

Alcance de la acción subrogatoria ejercitada por la entidad aseguradora frente al Consorcio de Compensación de Seguros en supuestos de controversia. Interpretación de la condición de perjudicado

Sentencia del Tribunal Supremo 148/21, de 16 de marzo de 2021

Ponente: José Luis Seoane Spiegelberg

José A. Badillo Arias

Delegado territorial en Madrid

Consorcio de Compensación de Seguros



Uno de los problemas que se plantean en la práctica –y que es el asunto de fondo abordado en la sentencia que comentamos–, es lo que debe entenderse por «perjudicado» a los efectos de la aplicación de la controversia por parte del CCS, puesto que en ocasiones «otros perjudicados» en el accidente pretenden que se les aplique este régimen de controversia y obtener la indemnización a cargo del CCS. Nos referimos a entidades aseguradoras que han pagado los daños a su asegurado, hospitales que han atendido al lesionado, talleres, etc.

1. La función del Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) de atender a las víctimas en supuestos de controversia

1.1. Antecedentes

En los casos en los que, tanto la aseguradora como el Fondo de Garantía, entendían que ninguna de las dos debía asumir las consecuencias de un accidente, normalmente por discrepancias en torno a la vigencia o no del seguro, con la legislación anterior, sometían a las víctimas de los accidentes de circulación a un peregrinaje en el que tenían que demandar a uno de ellos o a los dos, produciéndose, además de costes considerables, un retraso en el cobro de la indemnización que les correspondiesen por el accidente. Asimismo, como normalmente solo se condenaba al Fondo de Garantía o a la entidad aseguradora, el perjudicado era condenado en costas a pagar a la entidad que había sido absuelta.

La mayoría de los supuestos en los que existía –y sigue existiendo– controversia entre el Fondo de Garantía y las aseguradoras privadas tienen que ver con el aseguramiento del vehículo. Hay algunos casos problemáticos en los que las entidades indican que no aseguran un determinado vehículo que es el causante de los daños a un tercero y el

Fondo de Garantía entiende, de acuerdo con la información remitida por la aseguradora al fichero de vehículos asegurados (FIVA), que el seguro está en vigor, y tampoco se hace cargo de ellos. Nos referimos a los casos de impago de primeras primas, de primas sucesivas o de fraccionamiento en el pago de la prima.

También se plantearon dificultades, entre otros, en los supuestos de transmisión del vehículo asegurado, en los que, en virtud de lo establecido en los artículos 34 y 35 de la Ley de contrato de seguro, no siempre es fácil determinar si en estos casos debe hacerse cargo la entidad aseguradora que tenía el transmitente del vehículo o el propio Fondo de Garantía, si el vehículo se había cedido sin el preceptivo seguro obligatorio.

1.2. La Tercera Directiva del Seguro de responsabilidad civil en la circulación de vehículos

La Tercera Directiva del Seguro de responsabilidad civil en la circulación de vehículos, consciente de este problema y con una finalidad, una vez más, de proteger a las víctimas de los accidentes de circulación, trató de zanjar la polémica estableciendo, en su artículo 4, que en caso de controversia entre el Fondo de Garantía y el asegurador de la responsabilidad civil con respecto a quién deben indemnizar la víctima, los Estados miembros adoptarán las medidas oportunas para que se establezca cuál de estas dos partes estará obligada, en un primer momento, a indemnizar a la víctima sin dilación, sin perjuicio de que si finalmente se decide que corresponde a la otra parte indemnizar total o parcialmente, esta reembolsará, en consecuencia, a la parte que haya efectuado el pago.

En nuestro caso, esta previsión de la Tercera Directiva se recogió en el artículo 8.1.d) de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, LRCSCVM, (actual artículo 11.1.d), a cuyo tenor, le corresponde al CCS indemnizar los daños a las personas y en los bienes cuando en supuestos incluidos dentro del ámbito del aseguramiento obligatorio o en las letras precedentes de este artículo, donde se establecían sus funciones, surgiera controversia entre el CCS y la entidad aseguradora acerca de quién debe indemnizar al perjudicado. No obstante lo anterior, si ulteriormente se resuelve o acuerda que corresponde indemnizar a la entidad aseguradora, esta reembolsará al CCS la cantidad indemnizada más los intereses legales, incrementados en un 25 por 100 de la misma, desde la fecha en que abonó la indemnización.

