

Tribunal Supremo

TS (Sala de lo Civil, Sección Pleno) Sentencia num. 473/2020 de 17 septiembre

RJ\2020\3259



SEGURO: RECARGO POR DEMORA: IMPROCEDENCIA: responsabilidad médica: los perjudicados optaron por la reclamación administrativa previa, que fue desestimada por silencio administrativo, lo que motivó que posteriormente interpusieran recurso contencioso administrativo, que finalizó por sentencia del TSJ, que fijó la indemnización correspondiente, la cual fue consignada en el procedimiento por la compañía de seguros junto con los intereses legales objeto de condena y efectivamente percibida: los perjudicados no dirigieron demanda contencioso administrativa contra la aseguradora: si la parte perjudicada opta por no demandar a la aseguradora en vía contencioso administrativa, marginándola de la misma, cuando podía dirigir también la demanda contra ella conjuntamente con la Administración, no es factible que, discutida y fijada la responsabilidad patrimonial y la cuantía indemnizatoria en dicho orden jurisdiccional, se pretenda posteriormente promover un juicio civil, para obtener exclusivamente la diferencia de los intereses legales percibidos con los establecidos en el art. 20 de la LCS: no se vulnera el art. 1140 CC, pues la compañía de seguros sólo responde si también lo debe hacer la asegurada, y solo en la medida en que lo deba hacer. RECURSO EXTRAORDINARIO POR INFRACCIÓN PROCESAL: MOTIVOS DEL RECURSO: vulneración del art. 24 CE: improcedencia: ausencia de error patente en la valoración de la prueba: no niega la sentencia que el pago de la indemnización fue consignado, sino que, como en el previo procedimiento contencioso administrativo la única parte fue la Administración, se afirmó correctamente que el pago se hizo por el deudor solidario condenado, aunque lo llevara a efecto su aseguradora.

ECLI:ECLI:ES:TS:2020:2849

Jurisdicción:Civil

Recurso de Casación 2752/2017

Ponente:Excmo Sr. José Luis Seoane Spiegelberg

El Tribunal Supremo acuerda desestimar los recursos extraordinarios por infracción

procesal y casación interpuestos contra la Sentencia dictada el 31 de marzo de 2017, por la Sección 4ª de la Audiencia Provincial de Barcelona en el recurso de apelación nº 537/2016.

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

PLENO

Sentencia núm. 473/2020

Fecha de sentencia: 17/09/2020

Tipo de procedimiento: CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL

Número del procedimiento: 2752/2017

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 15/07/2020

Ponente: Excmo. Sr. D. José Luis Seoane Spiegelberg

Procedencia: AUD.PROVINCIAL DE BARCELONA, SECCIÓN 4.ª

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. José María Llorente García

Transcrito por: EAL

Nota:

CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL núm.: 2752/2017

Ponente: Excmo. Sr. D. José Luis Seoane Spiegelberg

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. José María Llorente García

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

PLENO

Sentencia núm. 473/2020

Excmos. Sres. y Excma. Sra.

D. Francisco Marín Castán, presidente

D. Antonio Salas Carceller
D. Ignacio Sancho Gargallo
D. Rafael Sarazá Jimena
D. Eduardo Baena Ruiz
D. Pedro José Vela Torres
D.^a M.^a Ángeles Parra Lucán
D. José Luis Seoane Spiegelberg
D. Juan María Díaz Fraile

En Madrid, a 17 de septiembre de 2020.

Esta sala ha visto el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de casación interpuesto por D. Pablo, representado por el procurador D. Alberto Hidalgo Martínez, bajo la dirección letrada de D. Iván Algás Martín, contra la [sentencia n.º 215/2017 \(PROV 2017, 201338\)](#), dictada por la Sección 4.^a de la Audiencia Provincial de Barcelona, en el recurso de apelación n.º 537/2016, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario n.º 341/2015, del Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Barcelona, sobre reclamación de cantidad a aseguradora de responsabilidad civil. Ha sido parte recurrida Zurich Insurance PLC, Sucursal en España, representada por la procuradora D.^a María Granizo Palomeque, y bajo la dirección letrada de D. Roberto Valls de Gispert.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. José Luis Seoane Spiegelberg.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.-

Tramitación en primera instancia

1.- El procurador D. Jaume Castell Nadal, en nombre y representación de D. Pablo, interpuso demanda de juicio ordinario contra Zurich Insurance, PLC, en la que solicitaba se dictara sentencia:

"[...] condenando a Zurich Insurance PLC al pago al demandante de 20.312,00 euros, más el interés legal de la citada cantidad desde la presentación de la demanda, sin perjuicio de los intereses procesales de la [Lec \(RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892\)](#), imponiendo a la demandada las costas del procedimiento".

