posición del parlamento en la primera lectura de la propuesta 2021/0296 (COD) de Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo por la que se establece un marco para la recuperación y la resolución de las empresas de seguros o reaseguros</i>	154
2.3.	<i>La Comisión Europea solicita formalmente a EIOPA asesoramiento técnico sobre cuestiones adicionales relativas al Reglamento Solvencia II</i>	156
2.4.	<i>Informe sobre la propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se modifica el Reglamento (UE) n.º 806/2014 a fin de establecer un Sistema Europeo de Garantía de Depósitos</i>	157
2.5.	<i>Consulta pública de EIOPA, de 13 de diciembre del 2023, sobre el tratamiento prudencial de los riesgos de sostenibilidad</i>	158

	<i><u>Página</u></i>
2.6. <i>Consulta Pública lanzada por EIOPA respecto de la futura implementación del nuevo marco de proporcionalidad a implementar en SOLVENCIA II</i>	159
2.7. <i>Consulta Pública sobre el proyecto de Normas Técnicas de Regulación (RTS) relativas a la realización de actividades de supervisión en relación con los equipos conjuntos de examinadores en el marco del Reglamento DORA</i>	160
2.8. <i>Las Autoridades de Supervisión Europeas han lanzado a consulta pública el borrador de directrices sobre la regulación de mercados de criptoactivos</i>	161

General index

Página

GLOSSARY OF TERMS AND REGULATIONS	165
---	-----

I

INTRODUCTION	171
---------------------------	-----

JOAQUÍN RUIZ ECHAURI, RAFAEL FERNÁNDEZ AND FELIPE VÁZQUEZ ACEDO

INSURANCE CASE LAW 2023

II

GENERAL ISSUES	175
-----------------------------	-----

1. CLAUSES RESTRICTING, LIMITING AND DETRIMENTAL TO THE RIGHTS OF THE INSURED (ARTICLE 3 OF THE LCS)	175
---	-----

1.1. <i>The involvement of a trusted third party is not sufficient to prove compliance with the requirements set out in Article 3 of the LCS</i>	175
--	-----

1.2. <i>A clause that provides that goods of special value must remain in a safe is restrictive</i>	175
---	-----

1.3. <i>An electronic signature is not valid for the acceptance of clauses limiting the rights of the insured unless the method or chronological sequence of the signature allows it to be distinguished from the rest of the documentation</i>	176
---	-----

2. EXISTENCE OF THE RISK (ARTICLE 4 OF THE LCS)	176
--	-----

2.1.	<i>There is no nullity under Article 4 of the LCS if, at the time of taking out an insurance policy, there was still no administrative resolution recognising the absolute incapacity of the insured</i>	176
3.	DECLARATION OF THE INSURED RISK (ARTICLE 10 OF THE LCS).....	177
3.1.	<i>An insurance policy cannot be declared void on the grounds of a false declaration by the policyholder to refuse cover if there is no abuse of rights</i>	177
3.2.	<i>A generic health questionnaire does not discharge the duty to declare a surgical intervention for cancer and the diagnosis of pulmonary tuberculosis, even if these were treated normally</i>	178
3.3.	<i>There is no gross negligence or serious fault on the part of an insured person who was not directly asked questions in a questionnaire</i>	178
3.4.	<i>An insurer cannot oppose an exclusion based on construction defects if it did not check the state of the property or submit a questionnaire on the same to the insured party when taking out the policy.....</i>	179
4.	PAYMENT OF THE PREMIUM (ARTICLE 15 OF THE LCS)	179
4.1.	<i>An insured person is obliged to pay the premium in accordance with the express renewal supplement of an insurance contract and cannot claim tacit renewal or ignorance of the conditions established in the supplement in question</i>	179
4.2.	<i>The Administration may require that the payment of the premium be made prior to the award of the contract, provided that this is stipulated in the tender documents</i>	180
5.	UNINSURABILITY OF WILFUL MISCONDUCT (ARTICLE 17 LCS).....	181
5.1.	<i>An insured does not act in bad faith simply because a garage chosen has higher prices than other garages</i>	181
6.	DEFAULT INTEREST (ARTICLE 20 OF THE LCS)	182
6.1.	<i>The litigation of a claim against an insurance company will only justify the waiver of the default interest under Article 20 of the LCS when it is indispensable and justified</i>	182

	<i>Página</i>
6.2. <i>The disproportionate nature of the damage justifies the application of interest under Article 20 of the LCS</i>	182
7. LIMITATION OF ACTIONS (ARTICLE 23 OF THE LCS)	183
7.1. <i>A claim made to an insured party does not interrupt the limitation period against the insurer when it is not a joint and several obligation</i>	183
7.2. <i>The limitation period applicable to actions under Law 57/1968 is the general limitation period of Article 1964 of the CC and not that provided for in Article 23 of the LCS</i>	184
7.3. <i>The inadequacy of the printout of an email as a means of interrupting the limitation period in civil liability claims</i>	184
7.4. <i>An insurer's claim for reimbursement against a third party liable lacks a specific limitation period and is governed by the nature of the subrogated credit in accordance with the event that gave rise to the third party's liability</i>	185
 III	
NON-LIFE INSURANCE	187
1. UNDERINSURANCE (ARTICLE 30 OF THE LCS).....	187
1.1. <i>The incorrect declaration of the features of an insured property can lead to underinsurance for which compensation is payable under the proportional rule of Article 30 of the LCS</i>	187
2. CONCURRENCE OF INSURANCE (ARTICLE 32 OF THE LCS)	187
2.1. <i>Insurance policies overlap when two or more contracts cover the same risk</i>	187
3. SUBROGATION ACTION (ARTICLE 43 OF THE LCS).....	188
3.1. <i>The habitual driver of a damaged vehicle is entitled to claim damages due to its unavailability even if he is not its owner</i>	188
4. THEFT INSURANCE (ARTICLES 50 TO 53 OF THE LCS)...	188
4.1. <i>A clause that excludes insurance coverage for theft in the event of dishonesty on the part of an insured party's employees is a delimitation of risk</i>	188
4.2. <i>The CCS must only pay for the damage caused by a stolen vehicle to injured third parties, but not for the damage caused to the stolen vehicle</i>	189

4.3.	<i>The absence of a complaint or report for a fake robbery as claimed by an insurer can be considered contrary to the refusal of coverage</i>	189
5.	GENERAL LIABILITY INSURANCE (ARTICLES 73 AND 74 OF THE LCS).....	190
5.1.	<i>A clause defining an employer's wrongful conduct in an employer's liability insurance policy delimits the risk.....</i>	190
5.2.	<i>The Supreme Court applied the doctrine of loss of opportunity to the breach of lex artis by a doctor who prevented the early treatment of an illness even though the possibility of healing was reduced</i>	191
5.3.	<i>The Supreme Court has held that the definition of a victim is not limited to anyone who suffers damage directly, but also extends to other individuals who suffer indirect damage that is causally connected to that of the main victim.....</i>	191
5.4.	<i>The Supreme Court will analyse whether a professional liability insurance policy must cover the sudden closure of a dental clinic by its directors</i>	192
5.5.	<i>The Regional Ministry of Health is liable for a breach of lex artis due to the improper admission to hospital of a patient who died of a coronavirus infection from another patient.....</i>	192
5.6.	<i>An attack by a dog accompanied by its owner's daughter does not exonerate the insurance company but justifies the release of the company from interest on late payment and costs due to interpretative doubts</i>	193
5.7.	<i>An insurer of a home insurance policy must cover the damage caused by animals even if they are not considered domestic animals</i>	193
5.8.	<i>D&O insurance does not cover the damage caused to a third party by the director of a company that files for bankruptcy late if the third party knew of the situation</i>	194
6.	MOTOR VEHICLE LIABILITY INSURANCE	195
6.1.	<i>The presence of mud on the road is not considered an abnormal, unusual or unforeseeable event that can be characterised as a force majeure event unrelated to driving.....</i>	195