1.3. Concepto de Perjudicado en la Directiva y en nuestra legislación

Uno de los problemas que se plantean en la práctica –y que es el asunto de fondo abordado en la sentencia que comentamos–, es lo que debe entenderse por «perjudicado» a los efectos de la aplicación de la controversia por parte del CCS, puesto que en ocasiones «otros perjudicados» en el accidente pretenden que se les aplique este régimen de controversia y obtener la indemnización a cargo del CCS. Nos referimos a entidades aseguradoras que han pagado los daños a su asegurado, hospitales que han atendido al lesionado, talleres, etc.

Hemos visto que el artículo 4º de la Tercera Directiva habla de «controversia entre el Fondo de Garantía y el asegurador de la responsabilidad civil, acerca de quién debe indemnizar a la víctima». Sin embargo, cuando se hizo la transposición de la Directiva por el apartado d) del artículo 8.1 de la LRCSCVM (actual artículo 11.1.d), se sustituyó «víctima» por «perjudicado» al indicar: «controversia entre el Consorcio de Compensación de Seguros y la entidad aseguradora acerca de quién debe indemnizar al perjudicado». Esta sustitución de la «víctima» por «perjudicado» responde, en nuestra opinión, a la necesidad de utilizar un término más preciso, puesto que en caso de fallecimiento de la víctima, esta no coincide con el perjudicado. De este modo, al hablar de perjudicado nos referimos a la víctima cuando sobrevive y al perjudicado cuando fallece la víctima del accidente. De hecho, en el proceso de revisión de la Directiva que se encuentra en curso y en fase final llamada de trílogos entre la Comisión, el Parlamento y el Consejo europeos, la propuesta es que el término «victim» se sustituya por el de «injured party».

Ahora bien, este cambio de «víctima» por «perjudicado» pensamos que no debe ir más allá de la finalidad pretendida en la Tercera Directiva cuando se reguló la controversia. Esta Directiva lo que pretendía evitar, como se acaba de exponer, es que la «víctima» o «perjudicado» de víctima fallecida tenga que interponer una demanda cuando ni la aseguradora ni el Fondo de Garantía se pongan de acuerdo, por ejemplo, en la cobertura o no del seguro. En

definitiva, se trata de evitar demoras en el pago de la indemnización a la víctima del accidente que ha sufrido daños en su persona o en sus bienes, y es esta finalidad la que justifica que, sin prejuzgar la responsabilidad definitiva respecto a quién le corresponde el pago de la indemnización, se procure la liquidación anticipada de la indemnización a la víctima.

A sensu contrario, parece evidente que tal prerrogativa excepcional no resultaría justificada si la beneficiaria de esta indemnización anticipada fuera, por ejemplo, otra entidad aseguradora que, dando cumplimiento a sus propias obligaciones derivadas de otra póliza de seguros, hubiera indemnizado previamente a la víctima y pretendiera, en virtud del artículo 43 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS), ejercitar la acción de subrogación contra el CCS para beneficiarse de la aplicación de la controversia.

No hay que olvidar que, en este caso, *a priori*, el CCS no es en puridad responsable del siniestro, sino el que por disposición legal, y en exclusivo beneficio de las víctimas, debe asumir *prima facie* las correspondientes indemnizaciones hasta que, posteriormente, por resolución judicial o por acuerdo de las partes, se determine sobre en quién debe recaer la responsabilidad del siniestro.

Por tanto, pensamos que la cobertura de la controversia por el CCS, de acuerdo con la Tercera Directiva, está creada en beneficio exclusivo de las víctimas de los accidentes de circulación, lo que no puede predicarse, por las razones expuestas, de otros perjudicados distintos, como entidades aseguradoras, hospitales, talleres, etc. Así lo entendió, por ejemplo, la Sentencia de la Audiencia Provincial de Murcia (Sección 4ª), de 24 de mayo de 2012 (JUR 2012\232467), en la que la entidad aseguradora recurrente, tras el pago a su asegurado por la garantía de daños propios, pretende que se le tenga por perjudicada a los efectos de la aplicación de la controversia. La sentencia indica que «pues en caso de controversia, el legitimado es el perjudicado directamente, condición esta que no ostenta la entidad aseguradora, ya que la misma satisfizo la indemnización que reclama en virtud de un seguro concertado a todo riesgo».

Naturalmente, el campo de aplicación de la controversia se desenvuelve dentro del ámbito de aplicación de la LRCSCVM. Por tanto, debe tratarse de un hecho de la circulación ocasionado por un vehículo a motor. Tampoco parece razonable que se aplique la controversia cuando exista discrepancia entre dos o más entidades aseguradoras sobre cuál de ellas debe asumir un determinado siniestro o discrepancias sobre la responsabilidad en la causación del accidente entre los conductores de los vehículos intervinientes o sobre la aplicación de las causas de exoneración de la responsabilidad civil, según el artículo 1 de la LRCSCVM.