2.- La demanda fue presentada el 13 de mayo de 2015, y repartida al Juzgado de

Primera Instancia n.º 41 de Barcelona se registró con el n.º 341/2015. Una vez fue admitida a trámite, se procedió al emplazamiento de la parte demandada.

3.- El procurador D. Jaume Guillem Rodríguez, en representación de Zurich Insurance PLC, sucursal en España, contestó a la demanda mediante escrito en el que solicitaba al juzgado:

"[...] dicte sentencia por la que no dando lugar a la Demanda formulada por Don Pablo, se absuelva a Zurich Insurance PLC, sucursal en España de los pedimentos de la misma, con expresa imposición a la parte actora de las costas causada".

4.- Tras seguirse los trámites correspondientes, el Magistrado-juez del Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Barcelona dictó sentencia de fecha 23 de marzo de 2016, con la siguiente parte dispositiva:

"Que estimando totalmente la demanda interpuesta por Don Pablo, en nombre propio, representado por el Procurador Sr. Castell, frente a ZURICH INSURANCE, PLC SUCURSAL EN ESPAÑA, representada por el Procurador Sr. Guillem, debo condenar y condeno a dicha aseguradora demandada a abonar al demandante la cantidad de 20.312 euros, así como los intereses legales desde la demanda rectora del presente procedimiento y hasta la presente resolución, sin perjuicio del [art 576 LEC \(RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892\)](#) .

"Condenándose igualmente a la demandada al pago de las costas causadas en esta instancia".

SEGUNDO.-

Tramitación en segunda instancia

1.- La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de Zurich Insurance PLC, sucursal en España.

2.- La resolución de este recurso correspondió a la sección 4.^a de la Audiencia Provincial de Barcelona, que lo tramitó con el número de rollo 537/2016, y tras seguir los correspondientes trámites dictó [sentencia en fecha 31 de marzo de 2017 \(PROV 2017, 201338\)](#) cuya parte dispositiva dispone:

"FALLAMOS: Que estimando el recurso de apelación interpuesto por la representación de ZURICH frente a la sentencia dictada en el juicio ordinario nº 341/15 seguido ante el Juzgado de 1ª Instancia nº 41 de Barcelona debemos REVOCAR Y REVOCAMOS dicha sentencia, y en su lugar dictamos la presente por la que desestimando la demanda interpuesta Pablo frente a ZURICH debemos ABSOLVER Y ASBOLVEMOS a la demandada de las pretensiones formuladas

contra la misma, sin hacer imposición de costas en ninguna de sendas instancias".

TERCERO

- Interposición y tramitación del recurso extraordinario por infracción procesal y del recurso de casación

1.- El procurador D. Jaume Castell Nadal, en representación de Pablo, interpuso recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación.

El motivo del recurso extraordinario por infracción procesal fue:

"MOTIVO ÚNICO: ENCABEZAMIENTO: Se interpone el recurso al amparo del [artículo 469.1.4º](#) de la [Lec \(RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892\)](#), por valoración de la prueba que incurre en error patente y consecuente vulneración del [artículo 24 CE \(RCL 1978, 2836\)](#). Por haber considerado la [Sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) recurrida que el pago del principal indemnizatorio se efectuó por la asegurada Servei Català de la Salut, cuando resulta incontrovertido e inmediatamente verificable de la documentación pública obrante en Autos que tal pago se efectuó por la aseguradora Zurich. Esta manifestación de la [Sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) recurrida es ratio decidendi de la misma, pese a ser patentemente errónea, lo que ocasiona indefensión material al recurrente. Este error fáctico patente se puso en conocimiento de la Audiencia Provincial en el escrito de complemento y subsanación que ante la misma se presentó, sin que la infracción fuera subsanada. El error patente deviene además especialmente grave, puesto que, pese a tratarse de un litigio en el que se determinó en la audiencia previa celebrada en primera instancia la inexistencia de hechos controvertidos, la Audiencia ha modificado uno de tales hechos incontrovertidos, y además de carácter esencial".