	<u>Página</u>
6.2. <i>Compulsory motor insurance is for public liability and does not cover the non-material losses of the driver who caused the accident, as they are not a third party</i>	195
6.3. <i>An insurer of a vehicle involved in an accident is subject to strict liability for the passenger of the other vehicle even if the insured driver is not held responsible for the accident</i>	196
6.4. <i>A fire caused while driving constitutes a traffic accident and, therefore, the damage caused is covered by the coverage for the total loss of the vehicle</i>	196
6.5. <i>Compulsory civil liability insurance for a trailer head does not cover damage caused to the semitrailer by a fire in the trailer head because they form a single vehicle</i>	197
6.6. <i>The insurer of a party that causes an accident must indemnify the injured party in full, including for the goods transported and damaged and the possible need to hire a vehicle to continue their professional activity until their vehicle has been repaired</i>	197
6.7. <i>An accident between a moped and a pedestrian due to the latter's sudden encroachment on the road is a traffic event</i>	198
6.8. <i>The concurrence of fault cannot prevent full compensation for personal injuries caused by a traffic accident</i>	198
6.9. <i>The principle of equity must be applied in multiple-vehicle collisions</i>	199
6.10. <i>Compensation for extraordinary claims is not applicable where a claimant is not the insured party</i>	199
6.11. <i>The reduction of compensation paid to an insured individual who suffered another traffic accident the following day is possible</i>	199
6.12. <i>A prior claim to the insurance company of an individual responsible for a traffic accident can be remedied when there is a daily transfer through the CICOS Convention</i>	200
7. DIRECT ACTION (ARTICLE 76 OF THE LCS)	201
7.1. <i>The "layered" compensation limit of civil liability insurance is enforceable against an injured third party</i>	201
7.2. <i>A deductible is an affirmative defence that can be invoked against a third party who brings a direct action</i>	201

	<u>Página</u>
7.3. <i>The excess is not enforceable against third parties in civil liability insurance that insures health centres or medical professionals in relation to personal injuries</i>	202
8. LEGAL EXPENSES INSURANCE (ARTICLE 76 A-F OF THE LCS)	202
8.1. <i>Legal defence insurance covers the mandatory out-of-court claims carried out by a freely chosen lawyer</i>	202
 IV	
PERSONAL INSURANCE	205
1. LIFE INSURANCE (ARTICLES 83 TO 99 OF THE LCS)	205
1.1. <i>A life insurance policy taken out alongside a mortgage loan is valid in the absence of an express imposition by the lender</i>	205
1.2. <i>A clause in a mortgage loan that requires the contracting of insurance is not abusive provided that the strict terms of Law 5/2019 are respected</i>	205
1.3. <i>A former spouse loses the right to receive life insurance compensation if his or her designation as a beneficiary is generic</i>	206
1.4. <i>The entitlement to compensation for the death of a de facto partner requires the existence of affectio maritalis at the time of death</i>	207
1.5. <i>The obligation to take out a single premium insurance policy which, in turn, is financed by a mortgage loan is null and void on the grounds that it is abusive</i>	207
1.6. <i>A clause in a mortgage loan has been declared abusive for obliging the client to take out payment protection insurance and life insurance</i>	208
1.7. <i>A clause included in the novation of a mortgage loan that requires the borrower to take out a life insurance policy to guarantee the loan if this was taken out previously is abusive</i>	208
1.8. <i>The Madrid Court of Appeal has ruled that unit-linked life insurance policies are subject to the regulations governing the securities market in terms of pre-contractual information</i>	209
1.9. <i>The nullity of a revolving credit agreement on the grounds of usury entails the nullity of the related insurance contracts</i>	209

	<i><u>Página</u></i>
1.10. <i>If an insured individual puts himself in a situation of extreme danger, he loses the right to compensation as the situation of extreme danger is equivalent to an act of malice or bad faith.....</i>	210
2. ACCIDENT INSURANCE (ARTICLES 100 TO 104 OF THE LCS)	210
2.1. <i>The Supreme Court has ruled that the payment of a principal guarantee does not extinguish the obligation to pay other supplementary guarantees under the same insurance contract</i>	210
2.2. <i>The Supreme Court reaffirms that a worker's family members can only receive compensation for non-pecuniary damage when the worker is declared severely disabled</i>	211
2.3. <i>The random nature of an insurance contract prevails over the retroactive application of collective agreements</i>	211
2.4. <i>The reference to bed rest in a travel cancellation insurance contract does not require a situation of permanent bed rest or actual disability, but only a reduction in mobility that impedes the activities of the trip.....</i>	212
3. SICKNESS AND HEALTH INSURANCE (ARTICLES 105 AND 106 OF THE LCS).....	213
3.1. <i>The obligations of the insurer towards third parties are not only determined by the content of the insurance contract, but also by the applicable legal rules of coverage</i>	213
4. DEATH AND DEPENDENCY INSURANCE (ARTICLES 106 BIS, 106 TER AND 106 QUÁTER OF THE LCS)	214
4.1. <i>In order to claim reimbursement of death expenses, it is necessary to present the acceptance of the inheritance or the declaration of heirs ab intestato</i>	214
V	
COVID-19 SPECIAL.....	215
1. COVERAGE FOR LOSS OF PROFITS DUE TO BUSINESS CLOSURE	215
1.1. <i>The publication of the general conditions on the website of an insurer and their mention in the special conditions does not mean that an insured party is aware of them and accepts them</i>	215
2. OTHER PANDEMIC-RELATED LITIGATION.....	215

	<u>Página</u>
2.1. <i>The death of a doctor infected with COVID at work is not covered by accident insurance</i>	215
VI	
TAX	217
1. IRPF	217
1.1. <i>A reduction due to the irregularity of earned income in the case of salary compensation as a consequence of deprivation of vested rights is permissible</i>	217
1.2. <i>Any consideration received for life in the form of compensation for dismissal or supplementary compensation if based on a pension commitment is income from work</i>	218
1.3. <i>Compensation for ex delicto civil liability agreed between the parties is exempt from personal income tax if there is minimal judicial intervention</i>	218
1.4. <i>Health insurance premiums paid by an employer will be considered exempt from personal income tax even after the employment contract has ended</i>	219
1.5. <i>The DGT clarifies personal income tax deduction limits for employee and employer contributions to pension plans</i>	219
1.6. <i>Insurance agents cannot be treated in the same way as commercial agents for the purposes of the exception established in Article 22(4)d of the Personal Income Tax Regulation</i>	220
2. NON-RESIDENT INCOME TAX (IRNR)	221
2.1. <i>Deductible expenses by foreign entities in the IRNR require proof of a direct link with the economic returns obtained in Spain</i>	221
3. VAT	222
3.1. <i>Exclusivity agreements remunerated in insurance distribution contracts are subject to and not exempt from VAT as soon as they become effective</i>	222
4. CORPORATE INCOME TAX	222
4.1. <i>Both resident and non-resident taxpayers must be able to deduct from their tax liability the increases in their unit-linked insurance liabilities in respect of income obtained from an investment</i> ...	222

