



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE DERECHO

**LA DELIMITACIÓN DEL RIESGO Y LA LIMITACIÓN DE
DERECHOS EN EL CONTRATO DE SEGURO**

Autor: Ricardo Garralón González

5º E3

Derecho Civil

Tutor: PROFESOR RICARDO PAZOS

Madrid

Junio 2025

Resumen

Este Trabajo de Fin de Grado estudia la delimitación del riesgo en el contrato de seguro, prestando especial atención a la distinción entre las cláusulas delimitadoras del riesgo y las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado. A pesar de no estar reconocida expresamente en la Ley de Contrato de Seguro (LCS), esta distinción ha sido elaborada por la doctrina y consolidada jurisprudencialmente, dada su incidencia directa en la configuración de la cobertura y en la protección del tomador.

Las cláusulas delimitadoras concretan el objeto del seguro y definen el riesgo cubierto, sin necesidad de cumplir los requisitos del artículo 3 LCS, ya que no restringen derechos previamente reconocidos. Por el contrario, las cláusulas limitativas sí alteran el alcance de la cobertura y deben cumplir estrictos requisitos formales: redacción clara, destacada y aceptación expresa por escrito.

El trabajo analiza tanto la evolución doctrinal como jurisprudencial, incluyendo pronunciamientos del Tribunal Supremo y de audiencias provinciales, así como casos concretos de cláusulas de exclusión y pólizas “claims made”. Finalmente, se valora el papel del distribuidor en la información al asegurado y se concluye que una correcta calificación de estas cláusulas resulta esencial para reforzar la transparencia, la seguridad jurídica y la protección del consumidor de seguros.

Palabras clave: Seguros, riesgo, consumidores, cláusulas delimitadoras, cláusulas limitativas

Abstract

This Final Degree Project examines the delimitation of risk in insurance contracts, with particular focus on the distinction between risk-delimiting clauses and clauses limiting the rights of the insured. Although this distinction is not explicitly codified in the Spanish Insurance Contract Law (LCS), it has been developed through legal scholarship and consolidated by case law due to its relevance in defining coverage and protecting policyholders.

Risk-delimiting clauses define the insured object and specify the scope of coverage. Since they do not restrict pre-existing rights, they are not subject to the formal requirements of Article 3 LCS. In contrast, clauses that limit coverage must comply with stricter formal standards: they must be clearly and prominently drafted and expressly accepted in writing by the policyholder.

This paper analyses both doctrinal developments and judicial decisions from the Spanish Supreme Court and lower courts, including specific cases involving exclusion clauses and “claims made” liability insurance policies. It also addresses the critical role of insurance distributors in ensuring adequate information for policyholders.

In conclusion, the proper classification of these clauses is essential to reinforce transparency, legal certainty, and consumer protection in the insurance market.

Keywords: Insurance, risk, consumers, delimiting clauses, limiting clauses

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I. EL RIESGO EN EL CONTRATO DE SEGURO

1. Concepto de riesgo
2. El riesgo como elemento esencial del contrato de seguro
3. El riesgo dentro de la función económico-social del contrato de seguro

CAPÍTULO II. Las cláusulas delimitadoras del riesgo

1. Definición, características y requisitos

CAPÍTULO III. Las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado

1. Definición y características
2. Cláusulas de exclusión
3. Requisitos para su validez

CAPÍTULO IV. Estudio práctico de la diferenciación jurisprudencia entre las cláusulas delimitadoras del riesgo y de los derechos del asegurado

1. Análisis jurisprudencial y doctrinal. Posible conflicto de interpretación entre ambas cláusulas.
2. Crítica doctrinal a la interpretación jurisprudencial de la diferenciación
3. El caso especial de la delimitación temporal en el seguro de responsabilidad civil

CAPÍTULO V. EL PAPEL DE LOS MEDIADORES EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 3 LCS

CONCLUSIÓN

INTRODUCCIÓN

Muchas familias españolas recordarán una campaña publicitaria de la compañía aseguradora Catalana Occidente que se emitió en televisión entre el año 95 y 99, en el que un grupo de niños están hablando sobre las profesiones de sus padres, y una niña dice textualmente: “Pues mi papá es agente de Catalana Occidente y cuando a la gente le pasa algo se lo arregla todo, todo, y todo”.¹ Una campaña publicitaria que seguramente dio más de un quebradero de cabeza a los servicios jurídicos de dicha empresa, pues crearía unas expectativas sobre sus asegurados de que estaban cubiertos para “todo, todo, todo”, cuando en la realidad estarían sujetos a una delimitación del riesgo y unas exclusiones de cobertura comunes en la práctica aseguradora. Sin embargo, sí refleja el ideario colectivo del ciudadano español medio respecto de las aseguradoras, unas grandes corporaciones que supuestamente te prometen todo, y, sin embargo, cuando se necesitan no dan la respuesta adecuada. Quien lo arregla “todo, todo, todo” tendría una ventaja competitiva. Ha podido afirmarse que en España hay un punto de vista social y mediático sobre el seguro que lo sitúa bajo continua sospecha². Para situarnos en el problema, debemos recordar que la gran parte de las pólizas de seguro que se suscriben son contratos en masa, y por tanto pueden encuadrarse en lo que llaman contratos de adhesión. Estos son aquellos en los que el oferente ofrece un esquema predeterminado unilateralmente a través de las condiciones generales de contratación, e incluso se pueden dar los contratos tipo, que son modelos. El aceptante ha de limitarse a adherirse, habiendo muy poca negociación, o una ausencia total de esta, lo que supone una debilidad del sustrato contractual, y de la parte aceptante³.

Si bien es cierto, que, en los contratos de seguro, debido a su naturaleza, debe de individualizarse el riesgo, ya sea en la propia póliza, en las condiciones generales, o en las condiciones particulares.⁴ Esto, sin embargo, no quiere decir que cuando se contrata un seguro pueda negociarse ampliamente con el mediador, sino que, más bien, la

¹ Catalana Occidente. (1995) "Pues mi papá es agente de Catalana Occidente y cuando a la gente le pasa algo se lo arregla todo todo y todo" Facebook. (disponible en: <https://www.facebook.com/oagcatalanaPoladeSiero/videos/si-alguno-de-vosotros-ha-visto-las-campanadas-en-antena-3-seguro-que-se-ha-acord/462848547250550/>)

² Ruiz Echaury, J., “El problema final: la distinción entre cláusulas limitativas y delimitadoras en el contrato de seguro”, *Revista cuatrimestral de ICADE*, n. 71, 2007, pp. 119-134.

³ Navarro Mendizábal, I, *Derecho de las obligaciones y contratos*, 4ª ed., Thomson Reuters, Cizur Menor (Navarra), 2022, p. 277.

⁴ Veiga Copo, A, *El riesgo en el contrato de Seguro*, Thomson Reuters, Pamplona, 2015, p. 227.

individualización será impuesto por la compañía, en función de las características de aquello que queramos asegurar.

Que una sola de las partes sea la que influye en el contenido del contrato y la otra sola pueda adherirse, puede generar situaciones en las cuales la primera —en este caso las aseguradoras— pudieran aprovecharse de su situación de poder frente a las segundas -sus asegurados-⁵ A este respecto no hay que olvidar que la Constitución Española en su artículo 51 mandata que: “Los poderes políticos garantizarán la defensa de los consumidores y usuarios, protegiendo, mediante procedimientos eficaces, la seguridad, la salud, y los legítimos intereses económicos de los mismos”. Sin embargo, la protección de los consumidores en el contrato de seguro no se materializa únicamente, en el texto refundido de la Ley General de consumidores y Usuarios⁶, de hecho la Directiva 93/13/CEE del consejo 5 de abril de 1993 sobre cláusulas abusivas en los contratos celebrados por consumidores⁷, en su considerando nº 19 afirmó que había querido dejar al margen los casos de los contratos de seguro, porque en ellos “las cláusulas que los definen o delimitan claramente el riesgo asegurado y el compromiso del asegurador no son objeto de apreciación de carácter abusivo, ya que dichas limitaciones se tienen en cuenta en el cálculo de la prima abonada por el consumidor”. Por tanto, el sistema opta por una regulación en ley especial del contrato de seguro debido a la especificidad de este.

Antes de la promulgación de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro, la regulación jurídica de este contrato en España se encontraba dispersa y resultaba insuficiente para atender a las exigencias de seguridad jurídica y protección de las partes contratantes, especialmente del asegurado. La normativa aplicable se hallaba, de forma fragmentaria, en algunos artículos del código civil (1791 a 1798), y en el Código de Comercio de 1885 (arts. 382 a 439), cuya regulación respondía a un modelo liberal decimonónico, centrado fundamentalmente en los seguros marítimos; y carecía de previsiones adecuadas para otras modalidades contractuales surgidas con posterioridad⁸.

⁵ Navarro Mendizábal, I., *op. cit.*, p. 272.

⁶ Real Decreto Legislativo 1/2007 de 16 de noviembre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias (BOE de 30/11/2007).

⁷ Directiva 93/13/CEE del consejo 5 de abril de 1993 sobre cláusulas abusivas en los contratos celebrados por consumidores (DO L 95, de 21 de abril de 1993, p. 29).

⁸ Díez-Picazo, L., y Gullón, A., *Sistema de Derecho Civil*, vol. II, tomo 2, Madrid, Tecnos, 2018, p. 206.

Durante décadas, y desde los años veinte del siglo XX, se intentó sin éxito superar la situación anteriormente descrita. No fue hasta la aparición de los Anteproyectos de 1969 y 1970 cuando se configuraron los antecedentes más inmediatos del texto que finalmente daría lugar a la actual Ley de Contrato de Seguro (LCS). Resulta llamativo que dichos Anteproyectos no incluyeran, en su contenido inicial, una propuesta concreta que anticipara lo que terminaría siendo el actual artículo 3 de la LCS. Esta disposición solo fue incorporada en la fase final del proceso legislativo, al introducirse en el Proyecto de Ley que finalmente se presentó ante las Cortes Generales y que acabaría constituyendo la base del texto vigente. Como era previsible, el artículo 3 fue objeto de un intenso debate parlamentario, dado que su alcance normativo iba, según se argumentó entonces, “más lejos... que otros ordenamientos extranjeros” contemporáneos. Esta norma, que en la actualidad sigue generando relevantes problemas prácticos en la redacción de los condicionados, en la determinación del lugar y la forma en que el tomador del seguro debe manifestar su consentimiento, o en la justificación de la aceptación o rechazo de siniestros, responde al objetivo claro del legislador de diseñar un marco legal orientado a la protección del asegurado, considerado por la propia Ley como la parte contractualmente más débil. Este enfoque protector se enmarca en un contexto histórico y social muy concreto: el periodo de transición democrática en España, caracterizado por una la consolidación de la sensibilidad hacia los derechos del consumidor, promovida tanto en el debate político como en los medios de comunicación. Se trataba de una época marcada por graves acontecimientos sociales y económicos —como el caso del aceite de colza, el accidente aéreo de Los Rodeos o la tragedia de Los Alfaques— que llevaron al legislador a adoptar un criterio prudente y garantista, prefiriendo, en caso de duda, pecar por exceso antes que por defecto en la protección de los asegurados⁹.

El artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS), como hemos dicho, establece una serie de garantías destinadas a proteger los derechos del tomador. En primer lugar, impone al asegurador la obligación de incluir las condiciones generales del contrato tanto en la proposición de seguro (si la hubiera) como, necesariamente, en la póliza o en un documento complementario, el cual debe ser suscrito por el asegurado, quien además tiene derecho a recibir una copia de dicho documento. Esta exigencia garantiza que el

⁹ Ruiz Echaury, J., *loc. cit.*, p. 119-134.

asegurado tenga pleno conocimiento de las condiciones aplicables al contrato antes de su formalización.

En segundo lugar, la norma exige que tanto las condiciones generales como las particulares sean redactadas de forma clara y precisa, con el objetivo de evitar interpretaciones confusas o ambiguas que puedan perjudicar al asegurado. Esta exigencia de transparencia responde a un principio de buena fe contractual y refuerza la comprensión del contenido asegurado.

Un punto especialmente relevante, y que es que interesa al presente trabajo, es la exigencia de destacar de forma especial las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, las cuales deben ser específicamente aceptadas por escrito. Este requisito no solo cumple una función informativa, sino también de control material, al evitar que el asegurador imponga restricciones al margen de una aceptación consciente por parte del tomador.

Finalmente, el precepto somete las condiciones generales a la vigilancia de la Administración Pública. Esta intervención administrativa refuerza el control ex ante sobre los contenidos contractuales, permitiendo corregir posibles abusos o desequilibrios contractuales, especialmente tras la declaración de nulidad de alguna cláusula por parte del Tribunal Supremo, cuya decisión puede generar efectos extensivos sobre contratos similares.

Es motivo de reflexión el hecho de que en la Ley General de Consumidores y Usuarios solo existan dos niveles de cláusulas, aquellas abusivas, y las no abusivas; sin embargo, en el marco de la Ley de Contrato de Seguro existen 3 niveles, las limitadoras, las limitativas y las lesivas. ¿Está esto justificado? ¿Supone esto un escenario de mayor protección al asegurado-tomador, y por tanto una carga para las aseguradoras? ¿o crea por el contrario un escenario de oportunidad para las aseguradoras de incluir cláusulas que en otro marco serían consideradas abusivas?

Este Trabajo de Fin de Grado tiene como finalidad analizar en profundidad el concepto de delimitación del riesgo en el contrato de seguro, con especial atención a la distinción entre las cláusulas que delimitan el riesgo cubierto, y aquellas que limitan los derechos del asegurado. Esta diferenciación resulta esencial, tanto desde el punto de vista teórico como práctico, en la medida en que incide directamente en la configuración del objeto

del contrato, en la extensión de la cobertura aseguradora y en la protección jurídica del asegurado.