Los motivos del recurso de casación fueron:

"PRIMER MOTIVO: ENCABEZAMIENTO: Por infracción del [artículo 1144](#) del [Código Civil \(LEG 1889, 27\)](#), al haber considerado la [Sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) recurrida que la sustanciación de un procedimiento judicial contra el asegurado impide la sustanciación de un ulterior procedimiento judicial frente al asegurador a fin de cobrar las cantidades no percibidas en el primer procedimiento (en concreto, los intereses del artículo 20 de la [Ley de Contrato de Seguro \(RCL 1980, 2295\)](#)). Siendo la cuantía de la litis la de 20.312 euros, por tanto inferior a 600.000 euros, se formula recurso de casación al amparo del [artículo 477.2.3º](#) Lec, por oposición a la jurisprudencia del Tribunal Supremo.

"SEGUNDO MOTIVO: ENCABEZAMIENTO: Por infracción del artículo 20.6º de la [Ley de Contrato de Seguro \(RCL 1980, 2295\)](#) al haber considerado la [Sentencia](#)

[\(PROV 2017, 201338\)](#) recurrida que los intereses moratorios previstos en el citado precepto en relación al tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil solamente se devengan en caso de reclamación por el tercero a la aseguradora, siendo indiferente el conocimiento que la aseguradora tenga del siniestro. Siendo la cuantía de la litis la de 20.312 euros, por tanto inferior a 600.000 euros, se formula recurso de casación al amparo del [artículo 477.2.3º](#) Lec, por oposición a la jurisprudencia del Tribunal Supremo".

2.- Las actuaciones fueron remitidas por la Audiencia Provincial a esta Sala, y las partes fueron emplazadas para comparecer ante ella. Una vez recibidas las actuaciones en esta Sala y personadas ante la misma las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, se dictó [auto de fecha 5 de febrero de 2020 \(PROV 2020, 50233\)](#), cuya parte dispositiva es como sigue:

"1º.- Admitir los recursos extraordinario por infracción procesal y de casación interpuestos por la representación procesal de D. Pablo contra la [Sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) dictada con fecha 31 de marzo de 2017 por la Audiencia Provincial de Barcelona (Sección 4.ª), en el rollo de apelación n.º 537/2016, dimanante de los autos de juicio ordinario n.º 341/2015 del Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Barcelona.

"2º.- Abrir el plazo de veinte días, a contar desde la notificación de este auto, para que la parte recurrida formalice por escrito su oposición al recurso. Durante este plazo las actuaciones estarán de manifiesto las actuaciones en la Secretaría.

"3º.- Contra la presente resolución no cabe recurso alguno".

3.- Se dio traslado a la parte recurrida para que formalizara su oposición, lo que hizo mediante la presentación del correspondiente escrito.

4.- Por providencia de 22 de junio de 2020 se nombró ponente al que lo es en este trámite y se acordó resolver el recurso sin celebración de vista, señalándose para votación y fallo el 15 de julio de 2020; y por resolución de 25 de junio del presente se acordó el conocimiento de los recursos por el Pleno de la Sala, habiendo tenido lugar la deliberación el día señalado sin la asistencia del Excmo. Sr. D. Francisco Javier Arroyo Fiestas, por licencia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.-

Antecedentes relevantes

1.- Objeto del proceso.

Es objeto de este juicio la acción directa del art. 76 de la Ley de Contrato de Seguro

(en adelante [LCS \(RCL 1980, 2295\)](#)), que formula el actor contra la compañía Zurich, en su condición de aseguradora del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña, en reclamación de 20.312 euros, correspondientes a los intereses del [art 20 LCS](#), que se consideran pendientes de cobro. La base de hecho de tal reclamación deriva de una mala praxis médica de la que fue declarada responsable la administración sanitaria, en [sentencia \(RJCA 2014, 209\)](#) dictada por la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de dicha comunidad autónoma de fecha 4 de diciembre de 2013.

En la precitada resolución judicial, se condenó a la administración sanitaria a abonar la suma de 250.000 euros, por los graves daños corporales sufridos por el hijo menor del actor a consecuencia de la defectuosa atención sanitaria prestada, con los intereses legales desde la fecha de la reclamación administrativa. La cantidad objeto de condena fue consignada por la aseguradora y ya percibida por los perjudicados.