	<u>Página</u>
4.2. <i>Extraordinary payments made to mutual fund members are deductible for Corporate Income Tax purposes as there was no animus donandi in the payment of the extraordinary benefits</i>	223
4.3. <i>The National High Court has upheld the tax debt imposed by the AEAT on an entity that provided tourist accommodation for policyholders of a unit-linked life insurance policy on the grounds that the corporate income tax settlements were incorrect.....</i>	224
5. WEALTH TAX.....	224
5.1. <i>The Supreme Court concludes that unit-linked insurance policies prior to the entry into force of Law 11/2021 of 9 July on measures to prevent and combat tax evasion did not pay Wealth Tax</i>	224
 VII	
DATA PROTECTION	227
1. A RENT PROTECTION INSURANCE COMPANY IS IN BREACH OF DATA PROTECTION LEGISLATION IF IT REQUIRES TOO MUCH INFORMATION FROM THE TENANT AND DOES NOT INFORM THE TENANT OF THE PURPOSE OF THE DATA PROCESSING	227
2. THE AEPD SANCTIONS AN INSURANCE COMPANY FOR FAILING TO ESTABLISH ADEQUATE SECURITY MEASURES REGARDING THE MAILING OF A USB WITH DATA ON POLICYHOLDERS.....	228
 VIII	
SOLVENCY II AND INSURANCE DISTRIBUTION.....	229
1. INSURANCE CROSS-SELLING PRACTICES CANNOT BE CONSIDERED UNFAIR AS A GENERAL RULE AS LONG AS THEY COMPLY WITH INSURANCE DISTRIBUTION RULES	229
2. THE CJEU WILL DECIDE ON THE SCOPE OF THE SUPERVISION OF THE AUTHORITY OF THE HOST MEMBER STATE AND THE ABILITY TO IMPOSE SANCTIONS.	231
3. A CREDIT INSTITUTION THAT PAYS CHEQUES PRESENTED BY AN EXCLUSIVE AGENT IS NOT LIABLE	

	<i><u>Página</u></i>
FOR THE DAMAGE CAUSED TO THE INSURER BY THE FRAUD COMMITTED	232
4. A BROKER WAS ORDERED TO PAY THE ESTIMATED VALUE OF THE CLIENT PORTFOLIO HE UNLAWFULLY TRANSFERRED FROM THE FAMILY INSURANCE BROKERAGE TO THE ONE HE MANAGED AND OF WHICH HE WAS THE SOLE SHAREHOLDER	233
5. THE SUPREME COURT HAS HELD THAT REPRODUCING THE WORDS OF THE LAW IN A MUNICIPAL ORDINANCE DOES NOT AMOUNT TO INTERFERENCE WITH THE LEGAL RESERVE REGARDING THE OBLIGATION TO PROVIDE INFORMATION ON THE PREMIUMS COLLECTED IN THE FIRE AND NATURAL ELEMENTS INSURANCE SECTOR	234
6. IT IS IMPOSSIBLE TO BE AN EXCLUSIVE AGENT AND A TIED AGENT AT THE SAME TIME	234
7. THE CROSS-SELLING OF PAYMENT PROTECTION INSURANCE IN A REVOLVING CREDIT AGREEMENT IS NOT NECESSARILY AN ABUSIVE PRACTICE	235
8. THE NEGLIGENCE OF AN EMPLOYEE OF AN INSURANCE INTERMEDIARY WHO DID NOT INFORM OR INCORRECTLY INFORMED THE POLICYHOLDER OF THE SURRENDER VALUE OF THE LIFE INSURANCE POLICY OF A LIFE ANNUITY IS ATTRIBUTABLE TO THE INSURANCE COMPANY.....	235
9. AN INSURANCE BROKER'S PORTFOLIO OF CLIENTS IS OF A MARITAL NATURE AND ITS VALUE MUST BE INCLUDED AS PART OF THE MARITAL ASSETS.....	236
IX	
OTHER AREAS.....	237
1. THE CIVIL JURISDICTION DOES NOT HAVE JURISDICTION TO HEAR CASES INVOLVING VOLUNTARY IMPROVEMENTS TO SOCIAL SECURITY THROUGH A COLLECTIVE ANNUITY INSURANCE POLICY	237
2. THE ENTITLEMENT TO ISSUE A CLAIM FOR DAMAGE TO A DWELLING UNDER A 10-YEAR INSURANCE POLICY FOR INHERENT DEFECTS IS AUTOMATICALLY	

	<i><u>Página</u></i>
TRANSFERRED TO THE PURCHASER ALONG WITH THE OWNERSHIP OF THE PROPERTY	238
3. MORTGAGE LOAN REPAYMENT INSURANCE COVERING A COMMUNITY DEBT SHOULD NOT BE TREATED AS PRIVATE IN THE DISSOLUTION OF THE COMMUNITY OF PROPERTY	238
4. A MORTGAGE LOAN CLAUSE THAT REQUIRES THE TAKING OUT OF A DAMAGE INSURANCE POLICY IS DECLARED ABUSIVE.....	238
5. THERE IS NO RES JUDICATA IF THE PARTIES WHO ARE SUED IN THE NEW PROCEEDINGS HAVE NOT BEEN SUED IN THE ORIGINAL PROCEEDINGS	239
6. EVEN IF AN INTEREST RATE IS NOT DECLARED TO BE USURIOUS, A CLAUSE THAT REQUIRES THE CONTRACTING OF INSURANCE LINKED TO A PERSONAL LOAN IS CONSIDERED ABUSIVE	240
7. THE FORCIBLE JOINER TO LEGAL PROCEEDINGS BROUGHT BY ONE INSURANCE COMPANY AGAINST ANOTHER DOES NOT MEAN THAT THE LATTER INSURER HAS BEEN FOUND LIABLE IF THE INJURED PARTY DOES NOT SUPPORT ISSUING A CLAIM AGAINST BOTH OF THEM	240
8. PROPERTY INSURANCE LINKED TO A MORTGAGE LOAN IS NOT AN ABUSIVE CLAUSE.....	240

REGULATION AND SUPERVISION

I

REGULATION, SUPERVISION AND SOLVENCY	245
1. ROYAL DECREE 1086/2024 OF 22 OCTOBER AMENDING THE PENSION PLANS AND FUNDS REGULATION, APPROVED BY ROYAL DECREE 304/2004 OF 20 FEBRUARY FOR THE PROMOTION OF OCCUPATIONAL PENSION PLANS	245
2. ROYAL DECREE-AW 6/2024 OF 5 NOVEMBER ELIMINATES THE EXEMPTION FROM CCS COMPENSATION FOR	

