



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Título del trabajo:

LAS CLÁUSULAS CLAIM MADE

CLAIM MADE CLAUSES

Autor

Juan Ignacio Álvarez Gregorio

Director

M^a Mercedes Zubiri de Salinas

Facultad de Derecho

2019

ÍNDICE

I.-INTRODUCCIÓN-----	Página 3-6
1. Cuestión tratada -----	3
2. Razón de la elección del tema -----	5
3. Metodología seguida en el desarrollo del trabajo -----	6
II.-LAS CLÁUSULAS CLAIM MADE-----	7-38
1. Los Seguros de daños -----	7
2. Definición del Seguro de responsabilidad civil -----	10
3. Planteamiento del problema -----	13
4. Ámbito conceptual de las cláusulas <i>claim made</i> -----	17
4.1. <i>Los cuatro tipos de cláusulas del artículo 73 LCS</i> -----	20
4.2. <i>Problemática de las cláusulas previstas en el artículo 73 LCS</i> -----	22
A. <i>Vacíos temporales de cobertura en las cláusulas claim made</i>	
a) <i>Cobertura posterior</i>	
b) <i>Cobertura retroactiva</i>	
B. <i>Combinación de diferentes coberturas con distintas compañías</i>	
4.3. <i>Principio de reciprocidad</i> -----	26
5. Situación actual en España -----	29
6. El daño tardío -----	34
7. Medidas a adoptar ante la situación que plantean las cláusulas <i>claim made</i> -	36
III.-CONCLUSIÓN -----	39-40
IV.-FUENTES UTILIZADAS -----	41-43

LISTADO DE ABREVIATURAS UTILIZADAS

-LCS: Ley 50/1980, de 8 de Octubre, de Contrato de Seguro.

-ART: Artículo.

-p: página.

-PP: Páginas.

-C.C: Código Civil.

-CdC: Código de Comercio.

-ETC: Etcétera.

-EJ: Ejemplo.

-TS: Tribunal Supremo.

-LOSSP: Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de Octubre.

-passim: Por todas partes.

-STC: Sentencia.

-STS: Sentencia del Tribunal Supremo.

-CIDE: Convenio de indemnización directa en siniestros de automóvil.

-ASCIDE: Acuerdo Suplementario al Convenio de Indemnización Directa.

I.- INTRODUCCIÓN

I.1.-CUESTIÓN TRATADA

En este trabajo, vamos a explicar las cláusulas de delimitación temporal, más conocidas como cláusulas *claim made*, las cuales, se aplican al seguro de responsabilidad civil. Por tanto debemos comprender que van a estar fuertemente relacionadas con la finalidad de estos seguros.

Estas cláusulas de delimitación temporal surgieron para combatir el problema que se hacía palpable en las compañías aseguradoras en los seguros de responsabilidad civil profesional, cuando eran arquitectos, médicos, auditores etc, los que estaban asegurados. En estos ámbitos se producían de forma reiterada los daños tardíos, aquellos daños que se hacen visibles con posterioridad a la extinción del contrato de seguro. Como consecuencia, la aseguradora se encontraba en una situación de inseguridad ya que estaba obligada a responder durante un tiempo indeterminado e ilimitado sobre los daños que se habían ocasionado anteriormente por su asegurado, aunque en el momento de la reclamación ya no estuviese el contrato vigente.

Para combatir tal problema se pusieron en práctica éstas cláusulas de delimitación temporal, cuya finalidad era permitir asegurar hechos causantes del daño cuya reclamación del perjudicado se interpusiera en un periodo de tiempo determinado desde la extinción del contrato, las llamadas cláusulas prospectivas, y, por otro lado, también permitir asegurar hechos causantes del daño que se hayan realizado antes de la vigencia del contrato cuando la reclamación del perjudicado se produjera durante la vigencia del nuevo contrato, las llamadas cláusulas retroactivas. Dichas cláusulas tuvieron un gran revés en la práctica cuando el Tribunal Supremo se pronunció en dos sentencias, declarando nulos todos los seguros que incluyesen las cláusulas que obligaban a que el daño y la reclamación se hubiesen producido estando vigente el contrato o con un periodo limitativo una vez este estuviese extinguido.