En primer lugar, me propongo definir el concepto de riesgo en el ámbito del contrato de seguro, destacando su relevancia como elemento estructural y funcional de esta figura contractual. A través de esta aproximación, se pretende poner de relieve cómo el riesgo actúa como eje sobre el que gira la prestación principal de la aseguradora, y cómo su correcta delimitación condiciona la existencia misma del contrato.

A continuación, abordaré el estudio del marco normativo aplicable a la delimitación del riesgo, con especial referencia al artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS), norma clave en la regulación de las cláusulas limitativas. Este análisis irá acompañado de una revisión crítica de la doctrina y de la jurisprudencia más relevante, con el fin de clarificar los criterios que rigen la validez y eficacia de las cláusulas en cuestión.

Uno de los principales objetivos consiste en diferenciar, con rigor conceptual y metodológico, las cláusulas delimitativas del riesgo de las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado. Para ello, llevaré a cabo un examen sistemático atendiendo a las cuatro dimensiones clásicas del riesgo: la objetiva, que se refiere a la naturaleza del bien o interés asegurado; la subjetiva, centrada en la persona del asegurado; la temporal, relativa al momento en que se produce el siniestro o se formula la reclamación; y la cuantitativa, referida a los límites económicos de la cobertura. Este enfoque multidimensional permitirá comprender con mayor claridad el alcance y función de las distintas cláusulas que intervienen en la determinación del contenido obligacional del contrato de seguro.

Asimismo, analizaré la evolución jurisprudencial del Tribunal Supremo en relación con esta materia, prestando especial atención a los criterios que ha venido estableciendo para calificar una cláusula como delimitativa o limitativa, así como a las consecuencias prácticas que tal calificación comporta, tanto en términos de transparencia contractual como de exigibilidad frente al asegurado.

También me propongo evaluar el impacto que tienen los principios de transparencia y aceptación expresa en la validez de las cláusulas limitativas, especialmente en los

contratos por adhesión, en los que el margen de negociación del asegurado es limitado. Este análisis se articulará en torno a los requisitos formales y materiales establecidos por el artículo 3 LCS y su interpretación por parte de la jurisprudencia.

Por último, reflexionaré sobre las implicaciones prácticas de esta distinción para los distintos actores que intervienen en el tráfico asegurador —aseguradoras, tomadores, y asegurados—, con el objetivo de valorar en qué medida la delimitación precisa del riesgo contribuye a reforzar la seguridad jurídica, el equilibrio contractual y la protección del asegurado dentro del marco normativo vigente.

El presente Trabajo de Fin de Grado adopta un enfoque metodológico jurídico-doctrinal, propio de los estudios en el ámbito del Derecho, centrado en el análisis normativo, jurisprudencial y doctrinal. La investigación se plantea desde una perspectiva dogmática, en la que se examinan las normas aplicables a la delimitación del riesgo en el contrato de seguro, con especial atención a la distinción entre las cláusulas delimitativas del riesgo y las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, así como sus consecuencias jurídicas. Para ello, se aplica un método analítico, que permite descomponer y estudiar con precisión los distintos elementos normativos y contractuales implicados, y un método crítico, orientado a valorar las distintas posturas doctrinales y la evolución jurisprudencial sobre la materia.

Las fuentes utilizadas en el desarrollo de este trabajo se agrupan en tres grandes bloques. En primer lugar, se recurre a la normativa aplicable, principalmente la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (LCS), con especial atención a los artículos 3 y 73, que constituyen el eje del análisis; pero también la normativa en materia de protección de consumidores, y en general la civil en materia de contratos. En segundo lugar, se lleva a cabo un examen de la jurisprudencia relevante, centrado fundamentalmente en las sentencias del Tribunal Supremo, órgano que ha desempeñado un papel clave en la delimitación conceptual y práctica de las cláusulas en estudio. En tercer lugar, se consulta doctrina científica especializada, tanto en manuales generales de Derecho de seguros como en estudios monográficos y artículos doctrinales.

El presente Trabajo de Fin de Grado se organiza de la siguiente manera. El capítulo II se dedica al análisis del riesgo como elemento esencial del contrato de seguro. Se define el

concepto jurídico de riesgo, se expone su importancia en la configuración del contrato, y se examina su función dentro del marco económico-social de esta figura contractual. A continuación, el capítulo III se centra en el estudio de las cláusulas delimitadoras del riesgo. Se analizan su definición, características y efectos jurídicos, incluyendo ejemplos prácticos que permiten ilustrar cómo estas cláusulas operan en la práctica aseguradora. El capítulo IV aborda el tratamiento de las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, diferenciándolas de las anteriores. Se estudian su naturaleza jurídica, sus efectos sobre la posición del asegurado, los requisitos necesarios para su validez conforme al artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro, y se incluyen ejemplos ilustrativos que ayudan a comprender su aplicación. El capítulo V constituye una sección comparativa entre ambos tipos de cláusulas. Se analiza la doctrina y jurisprudencia más relevante, con especial atención a las sentencias del Tribunal Supremo, que han marcado la interpretación de estas cláusulas en la práctica. Asimismo, se recoge la crítica doctrinal formulada en torno a estas resoluciones y se reflexiona sobre el impacto de esta distinción en la protección del asegurado. En el capítulo VI, se examina con mayor detenimiento el caso particular de la delimitación temporal del riesgo en el seguro de responsabilidad civil, en el que se plantea con especial intensidad el debate entre cláusulas delimitativas y limitativas, sobre todo en el marco de las pólizas “*claims made*”.

CAPÍTULO I. EL RIESGO EN EL CONTRATO DE SEGURO

1. CONCEPTO DE RIESGO

El art. 1261 de CC establece que: “No hay contrato sino cuando concurren los requisitos siguientes:

- 1.º Consentimiento de los contratantes.
- 2.º Objeto cierto que sea materia del contrato.
- 3.º Causa de la obligación que se establezca.”

Es decir, son tres elementos esenciales para que exista cualquier tipo de contrato. Cuando estos requisitos se extrapolan al contrato de seguro, nos encontramos con una sección segunda de la ley específica de este último que se ocupa efectivamente de que haya consentimiento, un artículo 1 que establece como objeto del contrato la indemnización sobre un daño, y un artículo 4 que establece como causa la existencia de un riesgo. Pues bien, en este capítulo queremos ocuparnos de establecer un concepto para el riesgo, y exponer cuál es la función de este dentro del contrato de seguro; ya que es un paso imprescindible para entender por qué es tan importante su delimitación, y, por consiguiente, cuándo se sobrepasa esa delimitación y estamos ante una limitación de los derechos de los asegurados.

Con el objeto de comprender de forma satisfactoria lo que es el riesgo, vamos a abstraernos a la categoría en la que la mayor parte de los civilistas encuadran al contrato de seguros, los contratos aleatorios. El Código civil los define en el artículo 1790 como aquellos en los que “una de las partes, o ambas recíprocamente, se obligan a dar o hacer alguna cosa en equivalencia de lo que la otra parte ha de dar o hacer para el caso de un acontecimiento incierto o que ha de ocurrir en tiempo indeterminado.” Alguna voz describe la naturaleza del contrato aleatorio diciendo que nace válido y eficaz, pero tienen la característica de que al menos una de las prestaciones depende de un *aleas*, un elemento incierto, de tal forma que dicho *aleas* se configura como un elemento esencial del contrato. Si se rompe este y lo incierto pasa a ser cierto, el contrato carecerá de efecto. Ese *aleas* es el riesgo¹⁰.

En la doctrina clásica encontrábamos una definición de riesgo en particular: “Es el acontecimiento futuro e incierto que en el momento de producirse da lugar al derecho del asegurado a reclamar la indemnización prevista en la póliza, conforme a las

¹⁰ Navarro Mendizábal, I, Derecho de las obligaciones y... op. Cit. p.272.

estipulaciones de la misma”¹¹. En mi opinión, esta definición no está excesivamente depurada, pues puede incluso dar la impresión de que se está hablando del siniestro, otra parte vital del contrato de seguro. Sin embargo, ciertamente, esa definición sí recoge dos elementos importantes: el primero, la dimensión temporal futura; y el segundo, la incertidumbre que entronca con la dimensión del contrato de seguro como contrato aleatorio. Otra de las definiciones clásicas era “la posibilidad de que por azar ocurra un hecho que produzca una necesidad patrimonial”¹².

Si bien las dos maneras de conceptualizar el elemento estudiado coinciden en la incertidumbre y en el efecto económico que se deriva de la materialización del riesgo, la primera de ellas no aísla el riesgo del contrato de seguro ni de la indemnización que protege contra la pérdida, mientras que la segunda adopta una perspectiva más amplia y autónoma. De este modo, la primera definición se apoya en un enfoque jurídico vinculado al seguro, mientras que la segunda destaca la posible pérdida patrimonial, exista o no una cobertura de seguro.

Una tercera definición, a mi modo de ver más acertada, entiende el riesgo como “el acontecimiento fortuito todavía no realizado, el peligro que presente un objeto designado especialmente y también el máximo perjuicio garantizado que puede producir un solo y mismo siniestro”¹³. Con esta última definición se enfatiza sobre la aleatoriedad, la futuridad, pero se añade la “designación especial”, es decir la necesidad de que el riesgo debe ser delimitado y explicitado en las condiciones de la póliza; y el “perjuicio máximo” es decir el límite de cobertura. Adicionalmente, el autor también pretende aclarar la causa del seguro, que hemos dicho que es el riesgo.

2. EL RIESGO COMO ELEMENTO CAUSAL DEL CONTRATO DE SEGURO

La causa del contrato de seguro sería la reparación de la pérdida producida por la destrucción de un valor debido a un hecho repentino, imprevisto, que puede o no producirse, esto es, una probabilidad. Algunos autores resumen este concepto y dicen que en el contrato de seguro, la causa que fundamenta la existencia del vínculo contractual consiste en la neutralización del riesgo, ya sea de forma más amplia o limitada.¹⁴

¹¹ Benítez de Lugo, L, Tratado de Seguros, Volumen I, Instituto Editorial Reus, Madrid, 1955, pág. 280.

¹² Garrigues, J, Contrato de seguro Terrestre, J. Garrigues, 1982, p.63.

¹³ Benítez de Lugo, L, Tratado de Seguros, Volumen I, Instituto Editorial Reus, Madrid, 1955, p. 281.

¹⁴ Veiga Copo, A, El Riesgo en el contrato... op. cit. p. 31.

Otros definen el riesgo en el contrato de seguro como “la posibilidad de un evento dañoso”¹⁵. Esta definición, se caracteriza por su sencillez y amplitud. A diferencia de otras concepciones que vinculan directamente el riesgo con el contrato de seguro y el derecho a indemnización, esta versión no menciona la protección económica ni la figura del asegurado. De este modo, la segunda definición se enfoca en la mera posibilidad de un perjuicio, sin entrar en detalles sobre la reparación o las obligaciones derivadas de un contrato de seguro, que quizás corresponden más al objeto que a la causa. Sin embargo, argumenta que la existencia de este riesgo es esencial porque es el punto de partida para que, mediante el perfeccionamiento del contrato de seguro, se obtenga el resultado de la eliminación de ese posible evento dañoso para el asegurado. En la primera definición, la función causal del propio contrato es la transmisión del riesgo a una aseguradora, que lo compra a cambio de un precio —la prima del seguro—. ¹⁶

Hay quien ha afirmado que el riesgo que interesa al régimen del contrato de seguro es el que se establece en él, ya que el contrato debe determinar los límites y modalidades del riesgo que asume el asegurador, y esa definición condiciona la obligación que este contrae. Por tanto, la función económica que tiene el riesgo en el contrato de seguro es primero delimitar la obligación del asegurador; dos, unidad de medida para que el asegurador, mediante métodos estadísticos y las ciencias actuariales pueda cuantificar la probabilidad del riesgo y de esta forma fijar una prima adecuada al riesgo que debe soportar¹⁷.

El artículo 4 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS) establece que “el contrato de seguro será nulo, salvo en los casos previstos por la Ley, si en el momento de su conclusión no existía el riesgo o había ocurrido el siniestro.” Este artículo pone de relieve la importancia de que exista un auténtico riesgo como elemento esencial del contrato de seguro. Un riesgo en su dimensión *ex ante*, es decir, en la fase precontractual y perfectiva del contrato de seguro, y que nos lleva a reflexionar sobre su doble carácter de suceso futuro e incierto. Para que exista un verdadero riesgo, es preciso que el evento cubierto todavía no haya sucedido y que su ocurrencia no esté asegurada con absoluta certeza. Si el siniestro tiene

¹⁵ Sanchez Calero, F, Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre y a sus modificaciones, Editorial Aranzadi, Pamplona, 1999, p. 114.

¹⁶ Veiga Copo, A, El Riesgo en el contrato... op. cit. p. 29.

¹⁷ Sanchez Calero, F, Comentarios a la Ley... op. cit. p.115.

lugar antes de suscribir la póliza, el cumplimiento del contrato dependería únicamente de la voluntad de una de las partes, lo que rompería el equilibrio entre el tomador y la aseguradora. Por otra parte, la incertidumbre también resulta necesaria, pues el seguro pierde su razón de ser cuando el hecho que se pretende cubrir es imposible o, por el contrario, sucede de forma inevitable y en un instante conocido. Nadie busca una póliza para algo que jamás ocurrirá, y nadie concede un seguro para un hecho que ya se ha producido o que acontecerá con seguridad¹⁸.