	<i><u>Página</u></i>
SMES AND SELF-EMPLOYED INDIVIDUALS WITH A TURNOVER OF LESS THAN 6 MILLION EUROS	246
3. ROYAL DECREE-LAW 7/2024 OF 11 NOVEMBER INCORPORATES A NEW EXCEPTIONAL CASE OF PENSION PLAN LIQUIDITY	247
4. DGSFP CIRCULAR OF 19 FEBRUARY 2024 ESTABLISHING THE RULES FOR CALCULATING PENSION BENEFIT FORECASTS FOR THE PURPOSES OF THE INFORMATION TO BE PROVIDED TO MEMBERS OF OCCUPATIONAL PENSION SCHEMES IN THE DECLARATION OF PENSION BENEFITS	247
5. DGSFP CIRCULAR 2/2024 OF 18 DECEMBER 2024 ON THE USE OF STANDARDISED MODELS FOR COMMISSIONS AND OTHER EXPENSES ATTRIBUTABLE TO PENSION PLANS TO COMPLY WITH THE REPORTING OBLIGATIONS OF PENSION MANAGEMENT ENTITIES...	248
6. DGSFP CONSULTATION NO. 2/2024 OF 5 JANUARY ON THE APPLICATION OF ROYAL DECREE 668/2023 OF 18 JULY AMENDING THE REGULATION ON PENSION PLANS AND FUNDS, AND LAW 12/2022 OF 30 JUNE REGULATING THE PROMOTION OF OCCUPATIONAL PENSION PLANS, AMENDING THE REVISED TEXT OF THE LAW ON PENSION PLANS AND FUNDS.....	249
7. DGSFP CONSULTATION NO. 197/2022 OF 5 JANUARY 2024 ON THE APPLICATION OF THE SFDR REGULATION.....	250
8. THE CNMV PUBLISHES TECHNICAL GUIDE 1/2024 ON AUDIT COMMITTEES AT PUBLIC-INTEREST ENTITIES..	251
9. REVIEW OF THE SUPERVISION OF THE PRUDENT PERSON PRINCIPLE UNDER SOLVENCY II	252
10. EIOPA OPINION ON THE SUPERVISION OF INSURANCE AND REINSURANCE UNDERTAKINGS.....	252
11. EIOPA'S SUPERVISORY STATEMENT ON THE SUPERVISION OF REINSURANCE CONCLUDED WITH THIRD-COUNTRY (RE)INSURANCE UNDERTAKINGS.....	254
12. EIOPA HAS PUBLISHED THE METHODOLOGY FOR CALCULATING BENCHMARKS ON THE PROFITABILITY OF CERTAIN INSURANCE PRODUCTS (LINK HERE).....	254

	<i><u>Página</u></i>
13. EUROPEAN SUPERVISORY AUTHORITIES PUBLISH SECOND BATCH OF DORA ADOPTION MEASURES	255
14. JOINT DECISION OF ESMA, EBA AND EIOPA ON THE INFORMATION REQUIRED FOR THE DESIGNATION OF PROVIDERS OF CRITICAL ICT SERVICES TO THIRD PARTIES UNDER THE DORA REGULATION	256
15. EIOPA OPINION ON THE IMPACT OF THE INCREASE OF SIZE THRESHOLDS AS PART OF THE SOLVENCY II DIRECTIVE REVIEW OF INSURANCE UNDERTAKINGS THAT FALL WITHIN THE SCOPE OF THE DORA REGULATION	257
16. EUROPEAN COMMISSION URGES SPAIN TO TRANSPOSE THE MOTOR INSURANCE DIRECTIVE	257
II	
DISTRIBUTION OF INSURANCE AND REINSURANCE.....	259
1. THE JOINT COMMITTEE OF THE EUROPEAN SUPERVISORY AUTHORITIES PUBLISHES A TABLE OF MEMBER STATE LANGUAGE AND EX-ANTE NOTIFICATION REQUIREMENTS FOR THE PRIIPS KID	259
2. EIOPA'S SECOND REPORT ON THE APPLICATION OF THE INSURANCE DISTRIBUTION DIRECTIVE (IDD)	259
III	
TAX	261
1. DGT CONSULTATION NO. V0253-24 OF 29 FEBRUARY 2024 ON LAW 35/2006 OF 28 NOVEMBER ON PERSONAL INCOME TAX AND PARTIALLY AMENDING THE LAWS ON CORPORATE INCOME TAX, NON-RESIDENT INCOME TAX AND WEALTH TAX	261
IV	
BEST PRACTICES AND EUROPEAN SUSTAINABILITY REPORTING STANDARDS (ESRS).....	263
1. THE MINISTRY OF THE ECONOMY LAUNCHES A PUBLIC HEARING ON THE GREEN PAPER ON SUSTAINABLE FINANCE AND THE DRAFT MINISTERIAL ORDER	

ESTABLISHING AND REGULATING THE SUSTAINABLE FINANCE COUNCIL.....	263
V	
DRAFT REGULATIONS AND PUBLIC CONSULTATIONS.....	265
1. NATIONAL	265
1.1. <i>Draft Law regulating customer services</i>	265
1.2. <i>Draft Law amending the revised text of the Law on civil liability and insurance in the circulation of motor vehicles, approved by Royal Legislative Decree 8/2004 of 29 October, and Law 20/2015 of 14 July on the regulation, supervision and solvency of insuran- ce and reinsurance companies</i>	266
1.3. <i>Draft law on corporate sustainability reporting</i>	267
1.4. <i>Draft Royal Decree amending the Regulation on compulsory public liability insurance in the circulation of motor vehicles, approved by Royal Decree 1507/2008 of 12 September, Royal De- cree 1012/2015 of 6 November which implements Law 11/2015 of 18 June on the recovery and resolution of credit institutions and investment services companies, and amending Royal Decree 2606/1996 of 20 December 1996 on deposit guarantee funds for credit institutions, and Royal Decree 1060/2015 of 20 November 2015 on the regulation, supervision and solvency of insurance and reinsurance institutions</i>	269
1.5. <i>Draft Royal Decree amending the Regulation on pension plans and funds, approved by Royal Decree 304/2004 of 20 February 2004 for the promotion of occupational pension plans</i>	270
1.6. <i>Draft Ministerial Order approving the quantitative information models for supervisory, statistical and accounting purposes to be submitted by insurance and reinsurance undertakings and the quantitative information models for statistical and accounting purposes to be submitted by groups of insurance and reinsuran- ce undertakings, and repealing Order ECC/724/2016 of 9 May, Order ECC/1591/2016 of 4 October and Order EIC/556/2017 of 14 June</i>	271
1.7. <i>The Ministry of the Economy launches a public consultation on the text of the Preliminary Draft Law for the development of the regime of infractions and penalties for PEPPs</i>	272

	<u>Página</u>
2. INTERNATIONAL	272
2.1. <i>Amendments to the Proposal for a Directive amending the Solvency II Directive</i>	272
2.2. <i>The European Parliament's position on the first reading of the Proposal 2021/0296 (COD) for a Directive of the European Parliament and of the Council establishing a framework for the recovery and resolution of insurance and reinsurance undertakings ..</i>	274
2.3. <i>The European Commission formally requests technical advice from EIOPA on additional issues related to the Solvency II Regulation</i>	277
2.4. <i>Report on the Proposal for a Regulation of the European Parliament and of the Council amending Regulation (EU) 806/2014 in order to establish a European Deposit Guarantee Scheme</i>	277
2.5. <i>EIOPA public consultation of 13 December 2023 on the prudential treatment of sustainability risks</i>	278
2.6. <i>Public consultation launched by EIOPA on the future implementation of the new proportionality framework to be implemented under SOLVENCY II</i>	279
2.7. <i>Consultation on the draft Regulatory Technical Standards (RTS) on the conduct of oversight activities in relation to the joint examination teams under the Digital Operational Resilience Act (DORA)</i>	280
2.8. <i>The European Supervisory Authorities have launched a public consultation on the draft guidelines for the regulation of crypto-asset markets</i>	281