De dicha indemnización corresponde a cada progenitor del menor 25.000 euros, y la concreta cantidad, que se reclama en este litigio, son los intereses del [art. 20](#) de la LCS, con relación dicho principal de 25.000 euros, computados desde el 30 de marzo de 2007, data en la que se hizo la reclamación patrimonial en vía administrativa, hasta el 26 de diciembre de 2013, fecha de consignación del principal de la indemnización con los intereses legales objeto de condena para su pago a los perjudicados, y todo ello una vez descontados 7.402,39 euros, ya percibidos en concepto de intereses legales ordinarios.

2.- La sentencia del Juzgado de Primera Instancia.

Formulada la correspondiente demanda judicial se tramitó juicio ordinario, cuyo conocimiento correspondió al Juzgado de Primera Instancia n.º 41 de Barcelona, que dictó sentencia en la que estimó la demanda, tras descartar la excepción de prescripción y la existencia de una cuestión prejudicial civil, basándose para ello en la [sentencia de 25 de febrero de 2014 \(RJ 2014, 1155\)](#), dictada en un caso que se consideró similar al presente.

El referido órgano jurisdiccional partió de la base fáctica de que el actor instó junto con su esposa reclamación administrativa, que fue desestimada por silencio, promoviendo posteriormente recurso contencioso-administrativo contra el Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, a cuya actuación imputaban los daños y perjuicios sufridos por su hijo menor y por ambos progenitores.

Se razonó que el actor no tenía obligación alguna de demandar a Zurich, en sede contencioso-administrativa. Se declaró probado que se pagó la indemnización objeto de condena con los intereses legales; no obstante, se consideró que, desde que

conoció la compañía de seguros la existencia del siniestro y correlativa reclamación a la administración asegurada, también sabía que quedaba expuesta, por incumplimiento de su obligación de satisfacer puntualmente el siniestro, a que se ejercitara contra ella una acción de condena al pago de los intereses del [art. 20](#) LCS, sin que, por otra parte, concurriera causa justificada para liberarse del abono de los mismos.

Por todo lo cual, se estimó la demanda con imposición de costas.

3.- [Sentencia de apelación \(PROV 2017, 201338\)](#).

Interpuesto recurso de apelación, su conocimiento correspondió a la sección 4.^a de la Audiencia Provincial de Barcelona, que partió de la consideración de que el nudo gordiano del litigio radicaba en determinar si la indemnización por mala praxis médica, que ya fue abonada en el proceso seguido contra la administración autonómica, implicaba o no, que el derecho autónomo e independiente del tercero perjudicado establecido en el [art 76](#) LCS (reclamando únicamente la diferencia de los intereses del [art 20](#) LCS) se había extinguido por pago de la obligación de indemnizar.

La Audiencia Provincial, en su decisión, consideró que no era aplicable la doctrina de la sentencia de 25 de febrero de 2014, en la que se basaba el Juzgado, por sendas razones. En primer término, dado que, al tiempo del caso contemplado en dicha resolución, la aseguradora no podía ser demandada ante la jurisdicción contencioso-administrativa, y, además que, en aquel caso, a la fecha de interposición de la demanda, no se había cobrado la indemnización, por ello se reclamaba tanto el pago del principal como de los intereses del [art. 20](#) LCS; a diferencia de lo que acontecía, en el caso litigioso, en el que, no sólo se había realizado la consignación de la indemnización, sino que además la parte actora había percibido su importe el 21 de febrero de 2014, antes de la interposición de la demanda, y no solo el principal, sino también de los intereses legales ordinarios.

Todo ello conduce al tribunal provincial a considerar que "cuando la parte actora ejercita la acción del [art. 76](#) LCS ya no existe obligación de indemnizar, ya que el pago hecho por el deudor solidario extingue la obligación para todos los deudores solidarios". Y continúa argumentando, incluso admitiendo como cierto que la demandada incurrió en mora desde el momento en que tuvo conocimiento del siniestro (30.03.2007), para que se pueda exigir el pago de la demora es requisito previo e imprescindible que se pueda exigir el pago del principal, en este caso la indemnización.

