

1.5. Obligaciones y contratos

Cláusulas limitativas de los derechos del asegurado y cláusulas *claim made*

Restrictive clauses of the insured's rights and claim made clauses

por

BEATRIZ SÁENZ DE JUBERA HIGUERO

Profesora Agregada de Derecho Civil

Universidad Internacional de La Rioja (UNIR)

RESUMEN: En el ámbito del contrato de seguro, una de las controversias más frecuentes y constantes en la práctica ha centrado su atención en las cláusulas delimitadoras del riesgo y las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado: su diferenciación, admisibilidad, efectos, requisitos formales... Han sido numerosas las sentencias del Tribunal Supremo que se han dictado en relación con este tema. Y recientemente el Tribunal Supremo se ha pronunciado también sentando doctrina y poniendo fin a las resoluciones contradictorias en relación a las cláusulas *claim made* y los efectos y requisitos formales exigidos a cada una de las dos modalidades de esta cláusula reconocidas en el artículo 73 de la Ley de Contrato de Seguro.

En este trabajo se analizará el régimen legal de cada una de estas modalidades de cláusulas en el ámbito del seguro y la interpretación y doctrina jurisprudencial sentada al respecto por nuestro Alto Tribunal.

ABSTRACT: *Within the scope of the insurance contract, one of the most frequent and constant controversies in practice has focused on the risk-limiting clauses and the limiting clauses of the insured's rights: their differentiation, admissibility, effects, formal requirements... numerous judgments of the Supreme Court have been issued in relation to this subject. And recently the Supreme Court has also pronounced doctrine and ending the contradictory resolutions in relation to clauses *claim made* and the effects and formal requirements required to each of the two modalities of this clause recognized in artículo 73 of the Insurance Contract Law.*

In this paper we will analyze the legal regime of each of these modalities of clauses in the field of insurance and the interpretation and jurisprudential doctrine set forth in this regard by our High Court.

PALABRAS CLAVE: Asegurado. Aseguradora. Cláusulas *claim made*. Cláusulas delimitadoras del riesgo. Cláusulas limitativas de derechos. Seguro. Nulidad.

KEY WORDS: *Insured. Insurer. Claim made clauses. Risk-limiting clauses. Limiting rights clauses. Insurance. Nullity.*

SUMARIO: I. PLANTEAMIENTO.—II. CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DERECHOS VS CLÁUSULAS DELIMITADORAS DEL RIESGO: 1. CLÁUSULAS DELIMITADORAS DEL RIESGO 2. CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DERECHOS. 3. CLÁUSULAS LESIVAS.—III. CLÁUSULAS *CLAIM MADE*.—CONCLUSIONES.—ÍNDICE DE RESOLUCIONES.

I. PLANTEAMIENTO

En el ámbito del seguro la diferenciación entre cláusulas delimitadoras del riesgo cubierto y cláusulas limitativas del derecho del asegurado y la concreción en cada caso de cuando nos encontramos ante cada una de estas modalidades y sus consecuencias, ha sido y es objeto de constantes controversias ante los tribunales. A lo largo de los últimos años el Tribunal Supremo ha ido perfilando el concepto y requisitos de cada una de estas cláusulas y de algunas de sus cláusulas concretas más frecuentes en la práctica. A este último respecto, recientemente la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo en Pleno, en la sentencia de 26 de abril de 2018, ha sentado doctrina en relación con las cláusulas *claim made* como cláusulas limitativas de los derechos del asegurado y de delimitación temporal de la cobertura del seguro.

En este trabajo se analizará el régimen legal de cada una de estas modalidades de cláusulas en el ámbito del seguro y la interpretación y doctrina jurisprudencial sentada al respecto por nuestro Alto Tribunal.