Aspectos generales

1. CLÁUSULAS DELIMITADORAS, LIMITATIVAS Y LESIVAS DE LOS DERECHOS DEL ASEGURADO (ART. 3 LCS)

1.1. LA INTERVENCIÓN DE UN TERCERO DE CONFIANZA NO ES SUFICIENTE PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS RECOGIDOS EN EL ARTÍCULO 3 DE LA LCS

Sentencia de la Audiencia Provincial de Albacete (Sección Primera) núm. 312/2023, de 5 de junio (JUR 2023, 279733)

Al amparo del artículo 10 de la LRCSCVM, la entidad aseguradora del vehículo causante del accidente de circulación ejerció la acción de repetición contra el conductor y contra el tomador con base en una exclusión, pues el vehículo era conducido por una persona que carecía de permiso de conducir. El seguro fue contratado de forma electrónica con la intermediación de un tercero de confianza.

La Audiencia Provincial considera que, a los efectos de cumplir las exigencias del artículo 3 de la LCS, no es suficiente el recurso al tercero de confianza para acreditar la expresa y específica aceptación por escrito de las cláusulas limitativas. Así, aunque la intervención del tercero de confianza puede acreditar el consentimiento general del tomador para la perfección del contrato de seguro, la ausencia de firma del tomador (ni electrónica ni digital) impide la eficacia de las cláusulas limitativas.

1.2. ES LIMITATIVA LA CLÁUSULA QUE ESTABLECE QUE LOS BIENES DE ESPECIAL VALOR DEBEN PERMANECER EN LA CAJA FUERTE

Sentencia de la Audiencia Provincial de las Islas Baleares (Sección Cuarta) núm. 464/2023, de 29 de septiembre (JUR 2023, 417200)

La Audiencia Provincial de las Islas Baleares ha considerado como limitativa la cláusula que establece que los bienes de especial valor (entendidos como los que superen los 6.000 euros) deben estar en la caja fuerte para que puedan ser objeto de cobertura, pues está dirigida a condicionar el derecho a la indemnización objeto de cobertura. En el asunto enjuiciado, los tomadores habían suscrito un seguro de daños

cuyo objeto incluía también la cobertura para cubrir el robo de objetos de especial valor. Los asegurados sufrieron un robo en su vivienda de bienes por valor de unos 120.000 euros, por lo que el carácter limitativo de la cláusula supuso la condena de la entidad aseguradora.

1.3. LA FIRMA ELECTRÓNICA NO ES VÁLIDA PARA LA ACEPTACIÓN DE CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DERECHOS DEL ASEGURADO SALVO QUE EL MÉTODO O DESARROLLO CRONOLÓGICO DE LA FIRMA PERMITA INDIVIDUALIZARLA DEL RESTO DE LA DOCUMENTACIÓN

Sentencia de la Audiencia Provincial de Zaragoza (Sección Quinta) núm. 463/2024, de 1 de julio

La Audiencia Provincial de Zaragoza ha resuelto un caso en el que la entidad aseguradora solicitaba el reintegro de la indemnización que había abonado al Ministerio de Transportes, como parte perjudicada, por los daños causados por el asegurado cuando conducía bajo los efectos del alcohol. La entidad aseguradora alegó que este riesgo estaba explícitamente excluido de la cobertura en virtud de una cláusula específica del contrato de seguro de automóviles.

La audiencia provincial examina si el asegurado recibió y firmó dicho contrato y si la firma electrónica cumple las normas legales para aceptar las cláusulas limitativas previstas en las condiciones particulares. A pesar de las inconsistencias en la dirección de correo electrónico utilizada para la entrega, se considera que hay pruebas suficientes para suponer que el contrato de seguro fue tanto emitido como recibido por el tomador. Sin embargo, señala que el uso de un único PIN para firmar electrónicamente múltiples documentos no deja claro si la firma se aplicó en un único acto (desvirtuando así la finalidad del requisito de la doble firma) o si cada cláusula limitativa fue aceptada individualmente. Esta ambigüedad no cumple las normas legales. En consecuencia, dictamina que la firma electrónica específica no es válida para consentir tales cláusulas.

2. EXISTENCIA DEL RIESGO (ART. 4 LCS)

2.1. NO EXISTE NULIDAD EX ARTÍCULO 4 DE LA LCS SI EN EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DEL SEGURO AUN NO EXISTÍA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA RECONOCIENDO LA INCAPACIDAD ABSOLUTA DEL ASEGURADO

Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 434/2024, de 1 de abril (JUR 2024, 104184)

Se reclama la indemnización de la cobertura por incapacidad permanente del seguro de vida vinculado a un préstamo hipotecario. Con anterioridad a la firma

del contrato de seguro, la reclamante se encontraba en tratamiento de salud mental con asistencia psiquiátrica y psicológica, agravándose esta enfermedad tras la firma del contrato de seguro y declarándose en situación de incapacidad permanente absoluta por enfermedad común dos años después de la firma del contrato de seguro.

La sentencia de primera instancia señaló como nulo el contrato de seguro al considerar que cuando se suscribió ya había ocurrido el siniestro, por aplicación del artículo 4 de la LCS. Sin embargo, en segunda instancia se consideró que el objeto de la controversia era si se habían cumplido o no los requisitos del artículo 10 de la LCS, concluyendo que no se cumplían los requisitos puesto que el cuestionario no estaba firmado, revocando así la sentencia de primera instancia.

El Tribunal Supremo dispuso que no podía afirmarse concluyentemente que en el momento de la firma del contrato el siniestro se hubiera producido o estuviera en un trance inexorable de producirse dado que el reconocimiento de incapacidad absoluta se produjo con posterioridad a la firma del contrato de seguro.

3. DECLARACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO (ART. 10 LCS)

3.1. NO CABE LA NULIDAD DE UN SEGURO POR FALSA DECLARACIÓN DEL TOMADOR PARA REHUSAR LA COBERTURA SI NO EXISTE ABUSO DE DERECHO

Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (Sala Quinta) de 14 de noviembre del 2024, asunto C-646/2022

El TJUE ha resuelto un caso en el que se analizaba la cobertura de un accidente de un vehículo conducido por un tercero no asegurado, resultando herido el tomador del seguro, que viajaba como ocupante. La entidad aseguradora invocó la excepción de nulidad del contrato de seguro por declaración falsa intencionada, ya que el tomador al suscribir el contrato de seguro indicó que sería el único conductor del vehículo.

Se planteó al TJUE la compatibilidad de la Directiva 2009/103, sobre seguro obligatorio del automóvil, con una normativa nacional que permite oponer la nulidad del seguro al ocupante del vehículo cuando sea también el tomador del seguro y el autor de la falsa declaración intencionada causante de la nulidad.