2. La Sentencia del Tribunal Supremo 148/21, de 16 de marzo de 2021

No obstante lo anterior, en la jurisprudencia menor ha habido cierta polémica sobre el concepto de «perjudicado» regulado en el citado artículo 11.1.d) de la LRCSCVM. En tal sentido, ha habido algunas sentencias que mantenían la postura indicada del CCS y otras, en cambio, que extendían el concepto de perjudicado a cualquier entidad distinta de la víctima, siempre que pudiera tener un derecho de crédito contra el CCS.

La reciente sentencia de la Sala 1ª del Tribunal Supremo, de 16 de marzo de 2021, considera perjudicadas a las entidades aseguradoras que, ejercitando la acción subrogatoria prevista en el artículo 43 de la Ley de Contrato de Seguro, se colocan, una vez indemnizada a la víctima en virtud de una cobertura voluntaria de daños propios, en la misma posición de esta. Por ello, entiende la Sala que se les debe considerar como perjudicadas a los efectos de la aplicación de la controversia, regulada en los artículos 11.1. d) de la LRCSCVM y 20.2 del Reglamento del seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor (SOA).

2.1. Hechos de la Sentencia

En el caso que nos ocupa se plantea por la entidad aseguradora recurrente una acción subrogatoria del artículo 43 de la Ley de Contrato de Seguro contra el CCS, con fundamento en lo dispuesto en el art. 11.1.d) de la LRCSCVM.

La entidad actora había abonado los daños del vehículo que aseguraba, en virtud de la cobertura voluntaria de daños propios. Una vez indemnizado a su asegurado, como quiera que la responsabilidad del accidente recaía en otro vehículo, reclamó extrajudicialmente a la entidad aseguradora de ese otro vehículo, que rechazó la cobertura por encontrarse el vehículo sin seguro y al CCS, que alegó que el vehículo sí tenía seguro y que la actora no era perjudicada a los efectos de la aplicación de la controversia regulada en el citado artículo 11.1.d) de la LRCSCVM.

Al oponerse el CCS al pago, se presentó demanda contra este, alegando, en síntesis, que la entidad aseguradora, en virtud de la acción subrogatoria ejercitada contra el CCS, se colocaba en la posición de la víctima y, por tanto, debía considerarse como perjudicada a los efectos de la aplicación de la controversia.

2.2. Posición de las sentencias de instancia

La sentencia de primera instancia desestimó la demanda de la actora, teniendo en cuenta los argumentos del CCS a los que nos hemos referido en los párrafos precedentes, al entender que perjudicado es la víctima del accidente y no la entidad aseguradora que se subroga en su posición.

Tras el recurso de apelación de la actora, la Audiencia Provincial de Madrid lo desestimó en términos similares a los que lo había hecho la sentencia de instancia, si bien, fundamentó su decisión basándose directamente en las previsiones de la Directiva 2009/103/CE de 19 de septiembre de 2009, relativa al seguro de la responsabilidad civil que resulta de la circulación de vehículos automóviles. De este modo, la Sala indica: «De la dicción del artículo 11 de la Directiva, rubricado “controversias” fluye el mismo *telos* o designio, es decir, conseguir la indemnización de la víctima sin dilación alguna. Si esto es así, no puede subsumirse en el radio de operatividad del artículo 11.1.d) a la compañía de seguros que indemnice a su asegurado y ejercita la acción de repetición o subrogación al amparo del artículo 43 de la LCS, lo que es colegible del propio tenor del apartado 11.1.d) del precepto invocado como conculcado, donde se distingue entre perjudicado y entidad aseguradora».

2.3. Posición del Tribunal Supremo

La entidad actora interpuso recurso de casación contra la sentencia indicada. Los motivos que alega en su recurso la actora se pueden resumir en la infracción del artículo 43 de la Ley de Contrato de Seguro y de la doctrina jurisprudencial de la Sala, al no considerar la sentencia de la Audiencia de Madrid, en su fundamento de derecho primero, como perjudicada a la entidad aseguradora que ejercita la acción directa prevista por el art. 11.3 TRLRCSCVM frente al CCS tras abonar, con carácter previo, a su asegurado (no causante del siniestro) la indemnización debida en virtud de cobertura.

La Sala, que estima el recurso de casación de la actora y, por tanto, considera a la entidad aseguradora perjudicada, a los efectos de la aplicación de la controversia prevista en el artículo 11.1. d) de la LRCSCVM, se refiere en primer lugar a la regulación de la controversia por parte de la 2009/103/CE, de 19 de septiembre, relativa al seguro de la responsabilidad civil que resulta de la circulación de vehículos automóviles.