II. CLÁUSULAS DELIMITADORAS DEL RIESGO VS CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DERECHOS

De su propia denominación puede deducirse al menos el fin y objeto de cada una de estas cláusulas: las cláusulas delimitadoras del riesgo concretan, «delimitan», el riesgo cubierto por la póliza de seguro contratado fijando el objeto del mismo que determina el nacimiento del derecho del asegurado a exigir la prestación reparadora por la aseguradora; mientras que las cláusulas limitativas de derechos del asegurado vienen a restringir los derechos de estos en el ámbito de la cobertura (previamente delimitada) del seguro contratado.

Podría parecer así sencillo diferenciar las cláusulas, pero en la práctica son numerosos los casos en los que determinar si una concreta cláusula es limitativa de derechos o delimitadora del riesgo no es tan claro; los rasgos diferenciadores no han sido pacíficos (entre otras, SSTS de 25 de noviembre de 2013 y de 15 de octubre de 2014); y ello ha suscitado muchas controversias, motivando con el tiempo resoluciones del Tribunal Supremo sentando doctrina primero y haciendo posteriormente incluso matizaciones a tal doctrina, precisando los criterios que permiten diferenciar uno y otro tipo de cláusula. Y es que, como veremos, el determinar si nos encontramos ante uno u otro tipo de cláusula resulta relevante pues ello implica la exigencia o no de cumplir con ciertos requisitos formales y una eventual nulidad ante su incumplimiento. Con carácter general y como premisa puede afirmarse que habrá que atender al caso concreto y al contenido del concreto contrato de seguro para determinar ante qué tipo de cláusula nos encontramos, si bien la jurisprudencia del Tribunal Supremo ha ido marcando unas pautas aclaratorias al respecto.

Por otro lado, cabe tener en cuenta que para el caso de que el asegurado fuera un consumidor en la Exposición de Motivos de la Directiva 93/13/CEE

del Consejo, de 5 de abril de 1993, sobre las cláusulas abusivas en los contratos celebrados con consumidores, se advierte que en los casos de contratos de seguros las cláusulas que definen o delimitan claramente el riesgo asegurado y el compromiso del asegurador no son objeto de apreciación de abusividad, «ya que dichas limitaciones se tienen en cuenta en el cálculo de la prima abonada por el consumidor».

1. CLÁUSULAS DELIMITADORAS DEL RIESGO

Ya el artículo 1 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (en adelante, LCS) viene a hacer referencia a las cláusulas delimitadoras del riesgo asegurado cuando define el contrato de seguro como «aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas».

Asimismo, en relación con el objeto del contrato, el artículo 8 LCS, en sus apartados 3, 4 y 5, advierte que como contenido mínimo el contrato de seguro debe incluir: «3. Naturaleza del riesgo cubierto, describiendo, de forma clara y comprensible, las garantías y coberturas otorgadas en el contrato, así como respecto a cada una de ellas, las exclusiones y limitaciones que les afecten destacadas tipográficamente. 4. Designación de los objetos asegurados y de su situación. 5. Suma asegurada o alcance de la cobertura».

Como cláusula delimitadora del riesgo podemos afirmar que se trata de aquella cláusula con la que se concreta y define el riesgo cubierto por el seguro, determinando el objeto del seguro, es decir, los riesgos que en caso de materializarse darían lugar a la cobertura del seguro y a la obligación de la aseguradora de cumplir con la prestación pactada en tal caso y al derecho del asegurado a exigir tal prestación. Como se indica en el artículo 1 LCS, la obligación del asegurador se encuentra dentro de los límites pactados en el contrato (*vid.*, entre otras, STS de 11 de septiembre de 2006).

Concretando más aún este concepto, matizando y sentando doctrina al respecto, debe citarse la STS de 11 de septiembre de 2006 que advierte que son estipulaciones delimitadoras del riesgo aquellas que tienen por finalidad delimitar el objeto del contrato, de modo que concretan: i) qué riesgos constituyen dicho objeto; ii) en qué cuantía; iii) durante qué plazo; y iv) en qué ámbito espacial. Esta doctrina fue acogida y referenciada en numerosas sentencias posteriores (entre otras, SSTS de 17 de octubre de 2007, de 12 de noviembre de 2009, de 15 de julio de 2009, de 1 de octubre de 2010, de 20 de julio de 2011 y de 30 de noviembre de 2011).