No fue hasta la promulgación de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados cuando, con la modificación del artículo 73 Ley de

Contrato de Seguro, se dio la posibilidad de realizar contratos con compañías aseguradoras que contuviesen estas cláusulas de delimitación temporal.

Por la tanto, vamos a exponer cuál es la finalidad y los objetivos que se buscan con su aprobación, cuáles son los sectores afectados y cuál es la problemática de estas cláusulas.

En el comienzo del trabajo se llevará a cabo una breve explicación de los seguros de daños, seguida de un estudio del seguro de responsabilidad civil, en donde, como hemos dicho anteriormente, se encuentran ubicadas las cláusulas *claim made*. A continuación, me centraré en el momento de la reclamación en el seguro de responsabilidad civil, que es donde emergen las cláusulas que atendemos en el trabajo. Es aquí donde analizaré la parte más nuclear del trabajo: explicar el problema que plantean las cláusulas *claim made* tanto para los asegurados de determinados sectores profesionales como para las compañías aseguradoras. Para los primeros, porque no van a resultar cubiertos, ya que no se encuentran asegurados por la misma aseguradora o porque se les ha extinguido el plazo estipulado en la cláusula para reclamar; y para las segundas, que se encuentran con una reclamación años más tarde de la obra o de la operación realizada en su momento bajo cobertura. ¿Quién debe responder a esa exigencia de responsabilidad? y sobre todo ¿quién debe resarcir o indemnizar los daños al tercero?.

Las cláusulas comentadas van a encontrar su fundamento jurídico principalmente en los artículos 73.2 de la Ley de Contratos de Seguros y 3.1 de dicha ley, las cuales van a estar sometidas a una serie de condiciones para que sean válidas.

I.II. RAZÓN DE LA ELECCIÓN DEL TEMA

Mi interés sobre el área de Derecho mercantil y en concreto sobre los contratos de seguro, me llevó a obtener una serie de propuestas de mi tutora para mi trabajo de fin de grado. Entre varios tipos de seguro, me ofreció un tema conexo con los seguros de responsabilidad civil, las cláusulas *claim made*. Eran unas cláusulas de las cuales no tenía conocimientos excesivos.

Al descubrir la profunda relación con los seguros de responsabilidad civil, los cuales sí que habíamos tratado con mayor intensidad en Derecho Mercantil II, me di cuenta de la importancia y de la singularidad del tema, que era uno de los principales aspectos que quería que tuviese mi trabajo. Esto, y el hincapié que tuvo mi tutora M^a Mercedes Zubiri de Salinas en explicarme que se trataba de una tema muy interesante y desconocido para personas que no han estudiado con detenimiento Derecho de Seguros, fueron decisivos para que me pusiese a investigar sobre ellas.

Coincidió que conocía a varias personas cuya profesión se veía afectada por las cláusulas en cuestión, y me explicaron los problemas que en sus sectores tenían respecto a los seguros de responsabilidad civil lo cual estaba relacionado con mi trabajo. Fue con la lectura de varios libros y sentencias cuando tuve claro que las cláusulas *claim made* sería una buena elección para mi Trabajo de Fin de Grado.

Me puse a averiguar más a fondo para informarme en qué consistían tales cláusulas, y fue aquí, donde descubrí, a medida que iba recopilando información, los distintos puntos de vista doctrinales sobre el tema, y las importantes controversias que se producían con su aplicación.

Finalmente, el estudio de la evolución del seguro de responsabilidad civil hasta la aprobación de estas cláusulas limitativas, y los problemas que se han encontrado las personas dedicadas a determinadas profesiones, consiguió que mi interés se incrementara en el tema y lo trabajase con intensidad e ilusión.

I.III. METODOLOGIA SEGUIDA EN EL DESARROLLO DEL TRABAJO

En este apartado voy a centrarme en explicar los métodos que he utilizado para recopilar información de las cláusulas que me incumben y una vez realizada la tarea de investigación, cómo la he plasmado en el presente trabajo. Para la realización del trabajo he efectuado una serie de técnicas de investigación, estas son las siguientes:

En primer lugar, lo que he hecho ha sido recopilar una serie de libros, revistas, sentencias y, en definitiva, documentos sobre el tema que me han servido para hacerme una idea de cómo debía enfocar el trabajo. Seguidamente con dicho material he realizado un análisis de la materia para identificar datos que resultasen interesantes y saber cuáles me podían servir como base en mi estructura del trabajo.