El TJUE concluye que el hecho de que se haya celebrado un contrato de seguro sobre la base de declaraciones falsas por el tomador, salvo que se aprecie la existencia de abuso de derecho, no justifica invocar disposiciones legales o contractuales que establezcan la nulidad del contrato para oponer dicha nulidad con el fin de eximirse de la obligación de indemnizar a la víctima del accidente.

3.2. UN CUESTIONARIO DE SALUD GENÉRICO NO LIBERA DEL DEBER DE DECLARAR UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA POR CÁNCER Y EL DIAGNÓSTICO DE TUBERCULOSIS PULMONAR, AUN CUANDO FUERAN TRATADOS CON NORMALIDAD

Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 1503/2023, de 27 de octubre (JUR 2023, 403251)

De manera similar a su pronunciamiento analizado en la Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera), de 27 de marzo (RJ 2023, 2338), el tribunal exonera a una entidad aseguradora de su obligación de pago al entender que el tomador, a la sazón asegurado, infringe conscientemente su deber de declarar el riesgo para la cobertura de fallecimiento en un seguro de vida. La ocultación de los problemas de salud no encuentra justificación porque un tercero, empleado del banco, cumplimentara el cuestionario con las respuestas monosilábicas facilitadas por el tomador o porque se le formularan preguntas excesivamente imprecisas que le impidieran representar sus antecedentes ginecológicos y neumológicos, pues no sólo estos últimos eran significativamente relevantes para valorar objetivamente el riesgo (dada su notoria relación con el cáncer de pulmón y estar causalmente relacionados con el siniestro), sino porque además le exigían someterse a controles médicos periódicos que, en su conjunto, determinan y permiten apreciar la influencia decisiva de los antecedentes de salud ocultados.

3.3. NO INCURRE EN DOLO NI CULPA GRAVE EL ASEGURADO AL QUE NO SE LE FORMULARON DIRECTAMENTE LAS PREGUNTAS DEL CUESTIONARIO

Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 1573/2023, de 14 noviembre

El litigio versa sobre la reclamación de la viuda del asegurado fallecido contra la aseguradora y el banco prestamista, pidiendo el cumplimiento del contrato de seguro de vida suscrito en su día por el esposo, vinculado a un préstamo hipotecario. La demanda fue desestimada en ambas instancias y la controversia en casación se centra en determinar si el asegurado infringió o no su deber de declarar el riesgo cuando cumplimentó la declaración de salud debido a la existencia de tratamiento farmacológico por patología depresiva previo a la suscripción del seguro.

La sentencia estima el recurso de casación al considerar probado que el cuestionario fue cumplimentado por el agente con las respuestas que facilitó la viuda y que, por tanto, no fue el asegurado quien contestó a las preguntas y el agente aceptó sin reparo que el cuestionario se cumplimentara en esas circunstancias. Así, la compañía debe soportar las consecuencias de haber convertido su deber de presentar al asegurado/tomador un verdadero cuestionario en un mero formalismo. A lo anterior

se une la falta de idoneidad del cuestionario puesto que no había ninguna pregunta objetivamente conducente a que el asegurado pudiera reconocer la preexistencia de una patología depresiva.

3.4. LA ENTIDAD ASEGURADORA NO PUEDE Oponer UNA EXCLUSIÓN BASADA EN DEFECTOS CONSTRUCTIVOS SI NO COMPROBÓ EL ESTADO DEL INMUEBLE O SOMETIÓ AL ASEGURADO CUESTIONARIO SOBRE EL MISMO AL SUSCRIBIR LA PÓLIZA

Sentencia de la Audiencia Provincial de Zamora (Sección Primera) núm. 188/2024, de 7 de junio

La Audiencia Provincial de Zamora revocó el fallo del juzgado de instancia que liberaba a la entidad aseguradora demandada de indemnizar a su asegurado por el desprendimiento de la cubierta de unas naves industriales, al considerar que el siniestro no tuvo lugar a causa del riesgo asegurado (daños por inclemencias meteorológicas), sino a causa de defectos constructivos.

La sentencia razona lo siguiente:

- a) La entidad aseguradora no puede rehusar el siniestro amparándose en aquel motivo o por falta de mantenimiento o conservación de las naves aseguradas, pues le habría correspondido advertir dichas deficiencias en el momento de suscribir el contrato de seguro, siendo supuestamente notorios y visibles, y no constando su ocultación por el asegurado. En consecuencia, la falta de una previa inspección de las instalaciones aseguradas ha de soportarlas en todo caso la entidad aseguradora que omitió tal deber.
- b) No obstante lo anterior, la aplicación de aquella exclusión vaciaría de contenido el contrato de seguro, produciéndose un desequilibrio de contraprestaciones, y, a mayores, el contenido de las condiciones generales no resulta oponible al asegurado por aplicación del artículo 3 de la LCS, que no recibió ni firmó ejemplar de dicho pliego.
- c) Se ha de considerar probada la materialización del riesgo asegurado al haber tenido lugar en la fecha del siniestro una tormenta de intensidad extraordinaria.
- d) A pesar de afectar el siniestro a tres parcelas catastrales distintas, estas fincas formaban un conjunto integrándose en una sola, y presentándose de cara al exterior como un solo inmueble. Bajo esta consideración, se entiende que ha acontecido un solo siniestro y corresponde al asegurado abonar una sola franquicia.

4. PAGO DE LA PRIMA (ART. 15 LCS)

4.1. EL ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO AL PAGO DE LA PRIMA CONFORME AL SUPLEMENTO DE RENOVACIÓN EXPRESA DEL CONTRATO DE SEGURO, NO PUDIENDO ALEGAR TÁCITA RECONDUCCIÓN NI DESCONOCIMIENTO DE LAS CONDICIONES FIJADAS EN DICHO SUPLEMENTO

Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección Decimoséptima) núm. 523/2024, de 3 de julio

La entidad aseguradora presenta una demanda frente a su asegurado dado que suscribieron un contrato de seguro de crédito cuyo último suplemento establecía su renovación por un período de un año natural, por lo que reclama la prima no abonada. Sin embargo, el asegurado alegó que la entidad aseguradora había modificado unilateralmente las condiciones contractuales, reduciendo el riesgo cubierto de modo injustificado y extemporáneo.

La Audiencia Provincial de Barcelona considera acreditado que el asegurado suscribió el último suplemento y que éste se hallaba firmado por él, por lo que debía conocer su existencia y contenido, no pudiendo esgrimir desconocimiento, ni tampoco alegar una supuesta tácita reconducción o renovación tácita del contrato de seguro anterior.

4.2. LA ADMINISTRACIÓN PUEDE IMPONER QUE EL PAGO DE LA PRIMA SEA ANTERIOR A LA ADJUDICACIÓN DE LA CONTRATA SIEMPRE Y CUANDO SE ESTABLEZCA EN LOS PLIEGOS DE CONDICIONES

Resolución del Tribunal Administrativo de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid, núm. 62/2024, de 15 de febrero (Rec. 54/2024)

Una de las sociedades mercantiles licitadoras para la adjudicación de un contrato público presentó recurso especial en materia de contratación para que el Tribunal Administrativo de Contratación Pública aclarase si el recurrente había cumplido fielmente con la obligación de aportación documental acreditativa de las obligaciones que imponen los pliegos en materia de suscripción de los contratos de seguro.