Por su parte, la STS de 5 de marzo de 2012 señaló que dentro de esta categoría de cláusulas delimitadoras del riesgo debe incluirse «la cobertura de un riesgo, los límites indemnizatorios y la cuantía asegurada».

Y según la STS de 22 de abril de 2016: «se trata pues de individualizar el riesgo y de establecer su base objetiva, eliminar ambigüedades y concretar la naturaleza del riesgo en coherence con el objeto del contrato o con arreglo al uso establecido, siempre que no delimiten el riesgo en forma contradictoria con las condiciones particulares del contrato o de manera infrecuente o inusual (cláusulas sorprendentes)».

Estas cláusulas delimitadoras del riesgo suelen encontrarse en el condicionado general del contrato y su aceptación por el asegurado se engloba conjun-

tamente con el resto de cláusulas generales sin que, a diferencia de las cláusulas limitativas de derechos, como luego se expondrá, se requiera una aceptación específica para estas cláusulas delimitadoras (entre otras, STS de 7 de julio de 2006).

Ahora bien, también hay que tener en cuenta que nos encontramos ante contratos que se caracterizan por ser generalmente de adhesión, en el que el tomador o asegurado simplemente se adhiere y consiente al clausulado propuesto por la compañía aseguradora sin posibilidades de negociación. Y ante este tipo de contratos es esencial la exigencia de claridad en la redacción de cláusulas y de transparencia contractual, informando al adherente de los elementos esenciales del contrato, entre ellos el objeto. En relación con la claridad de las cláusulas debe advertirse que en caso de duda, oscuridad o confusión en su redacción, la cláusula delimitadora será interpretada a favor del asegurado adherente. Y en cuanto a la transparencia contractual, en la medida que resulta esencial que el asegurado conozca el objeto del contrato sobre el que va a prestar su consentimiento, dado que estas cláusulas que estamos analizando concretan el objeto del contrato (el riesgo objeto de cobertura por el seguro), el asegurador deberá proporcionar información suficiente sobre ese objeto y el concreto riesgo cubierto por el seguro, lo que exige prestar información clara, oportuna y suficiente en relación con las cláusulas delimitadoras del riesgo cubierto y las de exclusión de cobertura, así como respecto a las limitativas de derechos del asegurado; si bien, respecto a las delimitadoras del riesgo no se prevén unos requisitos formales de incorporación y transparencia tan expresos y específicos como los recogidos en el artículo 3 LCS sobre las cláusulas limitativas de derechos, las exigencias de transparencia formal determinan que en la práctica las aseguradoras igualmente destaque en el contrato este tipo de cláusulas y hagan una llamada de atención expresa y específica a las mismas en el propio contrato en el momento y lugar de aceptación del clausulado por el asegurado.

2. CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE DERECHOS

A través de las cláusulas limitativas de derechos se restringe, condiciona o modifica el derecho del asegurado y, con ello, su indemnización cuando el riesgo objeto del seguro se hubiera producido (SSTS de 16 de octubre de 2000, 22 de abril de 2016, de 19 de julio de 2016 y de 7 de noviembre de 2017, entre otras).

Esta limitación de derechos tiene lugar en relación a un riesgo y objeto de seguro ya delimitado: de ahí la diferenciación entre cláusulas delimitadoras de riesgos y cláusulas limitativas de derechos. Con las cláusulas limitativas de derechos se viene a alterar el marco contractual general acordado entre las partes en relación con el objeto de cobertura.