Se puede afirmar que no existe riesgo si es imposible que el evento se produzca o si hay una certeza absoluta de que produzca – al menos debe desconocer el momento temporal en que va a producirse-, o cuando el evento en abstracto no produzca ningún tipo de daño. La ausencia del riesgo, que según el artículo 4 LCS tiene como sanción la nulidad del contrato; debe referirse al riesgo concreto del contrato. Por tanto, es fundamental precisar e identificar el riesgo objeto del contrato, lo cual implica definir de forma concreta la naturaleza del suceso que se desea asegurar —como puede ser un robo o un incendio—, determinar el interés protegido, así como identificar las posibles causas del evento, ya sean de origen subjetivo u objetivo. Además, debe establecerse el marco temporal y geográfico en el que dicho suceso puede producirse¹⁹. Con ello se logra definir con claridad qué tipo de daños se cubren, qué bienes o intereses se protegen, en qué momento podría producirse el siniestro y en qué lugares.

La consecuencia de la nulidad del contrato de seguro deriva del hecho, de que como hemos expuesto hasta ahora, el riesgo se considera la causa del contrato, y al faltar la causa, siguiendo el artículo 1275 CC, se produce una nulidad absoluta. Esto, por supuesto, significa que el negocio carece de todo efecto negocial, es decir la nulidad tiene efectos *ex tunc*, las consecuencias se retrotraen hasta el instante antes de que firmara el contrato. En consecuencia, no solo el asegurador estará libre de toda obligación, sino que también tendrá la misma libertad el tomador del seguro, que pasa a no deber el pago de la prima, y que, si ya había pagado, tiene derecho a pedir su devolución, lo que en coherencia con el artículo 1895 CC sería enriquecimiento sin causa.

¹⁸ Veiga Copo, A, El Riesgo en el contrato... op. cit. p. 31.

¹⁹ Sanchez Calero, F, Comentarios a la Ley... op. cit. p. 116.

Es importante mencionar que el artículo 4 de la LCS también contempla la situación en la que el siniestro ocurre antes de la celebración del contrato, y equipara sus consecuencias a la inexistencia del riesgo. La explicación resulta clara: si el hecho se produce antes de firmar la póliza, ya no hay posibilidad de que suceda en el futuro, lo que hace que el riesgo desaparezca desde el inicio y, por tanto, no haya cobertura válida.

Esta dimensión del riesgo existe *ex ante*, pero también *ex post*. El riesgo no solo debe existir en el momento de la conclusión del contrato, sino que también, y teniendo en cuenta que el contrato de seguro es de tracto sucesivo, el asegurado, de acuerdo con el artículo 11 LCS, tiene la obligación de informar al asegurador de cualquier circunstancia o alteración que esté relacionada con sobre el riesgo.

Riesgo declarado y riesgo real no siempre coinciden, dando lugar a situaciones como el infraseguro, en el que riesgo declarado es menor al real; o viceversa, el sobreseguro.

Mitigar el riesgo constituye la razón de ser del seguro, así como su eje principal. A través de este instrumento, se busca adelantarse a posibles acontecimientos dañosos, prevenirlos o reducir su impacto tanto en la estabilidad económica como en la integridad personal. Para lograrlo, resulta esencial establecer límites a la frecuencia, la intensidad y la variabilidad de los sucesos que se pretenden cubrir. De este modo, el seguro adquiere relevancia no solo desde la perspectiva jurídica, sino también, y de manera muy destacada, desde la óptica de la valoración estadística del riesgo²⁰.

Ahora bien, delimitar con precisión el alcance del riesgo en el contrato de seguro implica concretar parámetros fiables y medibles, sin desvirtuar su naturaleza ni extender la cobertura a conductas excesivas o atípicas. En la práctica, esto conlleva acotar el riesgo en diferentes dimensiones, ya sean objetivas, subjetivas, temporales o espaciales, entre otras. Se trata de un ejercicio de selección: se incluye aquello que puede asegurarse y, al mismo tiempo, se excluye lo que se considera no asegurable. Sin embargo, definir con claridad el suceso que se cubre y determinar su alcance no siempre resulta una tarea sencilla, dado que nos movemos en un terreno marcado por la incertidumbre. El

²⁰ Veiga Copo, A, El Riesgo en el contrato... op. cit. p. 19

verdadero reto consiste en fijar delimitaciones precisas que no vacíen completamente de contenido al riesgo y por tanto al seguro ²¹.

Si la limitación del riesgo es vital para fijar la prima del seguro, será necesario saber qué elementos constituyen técnicamente aquel. Nótese que de aquí en adelante por técnico se va a entender aquello relacionado con los métodos estadísticos aplicados a la economía que sirven para la valoración del riesgo. El riesgo está constituido por 4 elementos: en primer lugar, la suma asegurada; en segundo lugar, la duración del seguro; en tercer lugar, la mayor o menor probabilidad de siniestro; y en cuarto, el grado probable de intensidad del mismo.²²

En cuanto a la suma asegurada será la relación entre la exposición al riesgo, y el número de siniestros que se haya realizado en el pasado que llevará a un cálculo estadístico.

El artículo 22.1 de la LCS establece que la póliza debe determinar la duración del seguro y que esta no puede superar los diez años. Sin embargo, la norma permite pactar renovaciones sucesivas por un período máximo de un año cada vez. En la práctica, la mayoría de los seguros tienen una vigencia anual, ya que tomar el año como unidad temporal facilita el cálculo de la probabilidad de siniestro. Las estadísticas y la experiencia acumulada permiten analizar mejor los riesgos a lo largo de un período anual, lo que simplifica la comparación de datos y la determinación de primas.

En cuanto a la probabilidad de siniestro, no todos los riesgos evolucionan de la misma manera con el paso del tiempo. Hay riesgos constantes, como sucede en el seguro de automóvil, en los que la probabilidad de sufrir un accidente no varía de forma automática a lo largo de la duración del contrato. En otras palabras, el hecho de que transcurran varios meses no altera por sí mismo la probabilidad de siniestro en un seguro de auto, puesto que depende más de factores como la conducción, las condiciones de la vía o el uso del vehículo. En cambio, hay riesgos progresivos, como los seguros de decesos, en los que la probabilidad de que se produzca el siniestro crece con el paso de los años. En este caso, la mayor edad del asegurado aumenta de forma natural la posibilidad de fallecimiento, por lo que la exposición al riesgo sube de manera constante según se prolonga el contrato.

²¹ Sanchez Calero, F, Comentarios a la Ley... op. cit. p. 119.

²² Benítez de Lugo, L, *op. cit.*, pág 292.

Por último, los riesgos también pueden diferenciarse según el grado de intensidad que pueda presentar el siniestro. Algunos seguros, como el de decesos, implican un único grado de intensidad: o se produce el fallecimiento o no se produce. No hay niveles intermedios en esa contingencia. Sin embargo, en un seguro de automóvil, el siniestro puede presentar distintos grados de intensidad en los daños al vehículo. Un choque leve y un accidente grave se consideran siniestros, pero la magnitud de la pérdida económica o el deterioro varía de forma sustancial según la intensidad del suceso²³.

3. EL RIESGO DENTRO DE LA FUNCIÓN ECONÓMICO-SOCIAL DEL CONTRATO DE SEGURO

La mutualización del riesgo es el principio fundamental que sustenta la función social del seguro. Consiste en la distribución colectiva de los riesgos entre un grupo amplio de personas, de modo que aquellos que no sufren percances contribuyen, a través de sus primas, a compensar las pérdidas de quienes sí los experimentan. Este mecanismo de solidaridad organizada, gestionado por empresas privadas, permite afrontar situaciones imprevistas y de gran impacto económico, como enfermedades, accidentes, fenómenos climáticos o fallecimientos. Gracias a esta estructura, el seguro actúa como una red invisible de protección que favorece el progreso social y económico, reduce desigualdades y garantiza estabilidad y bienestar. Así, la función social del seguro no se limita a la mera indemnización de daños, sino que se proyecta en su compromiso con la cohesión territorial, la sostenibilidad, el empleo de calidad y la inversión en proyectos que benefician al conjunto de la sociedad²⁴.

CAPÍTULO II: LAS CLÁUSULAS DELIMITADORAS DEL RIESGO

Es una categoría de clausulado de creación doctrinal y jurisprudencial, pues no es mencionada en la ley, y que nace por la necesidad de diferenciar estas de las limitativas y de las lesivas²⁵. Ahora bien, del artículo 8.3 de la LCS sí se deduce que estas cláusulas

²³ Veiga Copo, A, El Riesgo en el contrato... op. cit. p. 53

²⁴ Unespa. (2023). Memoria Social del Seguro. (Disponible en: <https://www.unespa.es/main-files/uploads/2024/06/Memoria-social-del-seguro-2023-pagina-individual.pdf>)

²⁵ Ballesteros Rodríguez, J.A. (2005). Jurisprudencia y expectativas razonables del asegurado. Revista Civitas de Derecho Mercantil, (nº 256), p. 501.

deben existir siempre, pues dice que “La póliza del contrato [...] contendrá, como mínimo, las indicaciones siguientes: 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.” Esta es, y obviando la parte sobre las exclusiones que será analizada en el capítulo siguiente; la mención más cercana que hace la Ley de Contrato de Seguro a este tipo de clausulado.

1. DEFINICIÓN, CARACTERÍSTICAS, REQUISITOS

La delimitación del riesgo constituye una fase esencial y preliminar en la formación del contrato de seguro, en la que se lleva a cabo tanto la individualización de aquel como la determinación de la base objetiva sobre la que se sustenta el objeto asegurado. Esta delimitación debe entenderse como el único ámbito dentro de la póliza —y, por extensión, del condicionado general— en el que resultan admisibles las cláusulas que precisan el alcance de la cobertura. En efecto, la póliza establece los contornos del riesgo que se asume y garantiza, configurando así el marco objetivo de protección. Desde una perspectiva lógica y jurídica, la delimitación del riesgo antecede al propio contrato, pues es condición necesaria para definir qué situaciones quedan cubiertas y cuáles no, y en consecuencia, para que puedan surgir válidamente los derechos y obligaciones contractuales. Esta concreción del riesgo no implica una restricción de los derechos del asegurado, sino que constituye el fundamento mismo de la relación aseguradora, al configurarse e identificarse el riesgo, aceptado por ambas partes —o, en términos prácticos, definido unilateralmente por la aseguradora dentro de los límites que permite el ordenamiento jurídico—. A través de estas cláusulas, se debería distinguir con claridad el riesgo cubierto del excluido, estableciéndose así los límites de la cobertura de forma precisa y jurídicamente vinculante²⁶.

La Ley de Contrato de Seguro (LCS) no menciona expresamente la categoría de «cláusulas delimitadoras del riesgo», ya que se trata de una construcción elaborada por la doctrina y la jurisprudencia. Su validez no queda sujeta a requisitos específicos, sino a los generales de redacción clara y precisa ex artículo 3 de la LCS, esta definición del

²⁶ Veiga Copo, A, El Riesgo en el contrato... op. cit. p. 259.

objeto del contrato puede llevarse a cabo de las siguientes formas: por la descripción del hecho que origina la obligación indemnizatoria; por la descripción del tipo de obligación indemnizatoria cubierta; por la delimitación cuantitativa de la obligación de indemnizar; por los límites cuantitativos, temporales, espaciales o personales que afectan a la cobertura o al conjunto de terceros potencialmente perjudicados²⁷.

La STS de 11 de septiembre de 2006, con la intención de unificar criterio el Tribunal establece que: “Las cláusulas delimitadoras del riesgo son, pues, aquéllas mediante las cuales se concreta el objeto del contrato, fijando que riesgos, en caso de producirse, por constituir el objeto del seguro, hacen surgir en el asegurado el derecho a la prestación, y en la aseguradora el recíproco deber de atenderla. La jurisprudencia mayoritaria declara que son cláusulas delimitativas aquellas que determinan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial”²⁸ Esta doctrina, además ha sido mantenida desde entonces en numerosas sentencias del Alto Tribunal²⁹.

Así por ejemplo si nos referimos a en qué cuantía, el Tribunal Supremo resuelve que el artículo 8 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS) distingue claramente entre dos conceptos fundamentales: por un lado, la naturaleza del riesgo cubierto (art. 8.3 LCS), y por otro, la suma asegurada o el alcance de la cobertura (art. 8.5 LCS). La suma asegurada, que representa el límite máximo de la obligación del asegurador según lo pactado en el contrato (conforme al art. 27 LCS), puede ser determinada como una cantidad limitada o ilimitada, siempre que así se estipule expresamente o se derive de las prestaciones acordadas entre las partes. No obstante, este elemento debe constar necesariamente en la póliza, al tratarse de un contenido esencial del contrato, ya que sirve tanto para el cálculo de la prima como para establecer el límite económico de la obligación futura del asegurador, en coherencia con la definición del contrato recogida en el artículo 1 de la

²⁷ Ballesteros Rodríguez, J.A. (2005), *op. cit.*, pág 501.

²⁸ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 853/2006, de 11 de septiembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2006/299573]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

²⁹ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1051/2007, de 17 de Octubre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2007/184380]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025. Sentencia del Tribunal Supremo núm. 661/2019, de 12 de Diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2019/755519]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025. Sentencia del Tribunal Supremo núm. 590/2017, de 7 de Noviembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ EDJ 2017/227195]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

propia Ley. En consecuencia, las cláusulas que fijan la cuantía asegurada o precisan el alcance de la cobertura no deben considerarse como una limitación de los derechos del asegurado establecidos legal o contractualmente, sino como estipulaciones que concretan y delimitan la prestación del asegurador, al definir el objeto mismo del contrato³⁰.