Pero la investigación ha ido mas allá de la búsqueda de documentos jurídicos a través de páginas web facilitadas por la Universidad, ya sea la biblioteca virtual o Aranzadi, o de búsqueda de documentos por cuenta propia, además de la obtención de libros y revistas, ya que he tenido la oportunidad de realizar unas breves entrevistas con expertos sobre el tema, abogados enfocados a los seguros de responsabilidad civil que se han encontrado con dichas cláusulas limitativas en más de una ocasión. Es decir, he podido establecer conversaciones y debates cara a cara con el fin de sacar una idea más clara de la importancia que tienen en nuestros tiempos dichas cláusulas y de las controversias que plantean.

A continuación, con la idea clara del concepto y de la estructura que iba a tener mi trabajo, comencé con la elaboración de algunos apartados del trabajo con la finalidad de ir cogiendo práctica y fluidez en la redacción.

Finalmente, con la acumulación de reuniones con mi tutora, pude conseguir las pautas y técnicas necesarias para saber comunicar jurídicamente lo que pretendía transmitir y empezar a plasmar todos los datos obtenidos anteriormente en el presente trabajo.

II.- LAS CLÁUSULAS *CLAIMS MADE*

II.1 LOS SEGUROS DE DAÑOS

Los contratos de seguros contra daños se configuran como contratos de indemnización. La función económica predominante es obtener una cobertura para un riesgo eventual, que de producirse genera un daño o una necesidad económica en el asegurado. De ahí que, el asegurador se obligue, dentro de los límites pactados, a indemnizar los daños que el siniestro pueda producir al asegurado, y por ello que se cumpla la finalidad indemnizatoria del contrato de seguro.

El profesor FERNANDO MARTÍNEZ SANZ indica, con relación a los seguros de daños y al principio indemnizatorio, que «El asegurador se compromete a indemnizar al asegurado si, a consecuencia de un siniestro previsto en la póliza, sufre un daño en el interés que posee en mantener indemne una o varias cosas, uno o varios derechos, o su entero patrimonio. La indemnización sólo se percibirá si el daño se produce efectivamente y en la medida en la que la póliza cubre el daño sufrido»¹.

Con la anterior definición, podemos afirmar que el contrato tiene una finalidad estrictamente indemnizatoria y que las compañías aseguradoras solo van a estar obligadas a prestar cobertura si el siniestro se encuentra estrictamente estipulado en la póliza, además, teniendo que provocar un daño en el interés del asegurado. Debemos saber que la finalidad de los seguros contra daños es cubrir a los asegurados frente a posibles siniestros que se puedan producir por culpa de un acontecimiento que cree un riesgo, por ello estos seguros se crean para proteger de futuros riesgos que amenazan al asegurado.

El contrato de seguros contra daños genera unas obligaciones principales a las dos partes, al tomador del seguro y la compañía aseguradora. Al tomador le corresponde pagar la prima estipulada remunerando la cobertura prestada por la compañía aseguradora con las condiciones pactadas en la póliza. A la aseguradora, le corresponde cumplir con dos obligaciones fundamentales, en primer lugar y de carácter jurídico-

¹ *Manual de Derecho mercantil*, vigésimo cuarta edición. TECNOS. 2017. p 396.

pública, garantizar que podrá reparar los daños sufridos por el asegurado, y, en segundo lugar de carácter jurídico-privado, indemnizar al asegurado con los límites establecidos en la póliza, los daños causados por el siniestro².

Es importante destacar que el seguro contra daños no puede dar lugar a un enriquecimiento injusto, ya que como nos indica el artículo 26 LCS estos seguros tienen una cobertura muy concreta en función de los daños que el siniestro puede producir en el patrimonio del asegurado³. Pongamos el ejemplo de que a una persona le sustraen el móvil, aquella persona sufre un daño directo cuya indemnización máxima deberá ser la correspondiente a su valor, dentro de la cobertura contratada. Éstas reglas las encontramos en los artículos 25-44 de la LCS que regulan las disposiciones generales de los seguros contra daños.