De forma práctica el Tribunal Supremo ha concretado el concepto de cláusulas limitativas de derechos, bajo una determinación positiva, por referencia al contenido natural del contrato, derivado, entre otros elementos, de las cláusulas identificadas por su carácter definidor e introductorio, de las cláusulas particulares del contrato y del alcance típico o usual que corresponde a su objeto conforme a lo dispuesto en la Ley o en la práctica aseguradora. Según advierte nuestro Alto Tribunal el carácter limitativo de una cláusula puede resultar, asimismo, de que se establezca una reglamentación del contrato que se oponga, con carácter negativo para el asegurado, a la que puede considerarse usual o derivada de las cláusulas introductorias o particulares; el principio de transparencia, que cons-

tituye el fundamento del régimen especial de las cláusulas limitativas, opera con especial intensidad respecto de las cláusulas que afectan a la reglamentación del contrato, cláusulas introductorias o particulares (entre otras, SSTS de 15 de julio de 2009 y de 7 de noviembre de 2017).

Las limitaciones o restricciones previstas en el condicionado general del contrato de seguro, pero también en el condicionado particular, están sujetas a un control y a un régimen especial diferente al de las cláusulas delimitadoras.

En relación con las cláusulas limitativas de derechos una norma fundamental a tener en cuenta es el artículo 3 LCS, que concreta en el ámbito del seguro las exigencias de transparencia de las condiciones generales de contratación en relación a sus requisitos formales de incorporación al contrato: «Las condiciones generales, que en ningún caso podrán tener carácter lesivo para los asegurados, habrán de incluirse por el asegurador en la proposición de seguro si la hubiere y necesariamente en la póliza de contrato o en un documento complementario, que se suscribirá por el asegurado y al que se entregará copia del mismo. Las condiciones generales y particulares se redactarán de forma clara y precisa. Se destacarán de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, que deberán ser específicamente aceptadas por escrito».

De este precepto se deriva que las cláusulas limitativas de derechos del asegurado se admiten en nuestro ordenamiento siempre y cuando se cumplan estas dos condiciones:

- a) Que se identifiquen en el contrato de forma destacada en relación al resto de cláusulas (como por ejemplo, el uso de tipografía diferente como letra en negrita, o poner estas cláusulas en un apartado separado y diferenciado del resto de cláusulas).
- b) Que sean específicamente aceptadas por escrito por el asegurado. A este respecto, no es suficiente con la firma de la póliza con la consecuente aceptación del clausulado contenido en ella sino que se requiere lo que viene denominándose una doble firma o doble aceptación: la firma y aceptación del contrato con su contenido general; y la firma y aceptación expresa de las cláusulas limitativas de derechos.

Estas exigencias formales se prevén como requisitos de admisibilidad de este tipo de cláusulas con el fin de garantizar que el asegurado tenga pleno conocimiento de las mismas y de su alcance efectivo en el contrato.

Pero debe tenerse en cuenta lo previsto en el artículo 7 LCS: «Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, las obligaciones y los deberes que derivan del contrato corresponden al tomador del seguro, salvo aquellos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el asegurado». De modo que si las personas del tomador y del asegurado son distintas, el principio de transparencia determina que las obligaciones del asegurador a ese respecto deben configurarse teniendo en cuenta la posición de tomador y asegurado en el contrato; y ello implica que las especiales exigencias formales del artículo 3 LCS deben interpretarse en consonancia con ese principio de transparencia contractual.

Y en tal sentido debe tenerse en cuenta en este ámbito el diferente tratamiento de los seguros colectivos y los seguros individuales ante las cláusulas limitativas de derechos, su incorporación al contrato y su aceptación por el asegurado. Sobre ello se pronunció el Tribunal Supremo en su sentencia núm. 541/2016 de 14 de septiembre de 2016, con referencia a las SSTS de 18 de octubre de 2007 y de 25 de noviembre de 2013, entre otras.

Como cuestión previa cabe advertir que en el caso de seguros voluntarios de accidentes, que era el objeto de la referida STS de 14 de septiembre de 2016, el Tribunal Supremo ya determinó anteriormente en su sentencia de Pleno de 14 de julio de 2015 que «cualquier restricción mediante cláusulas que determinen las causas o circunstancias del accidente o las modalidades de invalidez, por las que queda excluida o limitada la cobertura, supondría una cláusula limitativa de derechos del asegurado».