Considerando el ámbito temporal, durante qué plazo, el Alto Tribunal sentenció que el contrato de seguro colectivo de vida tiene carácter temporal y que pierde su vigencia al alcanzar los 65 años. La determinación de la duración temporal del contrato de seguro no conforma una condición general limitativa de la cobertura, sino delimitadora del riesgo, en tanto en cuanto determina el ámbito temporal del aseguramiento y la modalidad de seguro de vida concertado³¹.

En cuanto a los requisitos para su validez, la ley no prevé ningún requisito adicional para su validez. Son por tanto cláusulas que, aun delimitativas, son susceptibles de incluirse en las condiciones generales para formar parte del contrato, quedando sometidas al régimen de aceptación genérica sin la necesidad de la observancia de los requisitos de incorporación que se exigen a las limitativas, como con reiteración ha señalado la jurisprudencia de esta Sala, de una forma directa o indirecta³².

CAPÍTULO IV: ÑAS CLÁUSULAS LIMITATIVAS DE LOS DERECHOS DEL ASEGURADO

EL artículo 3 LCS alude al término cláusulas limitativas sin ofrecer, sin embargo y nuevamente, una definición para estas. Según parte de la doctrina, podrían definirse como aquellas estipulaciones contractuales incluidas en el contrato de seguro —ya sea en las condiciones generales, particulares o especiales— que eximen al asegurador de asumir ciertas obligaciones que, atendiendo a la naturaleza del contrato y a la delimitación del riesgo efectuada en la póliza, razonablemente le corresponderían. La validez de estas cláusulas, y por tanto su eficacia frente al asegurado, queda supeditada al cumplimiento

³⁰ Inadmisión de Recurso del Tribunal Supremo núm. 3187/2019, de 22 de septiembre de 2021 [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. ES:TS:2021:12206A]. Fecha de la última consulta: 25 de febrero de 2025.

³¹ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 87/2021, de 17 de marzo [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2006/299573]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

³² Sentencia del Tribunal Supremo núm. 303/2003, de 20 de marzo [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2003/6488]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025. Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1033/2005, de 30 de diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2005/225087]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

no solo de los requisitos generales aplicables a todo el contrato —como la entrega de la póliza debidamente firmada, o su redacción clara y precisa—, sino también de los requisitos específicos exigidos para este tipo de cláusulas: su aceptación expresa e inequívoca por parte del asegurado, así como su adecuada destacado en el texto contractual, requisitos que serán analizadas más adelante en detalle³³.

1. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS

El Tribunal Supremo, en su ya citada sentencia unificadora de doctrina, define las cláusulas limitativas o restrictivas de los derechos del asegurado como las que excluyen, limitan o reducen en determinados supuestos la cobertura del riesgo en principio asegurado y que, de no ser por la cláusula, quedarían incluidas en el riesgo que delimita el ámbito general del seguro³⁴.

Uno de los criterios para considerar que una cláusula es limitativa, es si la restricción establecida frustra las expectativas legítimas del asegurado. En este sentido, la reciente sentencia de la Audiencia Provincial de Navarra de 4 de febrero de 2025³⁵, se pronuncia sobre la validez de los límites económicos establecidos en la cobertura de defensa jurídica en un seguro de automóvil. En el caso analizado, el tomador contrató una cobertura específica de defensa jurídica que incluía un límite máximo de 600 euros para la libre elección de abogado y procurador. Tras producirse un siniestro, los gastos de defensa jurídica ascendieron a cerca de 4.000 euros, importe que la aseguradora se negó a abonar alegando el límite establecido en el contrato. La Audiencia Provincial consideró que la limitación de 600 euros era lesiva para los intereses del asegurado, ya que privaba sustancialmente de contenido al derecho del asegurado de libre elección de representación jurídica, frustrando así las expectativas legítimas. En consecuencia, la Sala calificó dicho límite cuantitativo como cláusula limitativa de derechos, decretando su nulidad y condenando a la aseguradora al pago íntegro de los gastos incurridos por el asegurado, pues no se observaban los requisitos para su validez.

³³ Larraya, J. Las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, Aranzadi Editorial, Elcano (Navarra), 2001, p. 122.

³⁴ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 853/2006, de 11 de septiembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2006/299573]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025

³⁵ Sentencia de la Audiencia Provincial de Navarra (Sección Tercera), núm. 175/2025, de 4 de febrero (Rec. 494/2023) [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. ES: APNA:2025:231]. Fecha de la última consulta: 30 de abril de 2025

El segundo criterio que maneja el Alto tribunal cláusulas que determinen el riesgo en forma contradictoria con el objeto del contrato o con las condiciones particulares de la póliza, o de manera no frecuente o inusual³⁶.

2. CLÁUSULAS DE EXCLUSIÓN

Cabe preguntarse si las cláusulas de exclusión gozan de autonomía propia o, por el contrario, deben subsumirse en las cláusulas de delimitación o en las limitativas de los derechos. La discusión es pertinente, pues si se equiparan las cláusulas excluyentes a las limitativas para que sean validas han de cumplir con los requisitos especiales de estas últimas. Sin embargo, si se encuadran entre las delimitadoras del riesgo, y, es más, dentro del apartado específicamente designado en la póliza o en el condicionado para delimitar y definir el concreto riesgo de cobertura, se deberían considerar limitativas. En este caso, solo se podrían sancionar como lesivas si son sorprendentes, desproporcionadas o inicuas para el asegurado de tal manera que lleven a la desnaturalización del contrato que quería realizar el tomador-asegurado. La cláusula de exclusión de riesgo es la que especifica qué clase de ellos se ha constituido en objeto del contrato mientras que la cláusula limitativa opera para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que el riesgo objeto del seguro se ha producido. Una se refiere al objeto del contrato, otra a la restricción del mismo³⁷.

Aquellos que mantienen que es un subtipo de limitativas se basan en que, si estas cláusulas se encuentran fuera de la delimitación del riesgo, no resulta admisible que, bajo la apariencia de cláusulas no limitativas, se introduzcan restricciones que afecten a derechos previamente reconocidos al asegurado. Desde esta perspectiva doctrinal, toda exclusión o restricción que se incorpore con posterioridad a la delimitación inicial del

³⁶ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 80/1998, de 10 de febrero [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 1998/739]. Fecha de la última consulta: 29 de mayo de 2025. Sentencia del Tribunal Supremo núm. 366/2001, de 17 de abril [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2001/5996]. Fecha de la última consulta: 29 de mayo de 2025. Sentencia del Tribunal Supremo núm. 147/2017, de 2 de marzo [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ EDJ 2017/12303]. Fecha de la última consulta: 29 de mayo de 2025.

³⁷ Soler Pascual, Luis Antonio., “Cláusulas limitativas de derechos y delimitadoras del riesgo en las pólizas de seguro y sus consecuencias jurídicas”, *Boletín de Derecho de la Circulación Lefebvre El Derecho*, n. 65, 2012, p.6

riesgo debe considerarse, necesariamente, una cláusula limitativa de derechos, con independencia de la denominación formal que reciba en el contrato. El objetivo sería que los consumidores no deban soportar unas condiciones ya sean generales, particulares o especiales, plagadas de restricciones y disminuciones sin que sean sometidos a unos requisitos de control sobre el consentimiento de estas³⁸.

Frente a esta postura, otra parte de la doctrina sostiene que no existe una verdadera reducción de los derechos del asegurado, dado que las exclusiones en cuestión nunca llegaron a formar parte del contenido asegurado. Es más, no forman parte del riesgo cubierto y definido en las cláusulas delimitadoras del mismo, por tanto, difícilmente puede alegarse un derecho que efectivamente nunca ha llegado a nacer, solo ha sido posible, y que, específicamente se decidió su no cobertura en el iter contractual, y, en la proposición contractual. Se trata de que el asegurado se cerciore antes de contratar de la relación precio-cobertura. El asegurado nunca adquirió un derecho concreto sobre ella, sino, en todo caso, una expectativa que no llegó a consolidarse. Aunque es cierto que las cláusulas de exclusión limitan la extensión del riesgo asegurado, no restringen un derecho real y adquirido, sino una posibilidad que fue expresamente descartada durante la formación del contrato. Para estos autores, únicamente podrán considerarse cláusulas delimitadoras del riesgo aquellas restricciones ubicadas dentro del apartado específico de delimitación del riesgo, siempre que no resulten sorprendentes ni infrecuentes. Si, por el contrario, vulneran la buena fe, el equilibrio contractual entre las partes u otros principios fundamentales, deberán calificarse no como limitativas, si no como lesivas³⁹.

La reciente sentencia del Tribunal Supremo⁴⁰, refuerza la posición doctrinal que sostiene que las cláusulas de exclusión de riesgos no deben considerarse cláusulas limitativas de derechos. Eso sí, cuando no resulte contrario al contenido natural de la póliza de seguros excluir determinados riesgos.

El caso enjuiciado se refería a un asegurado que, siendo corredor de quads y participante habitual en competiciones deportivas, sufrió un accidente mientras conducía su

³⁸ Larraya, J. *op. cit.*, p. 122.

³⁹ Copo, A, *El Riesgo en el contrato...* *op. cit.* p. 576-579.

⁴⁰ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1679/2024, de 16 de diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2024/778805]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025

cuatrimoto, como consecuencia del cual le fue reconocida una incapacidad permanente absoluta. Dicho asegurado tenía contratadas varias pólizas de seguro de vida y una póliza de accidentes personales, todas ellas con cobertura por invalidez e incapacidad permanente absoluta. Al solicitar la indemnización correspondiente, la entidad aseguradora denegó la cobertura alegando que el tomador había ocultado en el cuestionario previo su uso habitual de quads, circunstancia que constituía un dato relevante para la valoración del riesgo. En su defensa, el asegurado argumentó que la aseguradora tenía conocimiento de dicha actividad y que las cláusulas que excluían la cobertura de siniestros derivados de la práctica de automovilismo o motociclismo debían considerarse cláusulas limitativas de derechos, e incluso, abusivas; y por tanto inválidas en cuanto no cumplían los requisitos de estar ressaltadas y aceptadas expresamente. Sin embargo, el Tribunal Supremo rechaza esta tesis, considerando probado que el asegurado actuó de forma dolosa o, al menos, con una culpa grave, al ocultar de manera consciente su participación habitual en esta actividad de riesgo. Además, consta en el expediente que el propio asegurado rechazó expresamente la inclusión de una cobertura específica para actividades peligrosas, como la conducción de quads. Desde esta base fáctica, el Alto Tribunal analiza la naturaleza jurídica de la cláusula de exclusión incluida en la póliza.

Sostiene que, atendiendo a la finalidad de los seguros de personas, no resulta contrario a su contenido natural excluir determinados riesgos que, por su naturaleza, incrementan significativamente la peligrosidad para la vida o la integridad física del asegurado. A pesar de que reconoce que podría existir cierto margen de duda en relación con el contrato de seguro de accidentes, recuerda que fue el propio tomador quien manifestó su voluntad de no contratar cobertura para ese tipo de situaciones. En consecuencia, el Tribunal concluye que las cláusulas de exclusión que excluyen riesgos extraordinarios o actividades de riesgo evidente, como el automovilismo o el motociclismo deportivo, no pueden considerarse cláusulas limitativas de derechos, ni tampoco cláusulas abusivas. Se trata, más bien, de cláusulas que delimitan objetivamente el ámbito del riesgo asumido por la aseguradora y que, forman parte del contenido natural del contrato.

También siguiendo esta línea, la Audiencia Provincial de Valencia aborda la naturaleza jurídica de una cláusula de exclusión incluida en un seguro multirriesgo que excluye a los socios de la empresa asegurada de la condición de “terceros”, en el marco de un siniestro por incendio presuntamente provocado por una socia con un 25 por ciento de

participación en la entidad. La cuestión esencial que se plantea es si dicha cláusula constituye una limitación de derechos del asegurado —y, por tanto, sujeta al régimen del artículo 3 LCS (aceptación expresa)— o si se trata de una delimitación del riesgo cubierto, en cuyo caso basta su incorporación clara y comprensible en el contrato⁴¹.

La póliza en cuestión contenía una definición específica de “tercero” en sus condiciones generales (cláusula 4.4.5), excluyendo expresamente de dicha categoría no solo al tomador y al asegurado, sino también a sus socios, directivos, empleados, cónyuges, ascendientes, descendientes y demás familiares. Esta exclusión tiene un carácter objetivo y sistemático, al establecer un perímetro claro sobre quiénes quedan fuera del ámbito de cobertura por daños causados por terceros, tanto en supuestos de incendio como de actos vandálicos. El tribunal considera que dicha cláusula tiene naturaleza delimitadora del riesgo, ya que concreta qué situaciones están comprendidas o excluidas de la garantía aseguradora, sin restringir derechos previamente reconocidos al asegurado. En este sentido, se recuerda que la delimitación del riesgo forma parte del contenido esencial del contrato, y como tal no requiere la aceptación mediante “doble firma”, siendo suficiente que conste en la póliza de forma comprensible y que haya sido puesta en conocimiento del tomador. Además, la sentencia enfatiza que esta cláusula responde a una finalidad legítima de precisar el alcance objetivo del contrato, evitando interpretaciones ambiguas sobre quién puede ser considerado tercero. En conclusión, la Audiencia valida la eficacia de la cláusula, entendiendo que no vulnera el régimen del artículo 3 LCS y que actúa legítimamente como instrumento de concreción del objeto asegurado, lo que lleva a confirmar la desestimación de la demanda.