A continuación alude a la transposición de la precitada Directiva en el artículo 11 de la LRCSCVM, manifestando que el legislador español optó, en virtud de la capacidad de decisión que atribuyó la Directiva a los Estados miembros, a que fuera el CCS quien asumiera, en casos de la existencia de controversia, la obligación de resarcir el daño sufrido.

Finalmente, la Sala hace un análisis detallado de la naturaleza de la acción subrogatoria regulada en el artículo 43 de la Ley de Contrato de Seguro, así como de la jurisprudencia que la interpreta. De esta forma, sostiene que la jurisprudencia se

ha ocupado de indicar cuáles son los presupuestos normativos que condicionan el ejercicio exitoso de la acción subrogatoria, manifestación que se encuentra en la sentencia 699/2013, de 19 de noviembre, cuando establece: «(i) que el asegurador haya cumplido la obligación de satisfacer al asegurado la indemnización dentro de la cobertura prevista en el contrato; (ii) que exista un crédito de resarcimiento del asegurado frente al tercero causante del daño, de modo que cuando no existe deuda resarcitoria por parte de un tercero no opera la subrogación (SSTS 14 de julio 2004, 5 de febrero de 1998 entre otras) y (iii) la voluntad del asegurador de subrogarse, como un derecho potestativo que puede hacer valer o no, según le convenga, por lo que la subrogación no operaría *ipso iure*, conforme preveía el Código de Comercio».

En el caso que nos ocupa, la Sala entiende que se dan los presupuestos indicados de la acción subrogatoria y, además, existe controversia, pues consta cómo la actora se dirigió a la compañía aseguradora del vehículo responsable del accidente, que rehusó hacerse cargo del siniestro por falta de seguro. Por tal circunstancia formuló reclamación ante el CCS, a los efectos del art. 11.1.d) del TRLRCSVM, para que se hiciera cargo de la indemnización satisfecha por liquidación del siniestro. El CCS, por su parte, rehusó tal petición, dado que «[...] no es posible asumir la reclamación ya que es un supuesto de controversia y al ser un todo riesgo la compañía, no tiene la condición de tercero perjudicado a efectos de esta ley».

En definitiva, el CCS reconoció expresamente que concurría una situación legal de controversia, aunque no atendió a la reclamación de la demandante, al negarle la condición de perjudicado a efectos legales.

Para la Sala, la interpretación de la sentencia de instancia de no considerar perjudicada a la entidad aseguradora, a los efectos de la aplicación de la controversia por parte del CCS, va en contra de la naturaleza de la acción subrogatoria, que coloca a la entidad en la misma posición que el perjudicado. Por ello, considera que la interpretación de la Audiencia es contraria a la esencia de la acción subrogatoria, que atribuye a la demandante la posibilidad de ejercitar los derechos y acciones que corresponden a la persona asegurada a la cual le correspondía acción directa contra el CCS conforme al art. 11.1.d) de la LRCSCVM.

Conclusiones

La interpretación que hace el CCS sobre la aplicación de la controversia, regulada en el artículo 11.1.d) de la LRCSCVM, es que su cobertura por el CCS, de acuerdo con la Tercera Directiva, está creada en beneficio exclusivo de las víctimas de los accidentes de circulación, lo que no puede predicarse, por las razones expuestas en el apartado 1.3, de otros perjudicados distintos, como entidades aseguradoras, hospitales, talleres, etc. En esencia, lo que pretendía la Tercera Directiva era evitar demoras en el pago de la indemnización a la víctima del accidente que ha sufrido daños en su persona o en sus bienes y es esta finalidad la que justifica que, sin prejuzgar la responsabilidad definitiva respecto a quién le corresponde el pago de la indemnización, se procure la liquidación anticipada de la indemnización a la víctima.

No obstante, en la sentencia analizada, el Tribunal Supremo, por la propia naturaleza de la acción subrogatoria que coloca a la entidad aseguradora que indemniza a su asegurado en virtud de un seguro voluntario de daños propios en la misma posición de este, concluye que también debe considerarse a dicha entidad como perjudicada, a los efectos de que se le aplique por parte del CCS la controversia prevista en el repetido artículo 11.1.d) de la LRCSCVM.

Ahora bien, y sin perjuicio de que la sola Sentencia no constituya jurisprudencia, entendemos que esto no significa que se pueda extender la aplicación de la controversia a otro tipo de perjudicados, como, por ejemplo, talleres o centros médicos u hospitalarios, puesto que esta cuestión no ha sido debatida de forma específica en la sentencia que nos ocupa.