Los seguros individuales se caracterizan porque el asegurado es una única persona: el interés cubierto es el de una concreta persona (el asegurado); puede coincidir o no con el tomador, pero en ese caso, aun siendo distintas personas, bastaría con la firma de la póliza y aceptación expresa del tomador en los términos del artículo 3 LCS para que el asegurado se vea afectado por las cláusulas limitativas sin que se exija un documento especial de adhesión y aceptación por parte del asegurado (STS de 17 de noviembre de 2015).

Los seguros colectivos se caracterizan porque el tomador contrata la póliza en garantía de los intereses de un grupo de personas, que serían los asegurados, facilitando así su incorporación a ese aseguramiento; ese grupo de personas se encuentran unidos entre sí no con el fin de asegurarse sino por algún otro motivo (empleados, miembros participantes de un viaje organizado,...). En los seguros colectivos, al igual que en los seguros individuales, el tomador debe aceptar expresamente las cláusulas limitativas de derechos, las cuales deben encontrarse claramente identificadas en el contrato (art. 3 LCS). Ahora bien, en los seguros colectivos no solo el tomador del seguro debe tener conocimiento y aceptar expresa y especialmente esas cláusulas limitativas, sino que cada uno de los asegurados debe tener conocimiento de ellas y aceptarlas expresamente por escrito, en los términos fijados por el artículo 3 LCS: por ello, en el documento individual expedido para cada asegurado de adhesión al seguro colectivo deberá hacerse constar con total claridad tanto la cobertura del seguro como la existencia de cláusulas limitativas, y recabarse la expresa aceptación del asegurado por escrito, tal y como exige el artículo 3 LCS (entre otras, SSTS de 6 de abril de 2001, de 27 de julio de 2006, de 18 de octubre de 2007, de 25 de noviembre de 2013 y de 14 de septiembre de 2016).

3. CLÁUSULAS LESIVAS

A pesar de que en el artículo 3 LCS se hace referencia también a las cláusulas lesivas, su régimen debe diferenciarse claramente del indicado sobre las cláusulas limitativas de derechos; no son cláusulas equiparables a estos efectos.

Las cláusulas lesivas están prohibidas: el artículo 3 LCS es claro al señalar que las condiciones generales del contrato de seguro en ningún caso podrán tener carácter lesivo para los asegurados. En el contexto del contrato de seguro el Tribunal Supremo ha venido considerando cláusula lesiva aquella que desproporcionadamente limita y restringe los derechos del asegurado de modo que lleva a vaciarlo de contenido pues impide una cobertura real y efectiva del siniestro en que se materialice el riesgo objeto de cobertura (STS de 22 de abril de 2016).

Las cláusulas limitativas de derechos tampoco son favorables al asegurado, pero resultan válidas en cuanto vengan aceptadas expresamente por este, de conformidad con lo previsto en el artículo 3 LCS. Sin embargo, las cláusulas lesivas son siempre inválidas, y como tales, de introducirse en el contrato, serán consideradas nulas y se tendrán por no puestas.

III. CLÁUSULAS *CLAIM MADE*

A continuación se hará referencia a un tipo de cláusulas específicas, respecto de las cuales el Tribunal Supremo ha sentado doctrina para zanjar las controversias suscitadas por resoluciones contradictorias por parte de las Audiencias Provinciales: me refiero a la STS de 26 de abril de 2018, en relación con las cláusulas de delimitación temporal o cláusulas *claim made* en los contratos de seguro de responsabilidad civil.

En general puede afirmarse que en este tipo de seguros la cobertura del riesgo incluye todos los siniestros que hubieran tenido origen y se hubieran producido durante la vigencia de la póliza, con independencia de cuándo se efectuó la reclamación por el asegurado; es decir, el foco de atención temporal de la cobertura del seguro se pone en el momento de producción del siniestro.