Antes de cerrar el análisis relativo a las cláusulas de exclusión, es necesario hacer referencia a lo dispuesto en el apartado Uno de la Disposición Final Primera de la Ley de Ordenación, Supervisión y Solvencia de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (LOSSEAR), que introdujo en 2015, una modificación en el apartado 3 del artículo 8 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS)⁴². A partir de esta reforma, la póliza no solo debe contener la "naturaleza del riesgo cubierto", como exigía la redacción anterior, sino que

⁴¹ Sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia núm. 536/2020, de 30 de octubre de 2020 [versión electrónica - base de datos Lefevre. El Derecho Ref. EDJ 2020/724058]. Fecha de la última consulta: 13 de marzo de 2025.

⁴² Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. (BOE de 15 de julio de 2015)

deberá incluir una descripción clara y comprensible de las garantías y coberturas contratadas, junto con las exclusiones y limitaciones que afecten a cada una de ellas, las cuales habrán de figurar destacadas tipográficamente.

Algunos sectores doctrinales han mostrado su escepticismo ante la oportunidad de esta reforma parcial, cuestionando su urgencia y señalando que habría sido más razonable abordar este tipo de modificaciones dentro de una revisión integral de la LCS. Además, en lugar de reformar directamente el artículo 3 LCS —precepto que regula expresamente el tratamiento de las cláusulas limitativas—, se ha optado por una modificación del artículo 8, lo que genera cierta tensión sistemática con aquél. El artículo 3, como es bien sabido, impone que únicamente las cláusulas limitativas de derechos —y no las exclusiones, consideradas técnicamente como cláusulas de delimitación negativa del riesgo cubierto— requieren para su validez que se acepten por escrito y estén especialmente destacadas. Conviene recordar, además, que esta reforma del artículo 8 se introdujo mediante la Enmienda nº 40 del Grupo Parlamentario Catalán en el Congreso, al borrador de 21 de febrero de 2014 de LOSSEAR, en consonancia con su propuesta de modificación del artículo 3 (Enmienda nº 39), cuya redacción reproducía el contenido del artículo 581-8 del nuevo Código Mercantil. Sin embargo, al prosperar únicamente la reforma del artículo 8, se ha generado una descoordinación normativa entre ambos artículos. Como consecuencia, se exige ahora que las exclusiones también se destaquen tipográficamente, aunque no se contemple su aceptación expresa por parte del tomador. Esto plantea la duda de si la mera falta de resaltado podría determinar la invalidez de dichas cláusulas, lo que parece ser la intención del legislador. No obstante, una redacción más precisa —o, preferiblemente, una reforma estructural y coherente de la LCS— habría evitado la inseguridad interpretativa que esta modificación parcial ha introducido⁴³.

3. REQUISITOS PARA SU VALIDEZ

Como ya quedó apuntado en la introducción, las cláusulas limitativas, al contrario de las lesivas, son válidas dentro del contrato de seguro pero están sujetas a determinados requisitos recogidos en el artículo 3 LCS, que son: (i) ser destacados de forma especial,

⁴³ Fernández Manzano, L.A. y Ruiz Echaury, J. (coord.), 2015, “Comentarios a la LOSSEAR”, Madrid, España, Ed. Hogan Lovells

y (ii) ser específicamente aceptadas por escrito. Sin embargo, estos dos requisitos no están libres de polémica a la hora de ser interpretados.

En lo que respecta a la exigencia de que las cláusulas limitativas de derechos figuren «destacadas de modo especial», el Tribunal Supremo ha establecido varios criterios clave para garantizar que el asegurado tome plena conciencia del alcance de las limitaciones impuestas en el contrato de seguro. En concreto, sostiene lo siguiente:

En primer lugar, el objetivo principal de esta exigencia es asegurar que el asegurado comprenda con exactitud el riesgo cubierto por la póliza. De este modo, se refuerza la transparencia del contrato y se evita que el asegurado quede en una situación de desconocimiento sobre restricciones que podrían afectar a su derecho a indemnización⁴⁴.

Además, para cumplir con este requisito, las cláusulas limitativas deben estar recogidas en las condiciones particulares del contrato y no únicamente en las condiciones generales. Incluso si las condiciones generales incluyen una declaración del asegurado manifestando que conoce dichas limitaciones, esto no es suficiente para cumplir con la normativa⁴⁵.

La redacción de las cláusulas limitativas debe ajustarse a los principios de transparencia, claridad y sencillez. En este sentido, el Tribunal Supremo prohíbe la agrupación indiscriminada de exclusiones heterogéneas en un mismo apartado cuando ello dificulte su comprensión. La claridad en la formulación del contrato es esencial para que el asegurado entienda sin dificultad cuáles son las limitaciones que afectan a la cobertura⁴⁶.

Las cláusulas limitativas deben aparecer resaltadas dentro del texto contractual. Este requisito tiene como finalidad hacerlas fácilmente identificables y diferenciarlas del resto de disposiciones del contrato, facilitando su localización e interpretación.

⁴⁴ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 366/2001, de 17 de abril [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2001/5996]. Fecha de la última consulta: 29 de mayo de 2025. Sentencia del Tribunal Supremo núm. 147/2017, de 2 de marzo [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ EDJ 2017/12303]. Fecha de la última consulta: 29 de mayo de 2025

⁴⁵ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 610/2010, de 1 de octubre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2010/218712]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

⁴⁶ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 489/2012, de 19 de julio [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. ECLI:ES:TS:2012:5988]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

Por otro lado, en lo referente a la exigencia de que las cláusulas limitativas sean «especialmente aceptadas por escrito», el Tribunal Supremo establece una serie de requisitos adicionales que refuerzan la protección del asegurado y la transparencia contractual:

Primero, la aceptación por escrito debe concurrir de manera acumulativa con el requisito de que las cláusulas limitativas estén destacadas de forma especial. Es decir, no basta con que estas cláusulas sean resaltadas en el contrato, sino que además deben contar con la aceptación expresa del tomador del seguro⁴⁷.

Para que la aceptación por escrito tenga validez, resulta imprescindible que el tomador firme el documento que las contiene. Esta firma constituye la prueba de que ha leído y aceptado expresamente las condiciones impuestas en la póliza⁴⁸.

La firma del tomador debe aparecer en las condiciones particulares del contrato, ya que este es el apartado donde habitualmente se incluyen las cláusulas limitativas de derechos. De este modo, se garantiza que la aceptación expresa se refiera a las condiciones concretas del seguro contratado y no a una formulación genérica de las limitaciones de cobertura. El Tribunal Supremo considera que este requisito se cumple cuando la firma del tomador aparece al final de las condiciones particulares⁴⁹. Sin embargo, también se ha planteado la posibilidad de que la exigencia se considere satisfecha cuando la firma del asegurado figure en una cláusula incluida en la póliza que haga referencia expresa a un documento de cláusulas limitativas, siempre que este documento esté debidamente identificado por su modelo y contenga la exclusión destacada en negrita⁵⁰.

Finalmente, el Tribunal Supremo ha delimitado negativamente esta exigencia, señalando que en ningún caso se requiere que el asegurado firme cada una de las cláusulas limitativas de manera individual. Basta con que la aceptación escrita se realice en los

⁴⁷ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 448/2019, de 19 de julio [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2019/646265. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

⁴⁹ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1050/2007, de 17 de octubre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2007/222926. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

⁵⁰ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1029/2008, de 12 de diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. EDJ 2008/282517. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

términos mencionados anteriormente, sin que sea necesario un reconocimiento específico para cada cláusula por separado⁵¹.

En definitiva, la jurisprudencia del Tribunal Supremo refuerza la necesidad de que las cláusulas limitativas cumplan con criterios estrictos de transparencia y aceptación expresa. Su finalidad es evitar que el asegurado se vea afectado por restricciones que no ha comprendido o aceptado de manera clara, garantizando así la protección de sus derechos dentro del contrato de seguro.

Uno de los casos que plantea dudas es aquel en el que el tomador del seguro y el asegurado no coinciden en la misma persona. ¿Quién debe haber aceptado expresamente por escrito estas cláusulas? Esta situación es habitual en los seguros colectivos o de grupo, en los que el tomador del seguro actúa como intermediario entre la aseguradora y los miembros del grupo, contratando la póliza para facilitar la incorporación de los asegurados. A diferencia de los seguros individuales, en los que la persona que suscribe la póliza es la misma que recibe la cobertura, en estos contratos colectivos los asegurados no participan directamente en la negociación inicial con la aseguradora, sino que su vinculación se produce con posterioridad, cuando deciden adherirse al seguro. Normalmente, esto se formaliza mediante la firma de un boletín de adhesión, en el que los asegurados manifiestan expresamente su voluntad de incorporarse a la cobertura, y posteriormente reciben una certificación individual en la que se detallan las condiciones del aseguramiento⁵².

No obstante, este sistema plantea una cuestión clave: ¿quién debe aceptar expresamente las cláusulas limitativas cuando el tomador y el asegurado son personas distintas? De acuerdo con el artículo 7.2 de la LCS, en estos casos, las obligaciones y deberes derivados del contrato recaen sobre el tomador del seguro, salvo aquellos que, por su naturaleza, deban ser cumplidos directamente por el asegurado. Así, en los seguros colectivos la

⁵¹ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 610/2010, de 1 de octubre [versión electrónica - base de datos Lefebre-Elderecho. Ref. EDJ 2010/218712. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

⁵² Sentencia del Tribunal Supremo núm. 878/1996, de 6 de abril [versión electrónica - base de datos Lefebre-Elderecho. EDJ 2001/5529. Fecha de la última consulta: 22 de febrero de 2025.

normativa exige que el tomador tenga conocimiento de las cláusulas limitativas y las acepte de forma expresa⁵³.

Sin embargo, además de esta aceptación por parte del tomador, la exigencia de transparencia contractual obliga a la aseguradora a garantizar que los asegurados también tengan pleno conocimiento de estas cláusulas. Esta obligación cobra especial relevancia cuando la validez del contrato depende de un acto de voluntad del solicitante, como ocurre cuando un asegurado decide adherirse a un seguro colectivo. En estos casos, la aseguradora no solo debe asegurarse de que las cláusulas limitativas se presentan de manera clara y destacada, sino que también debe recabar la aceptación expresa del asegurado.

Para cumplir con esta exigencia, el instrumento más adecuado es la solicitud de adhesión, documento previsto específicamente para este tipo de seguros. A través de este formulario, la aseguradora puede garantizar que el asegurado ha sido debidamente informado sobre las cláusulas limitativas y que ha prestado su conformidad de forma expresa y consciente⁵⁴. De esta manera, se refuerza la seguridad jurídica del contrato, tomando la cautela de que los asegurados no se vean sorprendidos por limitaciones que no han aceptado previamente⁵⁵.

Estos requisitos de validez suponen un problema ante la contratación electrónica. ¿Cómo pueden resaltarse las cláusulas limitativas y, además, ser aceptadas expresamente cada una de ellas en un contrato telefónico? Y ¿en un contrato a través de internet en el que no se utilice un mecanismo de firma electrónica avanzada? ¿Cómo se puede garantizar la prueba de la aceptación expresa de tales cláusulas ante un control jurisdiccional? Evidentemente la consecuencia es que estos medios se utilizan parcialmente porque, al final, en la mayor parte de contratos las entidades optan por

⁵³ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 155/1997, de 24 de febrero [versión electrónica - base de datos Lefebre-Elderecho. EDJ 1997/117. Fecha de la última consulta: 28 de mayo de 2025.

⁵⁴ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 3806/2007, de 18 de octubre [versión electrónica - base de datos Lefebre-Elderecho. EDJ 2007/184367. Fecha de la última consulta: 22 de febrero de 2025.

⁵⁵ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 516/2009, de 15 de julio [versión electrónica - base de datos Lefebre-Elderecho. EDJ 2009/225058. Fecha de la última consulta: 22 de febrero de 2025.

remitir la documentación al tomador para recabar su firma, con lo que no se está consiguiendo el efecto pretendido de fomento de medios de contratación⁵⁶.

En este contexto, la firma digital de la póliza puede llegar a ser una herramienta útil para cumplir con las exigencias legales relativas a la firma de las condiciones generales y la doble firma de las cláusulas limitativas, lo que permite que estas resulten oponibles al asegurado. En este sentido, diversas Audiencias Provinciales como la de Zaragoza o Albacete han dictado recientemente resoluciones que aportan criterios interpretativos relevantes sobre el alcance jurídico de la firma digital respecto a dichos requisitos.

No obstante, la mera intervención de un tercero de confianza no basta, por sí sola, para satisfacer la exigencia legal de aceptación por escrito de las cláusulas limitativas. Así lo ha establecido la Audiencia Provincial de Albacete en un caso en el que la contratación del seguro se llevó a cabo por vía electrónica, concretamente a través de un sistema de mensajería SMS, con la participación de un tercero de confianza. Según lo estipulado en el contrato, la función de este tercero consistía en archivar las comunicaciones entre las partes —asegurador y asegurado— y registrar la fecha y hora de estas, conforme a lo previsto en la Ley 34/2002, de 11 de julio, sobre servicios de la sociedad de la información y comercio electrónico. Sin embargo, la Sala considera que verificar la existencia de una contratación no equivale a acreditar una firma electrónica en el momento de formalizar el contrato, lo cual impide dotar de eficacia jurídica a las cláusulas limitativas incorporadas⁵⁷.