Se citó la [sentencia de 4 de marzo de 2015 \(RJ 2015, 714\)](#), en un caso de acción directa del [art. 76](#) LCS, en la que el perjudicado, que había sido enteramente

resarcido del daño corporal sufrido por el asegurado, se declaró carecía de derecho para pretender ser indemnizado de nuevo por la compañía aseguradora.

4.- Recursos de casación e infracción procesal.

Contra la precitada resolución judicial se interpusieron por el demandante dichos recursos extraordinarios.

Recurso extraordinario por infracción procesal.

SEGUNDO.-

Examen del motivo del recurso extraordinario por infracción procesal

Este recurso se formuló, al amparo del [artículo 469.1.4º](#) de la [LEC \(RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892\)](#), por error patente en la valoración de la prueba y consiguiente vulneración del [artículo 24 CE \(RCL 1978, 2836\)](#). Ello es así, se razona, por haber considerado la [sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) recurrida que el pago del principal indemnizatorio se efectuó por la asegurada Servei Català de la Salut, cuando resulta incontrovertido e inmediatamente verificable a través de la documentación pública obrante en autos, que tal pago se efectuó por la aseguradora Zurich.

Se citan, como expresión del meritado error, los siguientes parajes de la [sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) de la Audiencia, al señalar que "en el momento en que la actora ejercita la acción del [art. 76 LCS \(RCL 1980, 2295\)](#) carece de tal derecho puesto que ha cobrado principal e intereses del deudor solidario, la asegurada de ZURICH" y al señalar que: "cuando la parte actora ejercita la acción del [art 76 LCS](#) ya no existe obligación de indemnizar, ya que el pago hecho por el deudor solidario extingue la obligación para todos los deudores solidarios".

No podemos apreciar dicho error, en tanto en cuanto no niega la sentencia que el pago de la indemnización fue consignado por Zurich, sino que, como en el previo procedimiento contencioso administrativo la única parte fue la Administración, se afirmó correctamente que el pago se hizo por el deudor solidario condenado, aunque lo llevara a efecto su aseguradora.

Por otra parte, la ratio decidendi (razón de decidir) de la [sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) recurrida no proviene del concreto sujeto que consignó la indemnización, sino del hecho de que la condena impuesta a la Administración, única parte demandada, había sido ya satisfecha al tiempo de dirigirse la demanda contra la compañía de seguros por los intereses del [art. 20](#) de la LCS.

Por todo ello, dicho recurso no puede ser estimado.

Recurso de casación.

TERCERO.-

Examen del primer motivo del recurso de casación

El recurso de casación se fundamentó en la infracción del [artículo 1144](#) del [Código Civil \(LEG 1889, 27\)](#). En su desarrollo se consideró que la [sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) recurrida había infringido dicho precepto, al estimar que la sustanciación de un previo procedimiento contencioso-administrativo contra la administración sanitaria cercenaba la posibilidad de una posterior acción, ante los tribunales civiles, contra la compañía de seguros, con la finalidad de cobrar las cantidades no percibidas en el primer procedimiento (en concreto, los intereses del artículo 20 de la [Ley de Contrato de Seguro \(RCL 1980, 2295\)](#)).

Al momento de desarrollarse los presentes hechos, no estaba en vigor la [Ley 40/2015, de 1 de octubre \(RCL 2015, 1478, 2076\)](#), de Régimen Jurídico del Sector Público, por lo que no se va a entrar en su interpretación.

1.- Opciones con las que contaban los perjudicados al tiempo de reclamar la indemnización correspondiente por la mala praxis sufrida.

En este caso, a los perjudicados y, por lo tanto, al recurrente, se les abrían las opciones siguientes.

A) En primer lugar, formular reclamación administrativa previa ante la propia Administración para obtener el resarcimiento del daño, en cuyo caso finalizado el expediente administrativo, con reconocimiento de responsabilidad y fijación de la indemnización correspondiente, se producen las consecuencias jurídicas siguientes, a las que se refiere la [STS 321/2019, de 5 de febrero\(sic\) \(RJ 2019, 2213\)](#):

"(i) fijada la indemnización, la aseguradora o la propia asegurada pueden pagarla y extinguir el crédito; (ii) una vez declarada la responsabilidad y establecida la indemnización, si el perjudicado no acude a la vía contenciosa, esos pronunciamientos quedan firmes para la administración; (iii) pueden producirse, potencialmente, todos los efectos propios de las obligaciones solidarias, además del pago, ya mencionado; y (iv) la indemnización que queda firme en vía administrativa es el límite del derecho de repetición que el [art. 76 LCS \(RCL 1980, 2295\)](#) reconoce a la aseguradora".