Sin embargo, pueden surgir conflictos con respecto a daños que aflorasesen mucho después de haberse producido el siniestro o hecho originador de la responsabilidad, y en ese momento ya no estuviera vigente la póliza del seguro o fuera otra la aseguradora de las responsabilidades por daños (es decir, que el seguro de responsabilidad civil lo tuviera el asegurado en el momento de realizarse la reclamación con otra compañía aseguradora distinta a la que asumía la cobertura en el momento de producirse efectivamente el hecho generador de responsabilidad o siniestro).

Ante estos casos en los que las aseguradoras tenían que atender reclamaciones posteriores al periodo de cobertura del seguro, las aseguradoras empezaron a incluir en las pólizas las llamadas cláusulas *claim made*: cláusulas con las que se pretende delimitar temporalmente la cobertura del seguro, poniendo la atención en el momento de la reclamación y no en el momento de la producción del siniestro, exigiendo que tal reclamación se produzca durante la vigencia de la póliza fijada en el contrato o en el periodo marcado en el propio contrato para ello.

Inicialmente estas cláusulas no estaban reconocidas en la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro y la jurisprudencia venía a admitirlas solo si beneficiaban al asegurado, pero de lo contrario las rechazaba por considerarlas lesivas para el asegurado al ocasionar que ciertos siniestros y daños quedaran, en virtud de estas cláusulas, carentes de cobertura. La jurisprudencia mayoritaria consideraba que siempre que el siniestro se hubiera producido en el periodo de vigencia de la póliza de seguro debía atenderse y surgía la obligación de cumplir con la prestación por parte de la aseguradora, con independencia de cuando se efectuase la reclamación del perjudicado, siempre que no hubiera prescrito esa acción de reclamación (*vid.*, entre otras, SSTS de 20 de marzo de 1991, de 23 de abril de 1992, de 10 de marzo de 1993, de 15 de junio de 1995 y de 19 de junio de 2012).

Pero ante la proliferación de este tipo de cláusulas en la práctica, en 1995, al modificarse el artículo 73 LCS por la disposición adicional sexta de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de ordenación y supervisión de los seguros privados, ya se recogió expresamente mención sobre estas cláusulas, calificándolas como cláusulas limitativas de derechos del asegurado.

Esta Ley 30/1995 introdujo un segundo párrafo en el referido artículo 73 LCS del siguiente tenor: «Serán admisibles, como límites establecidos en el contrato, aquellas cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados ajustadas al artículo 3 de la presente Ley que circunscriban la cobertura de la aseguradora a los supuestos en que la reclamación del perjudicado haya tenido lugar dentro de un periodo de tiempo, no inferior a un año, desde la terminación de la última de las prórrogas del contrato o, en su defecto, de su periodo de duración. Asimismo, y

con el mismo carácter de cláusulas limitativas conforme a dicho artículo 3 serán admisibles, como límites establecidos en el contrato, aquellas que circunscriban la cobertura del asegurador a los supuestos en que la reclamación del perjudicado tenga lugar durante el periodo de vigencia de la póliza siempre que, en este caso, tal cobertura se extienda a los supuestos en los que el nacimiento de la obligación de indemnizar a cargo del asegurado haya podido tener lugar con anterioridad, al menos, de un año desde el comienzo de efectos del contrato, y ello aunque dicho contrato sea prorrogado».

Como puede observarse en este precepto se prevén dos modalidades de cláusulas de delimitación temporal:

- a) Cláusulas de cobertura retrospectiva, retroactiva o de pasado. Serían las cláusulas que prevén la cobertura de siniestros acaecidos durante la vigencia de la póliza y en un periodo anterior a que el contrato produzca efectos; tiempo que se fijará por las partes en el contrato y que no podrá ser inferior a un año anterior a esa vigencia del seguro. Si se acorta ese periodo previo de un año, la cláusula será nula. Es imprescindible que el asegurado no conociera la producción del siniestro con carácter previo a la vigencia del contrato de seguro; y también es esencial tener en cuenta que solo se cubrirá por el seguro ese siniestro si la reclamación del asegurado tiene lugar estando vigente la póliza.
- b) Cláusulas de cobertura posterior o prospectiva. En este caso el seguro cubriría los siniestros producidos estando en vigor la póliza cuya reclamación tenga lugar durante la vigencia de la póliza o un periodo posterior a la vigencia del contrato o su última prórroga, concretado en este y no inferior a un año.