En relación con los supuestos en los que sí se firma la póliza electrónicamente, la Audiencia Provincial de Zaragoza ha precisado cuáles son los requisitos mínimos que debe cumplir la firma electrónica para considerar válidamente cumplido el deber de doble firma. En el caso enjuiciado, la póliza se había suscrito mediante un prestador de servicios de comercio electrónico y de confianza. El procedimiento consistía en que dicho

⁵⁶ Del Valle, Schaan, Mirenchu. (2007). Presente y futuro de la ley de contrato de seguro. Revista cuatrimestral de ICADE, (nº 71), 135-152

⁵⁷ Sentencia de la Audiencia Provincial de Albacete núm. 312/2023, de 5 de junio de 2023 [versión electrónica - base de datos Lefevre. El Derecho Ref. EDJ 2023/612553]. Fecha de la última consulta: 3 de marzo de 2025.

prestador enviaba al teléfono del asegurado un código PIN, previamente facilitado por la aseguradora, con el que se firmaban todos los documentos contractuales: condiciones particulares, condiciones generales y cláusulas limitativas. El certificado emitido dejaba constancia de que la firma de todos los documentos se realizaba simultáneamente. La Sala consideró que, aunque este tipo de firma electrónica resulta jurídicamente válida, no cumple con los requisitos jurisprudenciales de individualización de las cláusulas limitativas, ya que no permite identificar una doble firma diferenciada; que constituye el elemento externo necesario para entender que el tomador ha tenido conocimiento específico de los límites que afectan a la cobertura pactada en las condiciones particulares. Por último, en cuanto al requisito de resaltar especialmente las cláusulas limitativas, el tribunal incidió en que la página que contenía la exclusión que la aseguradora pretendía oponer estaba completamente redactada en negrita, al igual que las dos páginas siguientes. La Sala concluyó que, si todo el contenido aparece resaltado, nada destaca verdaderamente, por lo que se incumple el principio de resaltar de forma clara y diferenciada las cláusulas que limitan derechos⁵⁸.

CAPÍTULO IV: ESTUDIO PRÁCTICO DE LA DIFERENCIACIÓN JURISPRUDENCIAL ENTRE LAS CLÁUSULAS DELIMITADORAS Y LAS LIMITATIVAS

1. ANALÍISIS JURISPRUDENCIAL

Como ya hemos visto, la Sentencia del Tribunal Supremo de 11 de septiembre de 2006, con la intención de unificar criterio el Tribunal establece, ^{CAPÍTULO IV} que: “la cláusula limitativa opera para restringir, condicionar o modificar el derecho del asegurado a la indemnización una vez que el riesgo objeto del seguro se ha producido, y la cláusula de exclusión de riesgo es la que especifica qué clase de ellos se ha constituido en objeto del contrato.” Por su parte, y respecto de las limitativas dicta que: “Las cláusulas delimitadoras del riesgo son, pues, aquéllas mediante las cuales se concreta el objeto del contrato, fijando que riesgos, en caso de producirse, por constituir el objeto del seguro,

⁵⁸ Sentencia de la Audiencia Provincial de Zaragoza núm. 463/2024, de 1 de julio de 2024 [versión electrónica -Lefevre. El Derecho. Ref. EDJ 2024/687594]. Fecha de la última consulta: 3 de marzo de 2025.

hacen surgir en el asegurado el derecho a la prestación, y en la aseguradora el recíproco deber de atenderla. La jurisprudencia mayoritaria declara que son cláusulas delimitativas aquellas que determinan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial”⁵⁹.

Aunque según la doctrina, se deban considerar como cláusulas delimitativas aquellas que determinan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y qué ámbito espacial; la jurisprudencia a menudo ha hecho ciertas excepciones a este criterio. Si por un lado la jurisprudencia establecía como criterio para que fueran delimitadoras, que tuvieran un contenido natural, la cara contraria de la misma moneda serían la cláusulas sorpresivas. Estas últimas, como se veía en el capítulo dedicado a las cláusulas limitativas, aparecen en los contratos de seguro cuando una aseguradora introduce una restricción inesperada o poco habitual en la cobertura. Aunque en principio podrían parecer cláusulas delimitadoras del riesgo, los tribunales las asimilan a las cláusulas limitativas si alteran de forma imprevista los derechos del asegurado. En ese caso, deben cumplir los requisitos del artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS), que exige que se destaquen de manera especial y que el asegurado las acepte expresamente.

Esta corriente trae consigo un problema, que es saber cuál es el contenido natural de una póliza de seguros. Quizás la manera más eficaz en la que se ha hecho esto en la jurisprudencia es mediante la regulación legal de cada tipo de seguro. La reciente del Tribunal Supremo⁶⁰ sigue esta corriente, en un caso en el que una joyería reclamaba una indemnización a la aseguradora, tras un robo en el que una empleada, posteriormente condenada penalmente, estuvo implicada como cómplice. En primera instancia, el Juzgado desestimó la demanda, validando la cláusula del contrato de seguro que excluía la cobertura por “infidelidad de empleados”. Sin embargo, en apelación, la Audiencia Provincial revocó esta decisión, argumentando que dicha cláusula era limitativa de los derechos del asegurado y no había sido expresamente aceptada, como requiere el artículo 3 de la Ley del Contrato de Seguro (LCS). El Alto Tribunal uno que sostuvo que la

⁵⁹ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 853/2006, de 11 de septiembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. ES:TS:2006:6597]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

⁶⁰ Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1774/2024, de 6 de noviembre [versión electrónica - base CENDOJ. Ref. ECLI:ES:TS:2024:1774]. Fecha de la última consulta: 13 de febrero de 2025.

cláusula en cuestión formaba parte del contenido natural del seguro de robo, ya que la Ley del Contrato de Seguro, en sus artículos 50 y 52, establece que en dicho ramo se cubren los daños derivados de sustracciones ilegítimas por parte de terceros, pero excluye los daños causados por negligencia grave o mala fe del asegurado, sus dependientes o personas de su entorno. La exclusión de cobertura por “infidelidad de empleados” se alinea con estas disposiciones legales y con lo que razonablemente se espera de un seguro de robo: cubrir riesgos externos, no actos dolosos internos. Por lo tanto, no se trata de una cláusula que limite derechos adquiridos, sino de una que delimita desde el inicio el alcance de los riesgos cubiertos, conforme a la regulación legal y a las prácticas aseguradoras comunes. Esta decisión refuerza la idea de que el contrato de seguro debe ser interpretado en coherencia con la naturaleza de los riesgos que pretende cubrir, respetando tanto las normas legales como las prácticas aseguradoras habituales.

En el capítulo en que se tratan las cláusulas limitativas se habían esgrimido otros criterios interpretativos: que la cláusula restringiera la cobertura de manera que frustrase las expectativas legítimas del asegurado; sin embargo, este criterio, a nuestro juicio no goza de una entidad autónoma suficiente, en tanto, para determinar cuáles son esas expectativas legítimas se vuelva a acudir al contenido natural o normal del contrato de seguro en cuestión. Véase que, por ejemplo, la exclusión de indemnización de daños derivados de sanción administrativa. En un seguro de responsabilidad civil profesional del Colegio de Economistas de Cataluña, se calificó como limitativa de derechos una cláusula de exclusión de responsabilidad en caso de sanciones administrativas impuestas a los economistas. Se entendió que dentro de las actividades propias de la administración concursal está la de presentar declaraciones y autoliquidaciones tributarias. Y, por lo tanto, una actuación exigida como consecuencia de su actividad como administrador concursal, no una actuación propia. En consecuencia, se entendió que no tenía sentido considerar que la póliza cubre, con carácter general la responsabilidad profesional, y, por otro, delimitar específicamente una posible responsabilidad administrativa⁶¹. Sin embargo, en una póliza colectiva concertada por el Sindicato de Trabajadores de la Administración Intersindical Valenciana, se calificó como delimitadora una cláusula que excluía el pago de subsidio por suspensión de empleo en casos de sanción administrativa,

⁶¹ Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona núm. 996/2018, de 27 de diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2018/664023]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

aduciendo que dicha cláusula solamente establece en qué condiciones la pérdida temporal de empleo y sueldo generan el derecho a la prestación por la aseguradora, delimitándose así en dicha cláusula el riesgo asegurado⁶². En estos dos casos, se puede ver que, una misma exclusión, una sanción administrativa, puede tener la consideración de delimitadora o limitativa dependiendo del objeto o naturaleza del seguro en cuestión.

2. CRITICA A LA INTERPRETACIÓN JURISPRUDENCIAL DE LA DIFERENCIACIÓN

El uso de estos criterios interpretativos, en conclusión, parece que provoca dos problemas. En primer lugar, ha llevado a la estandarización y cierta uniformidad en los formularios de las condiciones generales de las pólizas utilizadas por las aseguradoras, lo que en más de una ocasión se ha visto como una práctica minimizadora de la competencia⁶³. En segundo lugar, a nuestro parecer, si bien este criterio puede resultar eficaz en seguros masa, o en los ramos definidos legalmente, ya sea en la Ley de Contrato de Seguro, u otras normas, por ejemplo, el seguro marítimo en la Ley de Navegación Marítima⁶⁴; es un criterio insuficiente en aquellos contratos que vengán a asegurar riesgos atípicos o novedosos. Véase, como ejemplo, un seguro de responsabilidad civil que asegure el riesgo derivado del uso de Inteligencia Artificial, pero, sin embargo, excluye la responsabilidad derivada de riesgos normativos en el marco de las nuevas normativas de ESG. Esta exclusión, ¿estaría delimitando el riesgo o limitando derechos?

3. EL ESPECIAL CASO DE LA DELIMITACIÓN TEMPORAL EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Uno de los casos más controvertidos —y, sin duda, de los pocos en los que la propia ley resuelve expresamente la discusión sobre si una cláusula debe considerarse limitativa o delimitadora— es el de las denominadas cláusulas 'claims made'. El artículo 73 de la LCS admite como válidas ciertas cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, siempre que se ajusten a los requisitos del artículo 3 de la misma ley. En particular, permite

⁶² Sentencia de la Audiencia Provincial de Alicante núm. 522/2010, de 25 de noviembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ EDJ 2010/314458]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

⁶³ Copo, A, El Riesgo en el contrato... op. cit. p. 276.

⁶⁴ Ley 14/2014, de 24 de julio, de Navegación Marítima (BOE de 25 de julio de 2015)

establecer en el contrato límites que condicionen la cobertura del asegurador a que la reclamación del perjudicado se realice dentro de un plazo determinado, que no puede ser inferior a un año desde la finalización del contrato (ya sea del período inicial o de su última prórroga).

Asimismo, también se consideran válidas las cláusulas que limitan la cobertura a las reclamaciones formuladas durante el período de vigencia de la póliza, siempre que dicha cobertura incluya también supuestos en los que la obligación de indemnizar del asegurado haya surgido al menos un año antes del inicio del contrato, aunque este se prorrogue.

A partir de estas dos modalidades, el análisis se centra en examinar las características de ambos incisos, con especial atención a dos cuestiones clave: La primera, si los requisitos de ambos incisos deben cumplirse de manera acumulativa. La segunda, si las cláusulas limitativas de responsabilidad cumplen con los requisitos establecidos en el artículo 3 de la LCS.

La doctrina de la delimitación del riesgo posee una dimensión temporal relevante, como ya se ha expuesto en el capítulo dedicado al riesgo. Esta dimensión se explica por la propia naturaleza del contrato de seguro, que es un contrato de duración continuada. Ello se debe a que el interés del asegurado en mantener la cobertura no se agota en el momento de la prestación, sino que se proyecta a lo largo del tiempo. Así, el elemento temporal no solo determina el valor económico de la prima —al actuar como factor de medición del coste del seguro—, sino que también configura el marco cronológico dentro del cual puede producirse el siniestro o manifestarse por primera vez el daño que activa la cobertura contratada. En el ámbito particular de la responsabilidad civil, la dimensión temporal del riesgo adquiere una relevancia fundamental, ya que obliga a tener en cuenta diversas situaciones en las que el factor tiempo incide directamente en la configuración del siniestro. Entre los escenarios más característicos se encuentra, en primer lugar, la posibilidad de hechos ilícitos de carácter permanente o continuado, es decir, aquellos que, aunque puedan tener un origen puntual, despliegan sus consecuencias a lo largo del tiempo o incluso se manifiestan de forma estable y sostenida. En segundo lugar, se identifican los actos ilícitos que provocan daños permanentes, como sucede con ciertas lesiones personales o accidentes que dejan secuelas irreversibles, generando un perjuicio que persiste en el tiempo más allá del instante del hecho generador.

Otra situación relevante se da cuando existe un intervalo temporal entre la comisión del acto ilícito y la manifestación del daño. En estos casos, el perjuicio no se presenta de forma inmediata, sino que aparece con posterioridad, lo que puede dificultar la conexión causal directa en términos probatorios. Finalmente, es común que se produzca una demora entre la ocurrencia del hecho ilícito y la presentación formal de una reclamación indemnizatoria por parte del perjudicado. Esta circunstancia suele ser habitual en aquellos supuestos donde la víctima no reclama el daño de forma inmediata, ya sea por desconocimiento, evolución progresiva del perjuicio o falta de medios⁶⁵.

Por tanto, resulta evidente que no todos los siniestros, especialmente en lo que respecta a su manifestación tanto en la causa como en el resultado, presentan una naturaleza homogénea. Existen tres teorías principales que han predominado en la determinación de la cobertura, combinando aspectos como la vigencia del contrato, el hecho causante y la reclamación. Estas son: la teoría de la acción (*action committed basis*), la teoría del daño ocurrido (*loss occurrence basis*) y la teoría de la reclamación (*claims made basis*)⁶⁶.

Bajo la redacción original del art 73 LCS, el siniestro en la modalidad de responsabilidad civil venía determinado por el nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero de los daños y perjuicios causados por haberse producido dentro del periodo de duración del contrato de seguro, por un hecho dañoso previsto en el mismo, dentro del período de duración del contrato de seguro, por un hecho dañosos previsto en el mismo.⁶⁷ Hay quien afirma que lo verdaderamente importantes sobre ese principio es el momento en el que se incumplió el contrato o se contravino el *naeminen laedere*, y no el momento en el que los daños se manifiestan o se exterioriza la reclamación del tercero⁶⁸.