Esta doctrina es ulteriormente ratificada en la [sentencia 579/2019, de 5 de noviembre \(RJ 2019, 4233\)](#).

B) Los perjudicados, en el caso de que hubieran optado por la vía administrativa, si

formulada la preceptiva reclamación previa fuera desestimada, expresamente o por silencio administrativo, o cuando considerasen insuficiente la cantidad ofertada en concepto de indemnización por los daños y perjuicios sufridos, podrían cuestionar tal resolución ante la jurisdicción contencioso-administrativa de las formas siguientes:

a) Bien, mediante el ejercicio de una acción de condena exclusivamente dirigida contra la Administración, siendo la jurisdicción contencioso-administrativa a la que le compete el conocimiento de las reclamaciones sobre responsabilidad patrimonial dirigidas contra la Administración, según resulta de lo normado en el [art. 2 e\) Ley 29/1998, de 13 de julio \(RCL 1998, 1741\)](#), reguladora de dicha jurisdicción (en adelante LJCA).

b) Bien, demandando por dicha vía, conjuntamente con la administración a su aseguradora, como expresamente posibilita el [art. 9.4 I I](#) de la [Ley Orgánica del Poder Judicial \(RCL 1985, 1578, 2635\)](#) (en adelante LOPJ), en consonancia con lo cual norma el [art. 21 c\)](#) de la LJCA, que se consideran legitimadas pasivamente a "las aseguradoras de las Administraciones públicas, que siempre serán parte codemandada junto con la Administración a quien aseguren".

C) Por último, se les abría una tercera posibilidad, como era la de prescindir de la vía administrativa y demandar exclusivamente a la compañía de seguros, en su condición de sociedad mercantil, ante la jurisdicción civil, ejercitando contra ésta la correspondiente acción directa del [art. 76](#) de la LCS ([autos de la Sala de Conflictos, 3/2010 \(PROV 2010, 112006\)](#) , [4/2010 \(PROV 2010, 112007\)](#) , [5/2010 de 22 de marzo \(PROV 2010, 112009\)](#) y [sentencias 574/2007, de 30 de mayo \(RJ 2007, 4973\)](#) , [62/2011, de 11 de febrero \(RJ 2011, 938\)](#) y 321/2019, de 5 de febrero[sic]).

La condena de la aseguradora dependerá de la existencia de responsabilidad patrimonial de la administración asegurada, que deberá acreditarse, en el proceso civil, bajo los parámetros propios del derecho administrativo, lo que no es cuestión extravagante sino expresamente prevista en el [art. 42](#) de la [LEC \(RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892\)](#), que regula las cuestiones prejudiciales no penales que se susciten en el proceso civil.

2.- Particularidades del caso enjuiciado.

En el caso presente, los perjudicados optaron por la reclamación administrativa previa, que fue desestimada por silencio administrativo, lo que motivó que posteriormente interpusieran recurso contencioso administrativo, que finalizó por [sentencia \(RJCA 2014, 209\)](#) de la Sala de lo Contencioso del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que fijó la indemnización correspondiente, la cual fue consignada en el procedimiento por la compañía de seguros junto con los intereses

legales objeto de condena y efectivamente percibida. Los perjudicados no dirigieron demanda contencioso administrativa contra la aseguradora.

3.- Decisión del tribunal.

El objeto de este pleito radica pues en determinar si es viable la posibilidad de ejercitar la acción directa contra la compañía aseguradora, no en reclamación del principal ya fijado y satisfecho, sino exclusivamente los intereses del [art. 20](#) de la LCS, una vez descontados los ya percibidos, a los que fue condenada la Administración demandada.

No sirve para la resolución de la presente controversia el caso resuelto por la sentencia la [sentencia 71/2014, de 25 de febrero \(RJ 2014, 1155\)](#), en la que apoya el Juzgado su decisión, pues en ella expresamente se señala que "la reclamación en vía administrativa se produjo antes de la reforma del [artículo 9.4](#) de la Ley Orgánica del Poder Judicial, en la redacción dada por la [L.O. 19/2003 \(RCL 2003, 3008\)](#), y que, como no podía ser de otra forma, la [sentencia \(PROV 2011, 278606\)](#) condenó únicamente a la Administración demandada [...] La aseguradora no gozaba en esos momentos de legitimación para ser parte en el proceso contencioso".