Realmente estas cláusulas *claim made* no plantearán normalmente conflicto alguno, salvo en aquellos casos en que, como se comentó anteriormente, surjan daños diferidos en el tiempo con respecto al momento en que se produjo el siniestro.

Por otro lado, como se ha indicado, en el artículo 73 LCS se configuran como cláusulas limitativas de los derechos del asegurado y ello determina que para su validez deban cumplir con los ya mencionados requisitos formales previstos en el artículo 3 LCS: i) identificación clara en el contrato; y ii) aceptación específica, expresa y por escrito por parte del asegurado. Si no se cumplieran tales requisitos, la cláusula *claim made* sería nula y se tendría por no puesta. Tras el reconocimiento expreso legal de las cláusulas *claim made* a partir de esa reforma del artículo 73 LCS, el Tribunal Supremo ha afirmado también su validez, una vez cumplidos los requisitos del artículo 3 LCS, en, entre otras, las SSTS de 14 de julio de 2003, de 14 de febrero de 2011, de 19 de junio de 2012, de 20 de mayo de 2014, de 18 de febrero de 2016, de 8 de marzo de 2018 y de 26 de abril de 2018; ha advertido, además, que estas cláusulas no pueden perjudicar ni al asegurado ni al perjudicado (SSTS de 14 de febrero de 2011 y de 19 de junio de 2012), si bien «esta declaración debe ponerse en relación o bien con sentencias sobre el artículo 73 LCS antes de su modificación en 1995, o bien con la aplicación de su redacción posterior a casos de sucesión o concurrencia de seguros de responsabilidad civil para evitar periodos de carencia de seguro o de disminución de cobertura en detrimento del asegurado o del perjudicado, pues claro está que las cláusulas de delimitación temporal, como limitativas que son, en principio siempre perjudican al asegurado» (STS de 26 de abril de 2018).

En esta STS de 26 de abril de 2018, además, nuestro Alto Tribunal sienta doctrina en relación con la diferenciación plena entre las dos modalidades de cláusulas *claim made* reconocidas en el segundo párrafo del artículo 73 LCS y las dudas que el tenor literal de este precepto generaban. Y a este respecto el Tribunal Supremo advierte que se trata de dos cláusulas distintas, con un régimen diferenciado entre sí: cláusulas de futuro o prospectivas y cláusulas de pasado o retrospectivas; y los requisitos temporales exigidas para la categorización en una u otra modalidad no son cumulativos entre sí. De este modo, la validez de las cláusulas prospectivas no exige que además en la póliza se acoja una cobertura retrospectiva, ni la validez de una cláusula de pasado exige que la póliza cubra también reclamaciones posteriores a la vigencia del contrato de seguro.

Para la fijación de tal doctrina acoge un criterio de interpretación gramatical del segundo párrafo del artículo 73 LCS: «Cualquiera que sea la opinión que merezca la introducción de su párrafo segundo al alterar la regla general de su párrafo primero para poner el acento no en el nacimiento de la obligación del asegurado de indemnizar a un tercero, sino en la reclamación de este tercero contra el asegurado, lo cierto es que se declaran legalmente admisibles dos modalidades de cláusulas de delimitación temporal, cada una de ellas con sus propios requisitos de validez. Así se desprende de su regulación diferenciada en dos incisos separados por un punto y seguido y del comienzo de la redacción del inciso segundo con el adverbio “asimismo”, equivalente a “también”, seguido de las palabras “y con el mismo carácter de cláusulas limitativas”, reveladoras de que cada una de las modalidades contempladas en el párrafo segundo del artículo 73 LCS es diferente de la otra y tiene sus propios requisitos de validez, por más que ambas sean limitativas».