El reconocimiento de este principio que implica la plena cobertura en el tiempo de la responsabilidad civil del asegurado hizo que la práctica aseguradora incluyera cláusulas que trataban de restringir esa cobertura del asegurador.

⁶⁵ Veiga Copo, A, El Riesgo en el contrato... op. cit. p. 367-372.

⁶⁶ Veiga Copo, Abel., "La temporalidad... cit., p.19

⁶⁷ Sanchez Calero, F, Comentarios a la Ley... op. cit. p.1153

⁶⁸ Veiga Copo, Abel., *La temporalidad...*, cit., p.22.

En primer lugar, se solían incluir, las que partiendo de considerar que el asegurador cubre los hechos dañosos producidos durante la vigencia del contrato, delimitan temporalmente el riesgo cubierto por el asegurador, estimando que tal cobertura queda limitada a los hechos dañosos originados por el asegurado, que se produzcan estando vigente el contrato, a condición de que la denuncia de la verificación del hecho dañoso por el asegurado al asegurador se produzca durante esa vigencia. En segundo lugar, otra modalidad que limita la cobertura del asegurador no solo a la circunstancia de que el siniestro se produzca durante la vigencia del contrato, sino además que la denuncia del siniestro y reclamación por parte del tercero de la indemnización se lleven a cabo en ese tiempo. En tercer lugar, otras en las que se limitaba la cobertura del contrato de seguro al hecho de que, habiéndose producido el siniestro dentro del periodo de su vigencia, la comunicación al asegurador de haberse producido el hecho dañoso, o la reclamación de tercero se produzca no más tarde de un determinado plazo contado a partir del momento en que se produjo el hecho dañoso. Por último, en ocasiones se trataba de cláusulas que establecían una delimitación temporal del riesgo con referencia al momento en que se hace la reclamación del tercero perjudicado al asegurado. Considerando, así como siniestro, no el momento de la verificación del hecho dañoso, si no el de la verificación de la reclamación al asegurador. De tal forma que podían incluirse dentro de la cobertura del seguro hechos dañosos producidos con anterioridad a la vigencia del contrato, pero desconocidos por el asegurado, que se reclamen dentro de ese periodo de vigencia, además de las reclamaciones producidas dentro de un plazo determinado en la póliza, que sea posterior a la terminación de la vigencia del contrato⁶⁹.

La redacción original del artículo 73 de la LCS establecía que la aseguradora debía cubrir plenamente los hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, extendiendo su responsabilidad a todo el período de prescripción de la responsabilidad civil, tomando ese ámbito de delimitación temporal sin que las partes pudieran pactar lo contrario. Ante esta situación, y dado el descontento de las aseguradoras que veían en primer lugar, comprometidos sus beneficios y en segundo lugar, difícil valoración técnica por la imposibilidad de limitar temporalmente su responsabilidad, el legislador decidió modificar el artículo 73 de la LCS. Con ese fin, añadió un segundo párrafo que permite

⁶⁹ Sanchez Calero, F, Comentarios a la Ley... op. cit. p. 1153-1155

restringir el período en el que se puede reclamar a la aseguradora mediante el uso de diversas cláusulas específicas.

La ley 30/1995, de 8 de noviembre añadió ese segundo párrafo al artículo 73 LCS: “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 período de tiempo, no inferior a un año, desde la terminación de la última de las prórrogas del contrato o, en su defecto, de su período de duración. Asimismo, y con el mismo carácter de cláusulas limitativas conforme a dicho artículo 3 serán admisibles, como límites establecidos en el contrato, aquéllas que circunscriban la cobertura del asegurador a los supuestos en que la reclamación del perjudicado tenga lugar durante el período 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.”

En nuestra opinión, la redacción de este segundo párrafo es cuanto menos afortunada por una serie de razones. En primer lugar, el término “serán admisibles” parece tener una connotación de desconfianza, y da a entender que las aseguradoras que incluyan este tipo de cláusulas son “pecaminosas”, sus prácticas son admisibles, pero no correctas; sin embargo, esta forma de operar es la más común en el sector pues es la manera posible de limitar temporalmente el riesgo en el seguro de responsabilidad civil. Además, desde una perspectiva de coherencia técnica, si conforme a la repetida doctrina del Tribunal Supremo vista en los capítulos anteriores, una cláusula debe considerarse limitativa de los derechos del asegurado únicamente cuando (1) restringe derechos que nacen del contrato, (2) no forma parte del contenido natural del contrato según su definición legal o conforme a la práctica habitual del sector, y (3) altera sustancialmente la finalidad económica de la póliza de manera que fruste las expectativas legítimas del asegurado, resulta incoherente que la ley califique como limitativas ciertas cláusulas que, en realidad, delimitan temporalmente el riesgo, vienen recogidas en la Ley de contrato de Seguro y son práctica común en el sector, por lo tanto, se puede concluir que hubiera sido más acertada su consideración como cláusula delimitadora del riesgo.

En esta misma línea, parte de la doctrina sostiene que la Ley debería haber evitado calificar estas cláusulas como “limitativas” de los derechos de los asegurados y, en su lugar, enfatizar que su función es delimitar el riesgo asegurado. Como consecuencia, dichas cláusulas excluyen la cobertura del asegurador, lo que implica que no se genera ninguna obligación a su cargo. Por tanto, siguiendo la interpretación de la doctrina jurisprudencial, en esos casos no se produce una limitación del derecho del asegurado, ya que no es posible limitar un derecho que nunca ha llegado a existir.⁷⁰ También el Consejo de Estado en el dictamen que examinaba el Anteproyecto de Ley sobre Supervisión de los Seguros Privados de diciembre de 1993, consideraba que: “El texto del Anteproyecto es encomiable, en cuanto a su intención, pero se mantiene básicamente en la perspectiva de las "cláusulas limitativas" de los derechos del asegurado y no de delimitación del riesgo. La redacción del Anteproyecto resulta, de añadidura, considerablemente prolija y hasta equívoca.”, y propuso la siguiente redacción del según párrafo del art.73: “La cobertura del asegurador comprenderá, en todo caso, las reclamaciones del tercero perjudicado, efectuadas dentro del año siguiente a la terminación de la relación contractual, siendo válidas las cláusulas que amplíen este plazo. Igualmente se considerarán válidas las cláusulas que extiendan la cobertura del asegurador a obligaciones de indemnizar, a cargo del asegurado, surgidas en el año anterior a la conclusión del contrato, siempre que sean desconocidas por el propio asegurado”⁷¹.

Por su parte, recientemente, la sentencia del Tribunal Supremo 252/2018 resuelve por primera vez si en cualquier cláusula de delimitación temporal del seguro de responsabilidad civil debe o no cumplir, a la vez, los requisitos de las de futuro (reclamación posterior a la vigencia del seguro, inciso primero del párrafo segundo del art. 73 LCS) y de las retrospectivas o de pasado (nacimiento de la obligación antes de la vigencia del seguro, inciso segundo del mismo párrafo). Pues la sentencia recurrida resolvía confirmando el criterio afirmativo de la de primera instancia, que consideró nula la cláusula de delimitación temporal porque «no respeta uno de los dos mínimos de cobertura exigidos por el párrafo segundo del artículo 73 LCS. El alto tribunal argumenta 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».

⁷⁰ Sánchez Calero, F, Comentarios a la Ley... op. cit. p. 1159

⁷¹ Dictamen del Consejo de Estado núm. 2145/1994, de 22 de diciembre [versión electrónica - Boletín Oficial del estado. Ref. CE-D-1994-2145]. Fecha de la última consulta: 14 de marzo de 2025.

Por tanto, concluye que cada una de las modalidades contempladas en el párrafo segundo del art. 73 LCS es diferente de la otra y tiene sus propios requisitos de validez, por más que ambas sean limitativas. Y fija como doctrina jurisprudencial que: “El párrafo segundo del art. 73 de la Ley de Contrato de Seguro regula dos cláusulas limitativas diferentes, cada una con sus propios requisitos de cobertura temporal, de modo que para la validez de las de futuro (inciso segundo) no es exigible, además, la cobertura retrospectiva, ni para la validez de las retrospectivas o de pasado es exigible, además, que cubran reclamaciones posteriores a la vigencia del seguro”⁷².

CAPITULO V. EL PAPEL DE LOS MEDIADORES EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 3 LCS

El artículo 3 de la ley de Contrato de seguro carga a las aseguradoras con unas medidas de protección a los consumidores especialmente gravosas para el desarrollo de negocio. Las condiciones para la validez de las cláusulas limitativas como la firma expresa, están pensadas para asegurar que el consumidor conocía en todo momento qué estaba cubierto y qué no por su seguro. La pregunta que se nos presenta es ¿son estas medidas realmente necesarias?

Para responder a esta pregunta debemos tener muy presente el singular modelo de distribución de seguros costumbre en nuestro país en el que existen 3 figuras para la venta: a través de agentes (incluidos operadores banca-seguros), venta directa, o corredores de seguro. Estos canales de distribución, que llamaremos mediadores a partir de ahora se regulan en la Directiva (UE) 2016/97, que en España se traspuso bajo el Real Decreto 3/2020; están supervisados en España por la Dirección General de Seguros (DGSFP).

El artículo 129.1 del RDL 3/2020⁷³ fija el ámbito objetivo de la actividad de distribución de seguros a: “toda actividad de asesoramiento, propuesta o realización de trabajo previo a la celebración de un contrato de seguro, de celebración de estos contratos, o de asistencia

⁷² Sentencia del Tribunal Supremo núm. 252/2018 de 26 de abril [versión electrónica - base de datos Lefevre-Elderecho. Ref. EDJ 2018/54948]. Fecha de la última consulta: 19 de marzo de 2025.

⁷³ Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales. (BOE de 5 de febrero de 2020)

en la gestión y ejecución de dichos contratos, incluyendo la asistencia en casos de siniestro”. La doctrina sostiene que en el ámbito del contrato de seguro confluyen dos tipos de libertades. Por un lado, la libertad contractual, que faculta a las partes para configurar el contenido del contrato dentro de los márgenes que permite la autonomía de la voluntad, siempre bajo límites razonables y con las garantías mínimas establecidas. Esta libertad se ejerce a través de los condicionados contractuales y está sujeta a la regulación establecida tanto en la Ley de Contrato de Seguro (LCS) como en otros cuerpos normativos que, en conjunto, velan por la protección del asegurado en su calidad de consumidor. Por otro lado, también concurre la libertad profesional, que ampara a quienes desarrollan actividades de asesoramiento, distribución, colaboración o intermediación, ya sea a título personal o empresarial. Estos mediadores participan activamente en la formación del contrato, desde sus fases preliminares hasta la gestión dinámica de la relación contractual y, en su caso, la intervención ante la eventual ocurrencia del siniestro. Su actuación se inserta en el entramado convencional que da forma y eficacia al contrato de seguro⁷⁴.

El artículo 20 de la Directiva 2016/97 establece uno de los pilares fundamentales en materia de protección al consumidor en la distribución de seguros, al regular los deberes de asesoramiento e información que deben observar los distribuidores antes de la celebración de un contrato. Se refuerza el principio de transparencia y responde al objetivo de garantizar que el cliente tome decisiones fundamentadas, ajustadas a sus necesidades reales de cobertura. En concreto, el precepto obliga al distribuidor a identificar previamente las exigencias y necesidades del cliente. De tal manera que, no puede ofrecerse cualquier seguro, sino únicamente aquellos productos que respeten los intereses aseguradores del tomador. Además, el artículo introduce una distinción clave entre la venta con asesoramiento (corredores de seguro) y la venta sin asesoramiento (agentes). En este sentido, cuando el distribuidor actúe con función asesora, debe proporcionar al cliente una recomendación personalizada, explicando de forma razonada por qué un producto determinado es el más adecuado para cubrir sus necesidades, incrementando el nivel de protección del consumidor al evitar decisiones precipitadas o inducidas por prácticas comerciales agresivas o poco transparentes. La información facilitada debe ser objetiva, clara y comprensible, lo que enlaza directamente con los

⁷⁴ Veiga Copo, Abel., “Clases de distribuidores de seguros”, *La distribución de los seguros privados*, n. 32, 2019, p.22

principios recogidos en la normativa de defensa de los consumidores y usuarios, especialmente en el marco del Derecho de contratos por adhesión. Al exigir que el cliente pueda tomar una decisión “con conocimiento de causa”, el legislador se alinea con los estándares de transparencia precontractual y tutela del contratante más débil⁷⁵.

Existen por tanto dos clases de mediadores de seguros nítidamente diferenciados: lo agentes de seguros, como mediadores dependientes de las entidades aseguradoras; y los corredores de seguros, como mediadores independientes que ofrecen a sus clientes asesoramiento basado en un análisis objetivo y personal. El agente actúa en la fase sobre todo de suscripción del contrato de seguro como colaborador o persona afecta a la aseguradora. En cierta medida, crean frente al asegurado una pantalla o apariencia de prolongación de la entidad aseguradora ofreciendo los servicios y contratos de aquella. Y perfeccionado el contrato de seguro con el tomador y gestionadas obligaciones principales y esenciales como el cobro de la prima y la entrega de la póliza, el agente, en tanto mediador, actúa en aras de hacer efectivos los derechos, obligaciones y facultades del contrato. los conocimientos profesionales de los agentes, pero también de los corredores y los mediadores de seguros complementarios y de los empleados de empresas de seguros y reaseguros deben estar en consonancia con el nivel de complejidad de las actividades de venta que están desarrollando. Todos han de conocer las pólizas, los condicionados, la tramitación y asistencia, que no gestión, del siniestro⁷⁶. El artículo 165 del RDL 3/2020 regula los requisitos y organización de los cursos de formación que deben realizar todos los distribuidores de seguros y reaseguros, de tal manera que se asegure el que el distribuidor que es quién entra en contacto con el consumidor entienda adecuadamente los productos sobre los que vende o asesora⁷⁷.