En un primer momento, la mesa de contratación solicitó al recurrente mayor documentación puesto que se apreció que en el apartado de suscripción de seguros existían defectos que inhabilitan dicha documentación como correcta consistente en que no se habían aportado los justificantes del pago de la prima. El recurrente no llegó a aportar los justificantes de pago de la prima sobre la base de que abonaría las primas una vez se le adjudicará la contrata. Al no subsanar los defectos, la oferta del recurrente se tuvo por no presentada.

El Tribunal Administrativo de Contratación Pública desestimó el recurso sobre la base de que los contratos de seguro aportados en el proceso de licitación carecían de la validez necesaria al no estar acompañadas de la acreditación del pago de la prima y toda vez que ya se le otorgó un plazo de subsanación, tampoco resultaba exigible una subsanación de la subsanación porque ello supondría vulnerar el principio de igualdad de trato entre los licitadores. Además, el Tribunal Administrativo concluye que no puede entrar a valorar la pertinencia del momento procesal para solicitar el pago de las primas de los seguros puesto que los pliegos conforman la ley del contrato y vinculan a los licitadores que concurren a la licitación aceptando su contenido vinculándoles en sus propios términos y que la presentación de ofertas supone, por parte del empresario, la aceptación incondicional del clausulado de los pliegos, sin salvedad o reserva alguna. Asimismo, el Tribunal recuerda que el recurrente podría haber impugnado los pliegos de condiciones a fin de evitar que el pago de la prima de las pólizas de seguro fuera anterior a la adjudicación.

5. INASEGURABILIDAD DEL DOLO (ART. 17 LCS)

5.1. EL ASEGURADO NO INCURRE EN MALA FE POR EL HECHO DE QUE EL TALLER ELEGIDO TENGA PRECIOS SUPERIORES A OTROS TALLERES

Sentencia de la Audiencia Provincial de Cantabria (Sección Cuarta) núm. 484/2024, de 23 de julio

La Audiencia Provincial de Cantabria resolvió un caso en el que un taller, tras adquirir los derechos de indemnización de varios propietarios de vehículos asegurados mediante cesión contractual, reclamó a la entidad aseguradora la diferencia entre lo pagado y el coste total de las reparaciones. El taller había acordado reparar los vehículos sin coste para los propietarios y pretende que la entidad aseguradora cubriera la totalidad de los daños dentro de los límites del seguro.

La controversia se centró en dos aspectos: primero, un pago realizado por el deudor cedido al cedente antes de ser notificado de la cesión, lo que podría tener un efecto extintivo según el artículo 1527 del CC. Segundo, la entidad aseguradora cuestionó que el taller aplicara un precio excesivo por la mano de obra en la reparación de otro vehículo cedido.

La sentencia, basándose en el artículo 1257 del CC, establece que la cesión de crédito puede realizarse sin el conocimiento previo del deudor cedido. Hasta que se le notifique formalmente, el deudor puede efectuar pagos válidos al acreedor original; sin embargo, una vez notificado, solo podrá realizar pagos al cesionario. La cesión no exime al deudor de la obligación de satisfacer íntegramente el crédito ni priva al cesionario del derecho a impugnar la extinción de la obligación.

En el presente caso, el cesionario reconoce los pagos efectuados por el deudor al cedente y los deduce de su reclamación. Aunque se reconoce la validez

del pago realizado antes de la notificación de la cesión, el derecho del cesionario a exigir el pago completo del crédito no se ve menoscabado por la decisión unilateral del deudor, independientemente de si el pago parcial fue dirigido al cedente o al cesionario.

Por otro lado, en el caso, se reconoce la libertad del asegurado para elegir el taller sin prueba de la obligación de consulta previa a la entidad aseguradora. No se entiende infringido el artículo 17 de la LCS por el hecho de que el taller de confianza del asegurado tenga un precio de mano de obra superior a otros, en las circunstancias indicadas, y resultando que nada impide que pueda discutirse, como se está haciendo, si la indemnización interesada o la reparación efectuada es adecuada.

6. INTERESES MORATORIOS (ART. 20 LCS)

6.1. LA JUDICIALIZACIÓN DE UNA RECLAMACIÓN CONTRA UNA ENTIDAD ASEGURADORA SOLO JUSTIFICARÁ LA EXENCIÓN DE LOS INTERESES MORATORIOS DEL ARTÍCULO 20 DE LA LCS CUANDO RESULTE IMPRESCINDIBLE Y JUSTIFICADA

Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 1322/2023, de 27 de septiembre (RJ 2023, 5902)

La Sala Primera del Tribunal Supremo ha resuelto la reclamación formulada por un perjudicado contra una entidad aseguradora por vía de la acción directa y analiza, en particular, la procedencia de aplicar los intereses moratorios del artículo 20 de la LCS desde que se evidenció la pérdida de la funcionalidad del riñón.

En primer lugar, se determina que el hecho de que el perjudicado no acudiera a la vía administrativa para reclamar la responsabilidad civil patrimonial de la Administración asegurada no exonera a la entidad aseguradora de tramitar el siniestro y proceder, en su caso, a su liquidación conforme establece el artículo 18 de la LCS.

En segundo lugar, se expone la doctrina sobre la mora del asegurador que, conforme al artículo 20.8 de la LCS, sólo cabe eximir tras judicializarse una reclamación cuando existan razones fundadas y convincentes que avalen la reticencia de la entidad aseguradora a cubrir el siniestro. Sobre qué cabe entender como causa justificada para rehusar la cobertura, estima la Sala que sólo concurre 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 ocurrirá cuando la resolución judicial resulte imprescindible para despejar las dudas existentes en torno a la realidad del siniestro o su cobertura. *A sensu contrario*, se declara que no suponen causa justificada las diferencias que puedan existir entre el perjudicado y la entidad aseguradora sobre el importe indemnizatorio del daño sufrido, pues en este caso la entidad aseguradora eludirá su posible mora consignando la cantidad que considere debida.

6.2. LA DESPROPORCIÓN DEL DAÑO JUSTIFICA LA APLICACIÓN DE LOS INTERESES DEL ARTÍCULO 20 DE LA LCS

Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 853/2024, de 11 de junio (JUR 2024, 178825)

Un paciente de hemorroides y fisura anal fue operado quirúrgicamente y, como resultado, sufrió lesiones en el nervio pudiendo, con graves secuelas físicas y psíquicas. El paciente reclamó a la entidad aseguradora que cubría la responsabilidad civil profesional del médico.

En primera instancia se desestimó la demanda, al no considerar probada la conducta negligente del facultativo. Sin embargo, en segunda instancia se determinó que existía un daño desproporcionado y se condenó a la entidad aseguradora al pago de una indemnización, sin la aplicación de los intereses del artículo 20 de la LCS en tanto que se consideró que existían dudas razonables sobre la responsabilidad del asegurado. Debido a ello, el paciente acudió a casación por infracción del artículo 20.8 de la LCS.

El Tribunal Supremo dispone que, en un supuesto de daño desproporcionado, resulta contradictorio que se aprecie una situación de incertidumbre que permita modular temporalmente el devengo de intereses pues, precisamente por la desproporción, la entidad aseguradora debería haber sido consciente desde el principio del grave resultado lesivo. De la misma forma, considera como fecha inicial del devengo de intereses, la fecha del siniestro en tanto que la entidad aseguradora no pudo demostrar que no tuviera conocimiento del siniestro.

7. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES (ART. 23 LCS)

7.1. LA RECLAMACIÓN REALIZADA AL ASEGURADO NO INTERRUMPE LA PRESCRIPCIÓN FRENTE A LA ASEGURADORA CUANDO NO SE TRATA DE UNA OBLIGACIÓN SOLIDARIA

Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 626/2024, de 9 de mayo

Dos sociedades mercantiles celebraron un contrato de compraventa de unos bienes inmuebles. La vendedora suscribió un seguro de caución como garantía de las cantidades entregadas a cuenta del precio por parte de la compradora.

Posteriormente, la vendedora incumplió su compromiso de entrega de los bienes inmuebles en el plazo pactado, razón por la cual la compradora demandó a la vendedora. La entidad compradora luego cedió el crédito derivado del procedimiento a un tercero, demandante en el litigio que trae aquí causa.

Una sentencia declaró resuelto el contrato de compraventa y condenó a la vendedora a resarcir a la compradora, por lo que la cesionaria del crédito realizó reclama-

ciones extrajudiciales al vendedor y a la entidad aseguradora del seguro de caución más de dos años después de la cesión del crédito.

En primera y segunda instancia se desestimó la demanda, pues (i) no resultaba de aplicación la Ley 57/1968 debido a que la compradora no era consumidora y el crédito provenía de una cesión entre compañías mercantiles, y (ii) la acción estaba prescrita en virtud del artículo 23 de la LCS, ya que habían transcurrido más de dos años desde la cesión del crédito hasta la reclamación a la entidad aseguradora.

Contra la resolución de la Audiencia Provincial de Madrid interpuso recurso de casación la cesionaria del crédito transmitido por la compradora, siendo admitido únicamente el motivo que alegaba la interrupción del plazo de prescripción frente a la entidad aseguradora por reclamaciones extrajudiciales previas al asegurado. Este argumento se desestimó al considerar que las reclamaciones al asegurado no interrumpían la prescripción respecto a la aseguradora, ya que ésta no era parte del litigio original y no existía solidaridad entre las partes en el seguro de caución. Esta cuestión supone un importante matiz respecto al criterio sostenido por el Tribunal Supremo en anteriores resoluciones (por ejemplo, la Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1219/2022, de 11 de septiembre), donde había determinado que la reclamación extrajudicial al asegurado también interrumpe la prescripción frente a la entidad aseguradora.

7.2. EL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN APLICABLE A LAS ACCIONES DE LA LEY 57/1968 ES EL GENERAL DEL ARTÍCULO 1964 DEL CÓDIGO CIVIL Y NO EL PREVISTO EN EL ARTÍCULO 23 DE LA LCS

Sentencia del Tribunal Supremo (Sala de lo Civil, Sección Primera) núm. 4096/2024, de 1 de julio (JUR 2020, 4109)

La parte demandante y compradora de una vivienda al amparo de la Ley 57/1968 reclamó a la entidad aseguradora demandada la totalidad de las cantidades entregadas al promotor a cuenta del precio de dicha vivienda conforme al calendario de pagos pactado, más intereses. La controversia en casación estriba en determinar si el demandante comprador tiene acción contra la entidad aseguradora y, en su caso, si dicha acción está prescrita o no.

En primer lugar, el Tribunal Supremo establece que el comprador tiene acción frente a la entidad aseguradora puesto que su condición de asegurado quedó acreditada en virtud del contrato de seguro de caución suscrito por el promotor.

En segundo lugar, el Alto Tribunal recuerda, haciendo referencia a reiterada jurisprudencia, que el plazo de prescripción aplicable a las acciones de la Ley 57/1968 es el general del artículo 1962 del Código Civil por razones temporales, en lugar del previsto en el artículo 23 de la LCS.

7.3. LA INSUFICIENCIA DE LA IMPRESIÓN DE UN CORREO ELECTRÓNICO COMO MEDIO PARA INTERRUPIR LA PRESCRIPCIÓN EN RECLAMACIONES DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Sentencia de la Audiencia Provincial de León (Sección Segunda) núm. 229/2024, de 13 de marzo (JUR 2024, 164949)

La Audiencia Provincial de León ha resuelto un caso en el que se solicitaba una indemnización por los daños sufridos por el ocupante de un vehículo tras atropellar a un perro que irrumpió en la carretera. La demanda se presentó contra la entidad aseguradora que amparaba la responsabilidad civil del dueño del perro.

En este caso, la entidad aseguradora alegó, entre otras cosas, que la acción había prescrito, ya que la demanda se presentó más de dos años después de que las lesiones del demandante se estabilizasen. Por su parte, éste sostenía que interrumpió la prescripción mediante llamadas y correos electrónicos enviados a la entidad aseguradora. Para respaldar su argumento, presentó impresiones de los supuestos correos electrónicos enviados.

La Audiencia Provincial consideró que la acción estaba prescrita pues, al tratarse de comunicaciones electrónicas, la impresión en papel resulta insuficiente, ya que no acredita ni el envío ni la recepción de los correos, ni la realidad de la reclamación previa. Además, se destaca la falta de archivos adjuntos, especialmente aquellos relacionados con la indemnización, así como la omisión de reiterar la reclamación ante la falta de respuesta. También se señala que no se justificó la demora en la reclamación.

7.4. LA ACCIÓN DE REEMBOLSO DEL ASEGURADOR CONTRA EL TERCERO RESPONSABLE CARECE DE UN PLAZO DE PRESCRIPCIÓN ESPECÍFICO Y SE RIGE POR LA NATURALEZA DEL CRÉDITO SUBROGADO CONFORME AL HECHO QUE ORIGINÓ LA RESPONSABILIDAD DEL TERCERO

Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección Primera) núm. 484/2024, de 1 de julio

La Audiencia Provincial de Barcelona ha proferido sentencia en un caso en el que una entidad aseguradora reclamaba el recobro de la indemnización abonada a su asegurado, una comunidad de propietarios, frente a dos individuos que ocupaban un inmueble sin título y provocaron un incendio que causó daños a la comunidad.

En el trámite de apelación los demandados alegaron la prescripción de la acción ejercitada por la entidad aseguradora. La audiencia provincial resolvió que el plazo de prescripción aplicable a la acción de subrogación es el correspondiente a la naturaleza

del crédito, determinado por el hecho que originó la responsabilidad del tercero, sin que dicho plazo se vea alterado por la subrogación de la entidad aseguradora en la titularidad del crédito. En consecuencia, en este caso resultaba aplicable el plazo de la responsabilidad civil extracontractual, pero no el previsto para el contrato de seguro en el artículo 23 de la LCS.

Recopilación de las principales novedades normativas e hitos jurisprudenciales que han sido publicados en relación con el sector asegurador durante el año 2024.

Edición bilingüe.

El precio de esta obra incluye la publicación en formato DÚO sin coste adicional (papel + libro electrónico)

ACCEDE A LA VERSIÓN ELECTRÓNICA SIGUIENDO
LAS INDICACIONES DEL INTERIOR DEL LIBRO

ISBN: 978-84-1085-105-4