CONCLUSIONES

I. La distinción entre cláusulas delimitadoras del riesgo cubierto por el seguro y cláusulas limitativas de los derechos del asegurado es relevante en el marco de la determinación de los requisitos para su validez. Tal distinción en ocasiones no es clara.

II. Las exigencias de transparencia contractual legalmente se concretan en esta materia en relación especialmente a las cláusulas limitativas de derechos a través del artículo 3 LCS, exigiéndose para su validez la identificación clara dentro de la póliza y la aceptación expresa, específica y por escrito del asegurado, con el fin de garantizar que este tiene pleno conocimiento de su existencia y de los efectos que suponen. En el caso de los seguros colectivos cada uno de los asegurados deberá aceptar expresamente y por escrito esas cláusulas limitativas de la póliza.

III. Ahora bien, en la práctica también las aseguradoras en las pólizas inciden en la transparencia de las cláusulas delimitadoras del riesgo cubierto.

IV. Las cláusulas lesivas están totalmente prohibidas en el ámbito del seguro.

V. Una de las cláusulas limitativas de derechos del asegurado que han venido proliferando en la práctica son las cláusulas *claim made* o de delimitación temporal de la cobertura del seguro, que ponen su centro de atención, no en la producción del siniestro como hecho generador de la obligación de indemnizar, sino en el momento de la reclamación por el perjudicado.

VI. Las cláusulas *claim made* fueron reconocidas legalmente en 1995, al incluirse un nuevo párrafo segundo en el artículo 73 LCS, previéndose dos mo-

dalidades: las cláusulas de cobertura prospectiva o de futuro; y las cláusulas de cobertura retrospectiva o de pasado.

VII. Ambas modalidades de cláusulas *claim made*, como cláusulas limitativas de derechos que son, para su validez deben cumplir con los requisitos formales previstos en el artículo 3 LCS. Pero, tal y como advierte la STS de 26 de abril de 2018, lo que no se exige es que los requisitos temporales previstos en el segundo párrafo del artículo 73 LCS para cada modalidad se deban acumular entre sí: la validez de las cláusulas prospectivas no exige que además en la póliza se acoja una cobertura retrospectiva, ni la validez de una cláusula de pasado exige que la póliza cubra también reclamaciones posteriores a la vigencia del contrato de seguro.

ÍNDICE DE RESOLUCIONES

- STS de 20 de marzo de 1991.
- STS de 23 de abril de 1992.
- STS de 10 de marzo de 1993.
- STS de 15 de junio de 1995.
- STS de 16 de octubre de 2000.
- STS de 6 de abril de 2001.
- STS de 14 de julio de 2003.
- STS de 7 de julio de 2006.
- STS de 27 de julio de 2006.
- STS de 11 de septiembre de 2006.
- STS de 17 de octubre de 2007.
- STS de 15 de julio de 2009.
- STS de 12 de noviembre de 2009.
- STS de 1 de octubre de 2010.
- STS de 14 de febrero de 2011.
- STS de 20 de julio de 2011.
- STS de 30 de noviembre de 2011.
- STS de 5 de marzo de 2012.
- STS de 19 de junio de 2012.
- STS de 25 de noviembre de 2013.
- STS de 20 de mayo de 2014.
- STS de 15 de octubre de 2014.
- STS de 17 de noviembre de 2015.
- STS de 18 de febrero de 2016.
- STS de 22 de abril de 2016.
- STS de 19 de julio de 2016.
- SSTS de 14 de septiembre de 2016 (núm. 541, 2016 y 543, 2016).
- STS de 7 de noviembre de 2017.
- STS de 8 de marzo de 2018.
- STS de 26 de abril de 2018.