Recapitulando, en primer lugar, la función de los mediadores es el acompañamiento de los consumidores en la fase precontractual de la póliza de seguro debiendo explicar la extensión de las coberturas y el riesgo cubierto en la venta sin asesoramiento; y la comparación de estas coberturas entre productos de distintas compañías en el caso de la venta con asesoramiento. En segundo lugar, los mediadores y sus empleados deben contar con formación autorizada por la DGS para la actividad de distribución. En tercer lugar,

⁷⁵ DIRECTIVA (UE) 2016/97 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros (DOUE 2 de febrero de 2016)

⁷⁶ Veiga Copo, Abel., “Clases de distribuidores de seguros”, *La distribución de los seguros privados*, n. 32, 2019, p.22

son estos actores, los mediadores, los que entran en contacto con el consumidor, y tienen por tanto la labor de dar a conocer las coberturas de los productos que venden, pero además también la de recabar la firma y la documentación por parte del asegurado.

Parece bastante adecuado pensar que parte del valor añadido que traen precisamente estos distribuidores sería el de informar sobre aquellas cláusulas consideradas limitativas y que, por tanto, el asegurado las debería conocer incluso aunque no las hubiera aceptado expresamente por escrito tal y como exige el tan intensamente citado artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro. El hecho de que el asegurado no las conociera implicaría que el mediador no ha cumplido adecuadamente con sus obligaciones, en simples palabras, no han hecho bien su trabajo. Algo más confuso pueden parecer los supuestos de venta directa, en lo que, aunque la ley les reconoce como mediadores sería un supuesto en que el nivel extra de protección esté justificado y encontramos aquí, por tanto, una incoherencia en el cuerpo normativa del sector asegurador.

Hay quien coincide con nuestro análisis y exponen que la circunstancia de que el asegurado haya contado con asesoramiento especializado al contratar el seguro —y especialmente si dicho asesoramiento proviene de un corredor de seguros— en la contratación del seguro priva de mucha fuerza —o, tangencialmente, atribuye mucha responsabilidad al mediador que le asesoró— a la idea de reputar como lesiva/abusiva una condición negociada. Así, la conclusión forzosa sobre una póliza en la que ha intervenido un corredor y donde se produce una discusión entre tomador y asegurador respecto al sí ciertas cláusulas son limitativas o delimitadoras, es que el corredor, como mínimo, no ha hecho bien su trabajo⁷⁸. Debe Añadirse que tampoco parece razonable que el tomador esgrimiera que desconocía dichas cláusulas pues su intermediario debería haber informado sobre estas.

Conclusión

A lo largo de este Trabajo de Fin de Grado se ha puesto de relieve la importancia de la adecuada distinción entre las cláusulas delimitadoras del riesgo y las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado en el marco del contrato de seguro. Esta diferenciación no es meramente conceptual, sino que posee una profunda relevancia práctica y jurídica, en

⁷⁸ Ruiz Echauri, J., *loc. cit.*, p. 119-134.

tanto incide directamente en la configuración del objeto asegurado, en la eficacia de la cobertura y en la protección de los derechos del tomador del seguro.

En primer lugar, se ha demostrado que las cláusulas delimitadoras del riesgo constituyen parte del contenido natural del contrato. A través de ellas, se concreta el riesgo cubierto —por referencia a sus dimensiones objetiva, subjetiva, temporal y cuantitativa— y se define el ámbito de cobertura desde un plano estrictamente funcional. Estas cláusulas, por tanto, no están sometidas a los requisitos formales del artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS), ya que no restringen derechos previamente reconocidos, sino que configuran ex ante las bases del acuerdo asegurador.

En cambio, las cláusulas limitativas suponen una restricción del alcance del derecho a la prestación del asegurado una vez que el riesgo se ha materializado. Por ello, su validez exige el cumplimiento de los requisitos formales y materiales que impone el artículo 3 LCS: deben estar redactadas de forma clara y precisa, destacadas de modo especial y aceptadas expresamente por escrito por el tomador. Esta exigencia normativa responde a una finalidad de protección del consumidor, particularmente en el contexto de los contratos por adhesión, donde el margen de negociación es prácticamente inexistente.

A través del análisis jurisprudencial, se ha evidenciado la dificultad que presenta la calificación de determinadas cláusulas, especialmente las de exclusión, que a menudo se sitúan en una zona intermedia entre lo delimitativo y lo limitativo. La jurisprudencia del Tribunal Supremo ha tratado de establecer criterios objetivos —como el respeto al contenido natural del contrato, el cumplimiento de las expectativas legítimas del asegurado, o que no restringiera la cobertura de una forma sorprendente o anormal— para deslindar ambas categorías. Sin embargo, persiste cierta inseguridad jurídica derivada de interpretaciones dispares por parte de distintas audiencias provinciales.

Respecto de estos criterios se han señalado dos problemas, el primero que dan lugar a una fuerte estandarización y cierta uniformidad en los formularios de las condiciones generales de las pólizas utilizadas por las aseguradoras, lo que en más de una ocasión se ha visto como una práctica minimizadora de la competencia. En segundo lugar, son criterios deficientes en aquellos contratos que vengán a asegurar riesgos atípicos o novedosos.

Asimismo, se ha analizado el caso específico de las pólizas “claims made” en seguros de responsabilidad civil, donde la delimitación temporal del riesgo plantea problemas particulares en cuanto a su posible calificación como cláusula limitativa. En este ámbito, la jurisprudencia ha tendido a aceptar estas cláusulas como delimitativas siempre que estén expresamente aceptadas y no alteren de forma sorpresiva el equilibrio contractual.

Finalmente, el trabajo ha puesto de manifiesto la relevancia del papel de los mediadores en la distribución de seguros, especialmente en relación con el cumplimiento de los deberes de información y asesoramiento. Su intervención puede ser clave para garantizar que el asegurado comprenda el alcance de las cláusulas contenidas en la póliza y para evitar futuras controversias sobre su validez u oponibilidad.

En suma, la correcta identificación y tratamiento de las cláusulas delimitadoras y limitativas no solo refuerza la seguridad jurídica y el equilibrio entre las partes, sino que también contribuye a fortalecer la confianza en el sector asegurador y a mejorar el nivel de protección de los asegurados en el tráfico jurídico actual.

Bibliografía

1. LEGISLACIÓN

Real Decreto Legislativo 1/2007 de 16 de noviembre por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias (BOE de 30/11/2007).

Directiva 93/13/CEE del consejo 5 de abril de 1993 sobre cláusulas abusivas en los contratos celebrados por consumidores (DO L 95, de 21 de abril de 1993, p. 29).

Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras. (BOE de 15 de julio de 2015)

Ley 14/2014, de 24 de julio, de Navegación Marítima (BOE de 25 de julio de 2015)

2. JURISPRUDENCIA

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 853/2006, de 11 de septiembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2006/299573]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1051/2007, de 17 de Octubre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2007/184380]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 661/2019, de 12 de Diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2019/755519]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 590/2017, de 7 de Noviembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ EDJ 2017/227195]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

Inadmisión de Recurso del Tribunal Supremo núm. 3187/2019, de 22 de septiembre de 2021 [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. ES:TS:2021:12206A]. Fecha de la última consulta: 25 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 87/2021, de 17 de marzo [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2006/299573]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 303/2003, de 20 de marzo [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2003/6488]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1033/2005, de 30 de diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2005/225087]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 80/1998, de 10 de febrero [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 1998/739]. Fecha de la última consulta: 29 de mayo de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 366/2001, de 17 de abril [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2001/5996]. Fecha de la última consulta: 29 de mayo de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 147/2017, de 2 de marzo [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ EDJ 2017/12303]. Fecha de la última consulta: 29 de mayo de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1679/2024, de 16 de diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2024/778805]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 610/2010, de 1 de octubre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2010/218712]. Fecha de la última consulta: 19 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 155/1997, de 24 de febrero [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. EDJ 1997/117]. Fecha de la última consulta: 28 de mayo de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 878/1996, de 6 de abril [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. EDJ 2001/5529]. Fecha de la última consulta: 22 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 3806/2007, de 18 de octubre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. EDJ 2007/184367]. Fecha de la última consulta: 22 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 516/2009, de 15 de julio [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. EDJ 2009/225058]. Fecha de la última consulta: 22 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 1774/2024, de 6 de noviembre [versión electrónica - base CENDOJ. Ref. ECLI:ES:TS:2024:1774]. Fecha de la última consulta: 13 de febrero de 2025.

Sentencia del Tribunal Supremo núm. 252/2018 de 26 de abril [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ 2018/54948]. Fecha de la última consulta: 19 de marzo de 2025.

Sentencia de la Audiencia Provincial de Alicante núm. 522/2010, de 25 de noviembre [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. EDJ EDJ 2010/314458]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

Sentencia de la Audiencia Provincial de Barcelona núm. 996/2018, de 27 de diciembre [versión electrónica - base de datos Lefebre-Elderecho. Ref. EDJ 2018/664023]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

Sentencia de la Audiencia Provincial de Navarra (Sección Tercera), núm. 175/2025, de 4 de febrero (Rec. 494/2023) [versión electrónica - base de datos Lefebvre-Elderecho. Ref. ES: APNA:2025:231]. Fecha de la última consulta: 30 de abril de 2025.

Sentencia de la Audiencia Provincial de Valencia núm. 536/2020, de 30 de octubre de 2020 [versión electrónica - base de datos Lefevre. El Derecho Ref. EDJ 2020/724058]. Fecha de la última consulta: 13 de marzo de 2025.

Sentencia de la Audiencia Provincial de Albacete núm. 312/2023, de 5 de junio de 2023 [versión electrónica - base de datos Lefevre. El Derecho Ref. EDJ 2023/612553]. Fecha de la última consulta: 3 de marzo de 2025.

Sentencia de la Audiencia Provincial de Zaragoza núm. 463/2024, de 1 de julio de 2024 [versión electrónica -Lefevre. El Derecho. Ref. EDJ 2024/687594]. Fecha de la última consulta: 3 de marzo de 2025.

Sentencia de la Audiencia Provincial de Alicante núm. 522/2010, de 25 de noviembre [versión electrónica - base de datos Lefebre-Elderecho. Ref. EDJ EDJ 2010/314458]. Fecha de la última consulta: 19 de mayo de 2025.

Dictamen del Consejo de Estado núm. 2145/1994, de 22 de diciembre [versión electrónica - Boletín Oficial del estado. Ref. CE-D-1994-2145]. Fecha de la última consulta: 14 de marzo de 2025.

3. OBRAS DOCTRINALES

Ballesteros Rodríguez, J.A. (2005). Jurisprudencia y expectativas razonables del asegurado. Revista Civitas de Derecho Mercantil, (nº 256), p. 501.

Benítez de Lugo, L, Tratado de Seguros, Volumen I, Instituto Editorial Reus, Madrid, 1955.

Díez-Picazo, L., y Gullón, A., Sistema de Derecho Civil, vol. II, tomo 2, Madrid, Tecnos, 2018.

Del Valle, Schaan, Mirenchu. (2007). Presente y futuro de la ley de contrato de seguro. Revista cuatrimestral de ICADE, (nº 71), 135-152

Fernández Manzano, L.A. y Ruiz Echauri, J. (coord.), 2015, “Comentarios a la LOSSEAR”, Madrid, España, Ed. Hogan Lovells

Garrigues, J, Contrato de seguro Terrestre, J. Garrigues, 1982.

Larraya, J. Las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, Aranzadi Editorial, Elcano (Navarra), 2001, p. 122.

Navarro Mendizábal, I, *Derecho de las obligaciones y contratos*, 4ª ed., Thomson Reuters, Cizur Menor (Navarra), 2022.

Ruiz Echauri, J., “El problema final: la distinción entre cláusulas limitativas y delimitadoras en el contrato de seguro”, *Revista cuatrimestral de ICADE*, n. 71, 2007, pp. 119-134.

Sanchez Calero, F, Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre y a sus modificaciones, Editorial Aranzadi, Pamplona, 1999.

Soler Pascual, Luis Antonio., “Cláusulas limitativas de derechos y delimitadoras del riesgo en las pólizas de seguro y sus consecuencias jurídicas”, *Boletín de Derecho de la Circulación Lefebvre El Derecho*, n. 65, 2012.

Veiga Copo, Abel., “Clases de distribuidores de seguros”, *La distribución de los seguros privados*, n. 32, 2019.

Veiga Copo, A, El riesgo en el contrato de Seguro, Thomson Reuters, Pamplona, 2015, p. 227.

Veiga Copo, Abel., “La temporalidad en el contrato de seguro. Riesgo y siniestro: una ecuación interesadamente compleja*”, *Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros*, n. 32, 2010.

4. ARTÍCULOS DE INTERNET

Catalana Occidente. (1995) "Pues mi papá es agente de Catalana Occidente y cuando a la gente le pasa algo se lo arregla todo todo y todo" Facebook. <https://www.facebook.com/oagcatalanaPoladeSiero/videos/si-alguno-de-vosotros-ha-visto-las-campanadas-en-antena-3-seguro-que-se-ha-acord/462848547250550/>

Unespa. (2023). Memoria Social del Seguro. (Disponible en: <https://www.unespa.es/main-files/uploads/2024/06/Memoria-social-del-seguro-2023-pagina-individual.pdf>)