Las diferencias, con el litigio que ahora nos ocupa, son evidentes; puesto que, a la fecha de los hechos enjuiciados en la sentencia 71/2014, la aseguradora no podía ser demandada en vía contencioso administrativa y, por lo tanto, tampoco en ella se podían reclamar los intereses del [art. 20](#) de la LCS; la indemnización no había sido satisfecha al tiempo de interponer la demanda civil, y se postulaba una declaración de cobertura del seguro concertado con la demandada sobre los daños causados; mientras que, en el caso objeto de este recurso de casación, la aseguradora podía ser demandada ante la vía contencioso- administrativa, siendo decisión de los perjudicados no hacerlo, y la condena impuesta a la Administración, por principal e intereses, fue satisfecha por la compañía aseguradora antes de la presentación de la demanda civil, pocos días después de la sentencia dictada por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña.

Es de aplicación, en la actualidad, lo dispuesto en los [arts. 32](#) y siguientes de la Ley 40/2015, del Sector Público, especialmente los arts. 34.3 y 35, reguladores de la materia, pero no vigentes a la fecha de los presentes hechos.

Pues bien, resolviendo el caso litigioso, si la parte perjudicada opta por no demandar a la aseguradora en vía contencioso administrativa, marginándola de la misma, cuando podía dirigir también la demanda contra ella conjuntamente con la Administración, no es factible que, discutida y fijada la responsabilidad patrimonial y la cuantía indemnizatoria en dicho orden jurisdiccional, se pretenda posteriormente

promover un juicio civil, para obtener exclusivamente la diferencia de los intereses legales percibidos con los establecidos en el [art. 20](#) de la LCS, cuando pudieron y debieron ser reclamados con intervención de la aseguradora en la vía contencioso administrativa (arts. [art. 9.4 I I](#) de la LOPJ y 21 c) de la LJCA), o con la finalidad de buscar un más propicio tratamiento jurídico en la aplicación del [art. 20](#) de la LCS.

No se vulnera el [art. 1140](#) del CC, pues la compañía de seguros sólo responde si también lo debe hacer la asegurada, y solo en la medida en que lo deba hacer. Otra cosa es que incurra en mora, que consideramos no se produce, en el caso presente, pues elegida la vía contencioso administrativa, sin interpelación de la aseguradora, la compañía quedó pendiente de la resolución dictada en dicha vía jurisdiccional, para fijar, en su caso, la cuestionada responsabilidad de la administración y la cuantía de la misma; y, una vez establecidas éstas, proceder, como así hizo, sin demora, a satisfacer su importe.

CUARTO.-

Segundo motivo de casación

Por infracción del artículo 20.6.º de la [Ley de Contrato de Seguro \(RCL 1980, 2295\)](#). El motivo se desestima, en coherencia con el anterior, toda vez que no se considera que la compañía haya incurrido en mora a los efectos de la aplicación del [art. 20](#) de la [LCS \(RCL 1980, 2295\)](#), por los razonamientos antes expuestos, al conocer del motivo anterior.

Procede en consecuencia desestimar el recurso de casación interpuesto y confirmar la [sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) de la Audiencia Provincial.

QUINTO.-

Costas y depósito

Las costas de los recursos se deben imponer al recurrente, de conformidad con el [artículo 398.1 LEC \(RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892\)](#) en relación con su artículo 394.1, y conforme al apdo. 9 de la D. Adicional 15.ª [LOPJ \(RCL 1985, 1578, 2635\)](#) procede la pérdida de los depósitos constituidos para recurrir.

F A L L O

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la [Constitución \(RCL 1978, 2836\)](#), esta sala ha decidido

1.º-

Desestimar los recursos extraordinarios por infracción procesal y casación

interpuestos contra la [sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) dictada el 31 de marzo de 2017, por la Sección 4.^a de la Audiencia Provincial de Barcelona en el recurso de apelación n.º 537/2016.

2.º-

Confirmar la [sentencia \(PROV 2017, 201338\)](#) recurrida.

3.º-

E imponer las costas de dichos recursos a la parte recurrente, con pérdida de los depósitos constituidos.

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

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

Así se acuerda y firma.