A continuación, conviene distinguir dos elementos principales en los contratos de seguros contra daños, el objeto y el interés asegurado. El objeto asegurado, es la cosa, derecho o patrimonio que soporta directamente el riesgo; sin embargo, el interés asegurable, es la relación que liga a una persona con la cosa, el derecho o patrimonio y que, además, cuenta con un valor fijado. Éste interés asegurable pasa a ser interés asegurado cuando su titular le contrata el seguro correspondiente⁴. Por ello, toda cosa que tenga un interés económico se puede asegurar. Ahora bien, para calcular la indemnización, normalmente debemos obtener la diferencia entre el valor final de la cosa asegurada, que es, el valor que tiene en el momento inmediatamente anterior a que se produzca el siniestro, y la del valor del daño correspondiente. Estas características se encuentran integradas en los seguros de responsabilidad civil que vamos a definir a continuación, a lo que añadiremos cual es su finalidad y sus diferencias con otros seguros contra daños.

Debemos mencionar el incremento considerable en los últimos tiempos de los seguros de responsabilidad civil. La respuesta al aumento la encontramos en el auge de las exigencias de responsabilidad y se fundamenta en que, el Código Civil en su artículo

² En este sentido se pronuncian LARGO GIL, R. Y HERNÁNDEZ SAINZ, E. «*Derecho mercantil II, Derecho del mercado financiero y derecho concursal*» KRONOS, 2018, Zaragoza, cuarta edición volumen II. P. 277-281.

³ En este mismo sentido se pronuncian GALLEGO SÁNCHEZ, E. Y FERNÁNDEZ PÉREZ, N. «*Manual de Derecho mercantil parte segunda*», TIRANT LO BLANCH, Valencia, 2019, tercera edición. P. 291.

⁴ *Manual de Derecho mercantil*, vigésimo cuarta edición. TECNOS. 2017. P. 396-397.

1902 nos indica que, «El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado»⁵. Al Código Civil se une además, todas las nuevas regulaciones que establecen nuevos tipos de responsabilidades civiles, como pueden ser el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes relativas a otras materias (seguros de responsabilidad civil obligatoria).

Con anterioridad las personas explicaban el daño sufrido como una causa de desgracia o infortunio, sin embargo, en el presente, intentamos centrar la desdicha en un culpable, un responsable. Estos daños a terceros, provocan la obligación de reparar esos hechos al responsable, afectando su patrimonio presente y futuro.

⁵Artículo 1902 del Código Civil, TECNOS, 2014, MADRID.

II.2 DEFINICIÓN DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El seguro de responsabilidad civil es un tipo de seguro contra daños reconocido como seguro de indemnización estricta, por tanto, destaca el principio indemnizatorio.

Los seguros de responsabilidad civil están regulados en la Ley de Contrato de Seguro en los artículos 73 a 76, además de poder relacionarse con las normas de la Ley 1/2007 de 16 de Noviembre, General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios, y con la Ley 7/1998 de 7 de Abril, de Condiciones Generales de la Contratación. Esto es, porque el asegurado puede tener la condición de consumidor y porque se trata, habitualmente, de contratos de adhesión.

Los profesores MANUEL BROSETA PONT y FERNANDO MARTÍNEZ SANZ nos indican que «La finalidad del seguro de responsabilidad civil es, pues, proteger al asegurado frente a la declaración de responsabilidad civil que le obligue a indemnizar los daños causados a terceros o a sus bienes, por hechos negligentes cometidos por él o por las personas de quienes deba responder civilmente»⁶. El propósito de estos seguros es, por tanto, responder sobre las reclamaciones de terceros originadas por una responsabilidad civil del asegurado sin intención ni actividades que conlleven dolo y que le obligan a indemnizar una serie de daños.

Se afirma en la ley que «Por el seguro de responsabilidad civil el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado, conforme a derecho.» Artículo 73.1 de la Ley de Contrato de Seguro.

Por tanto, la finalidad del seguro de responsabilidad civil es proteger el patrimonio del asegurado de las consecuencias económicas que debiere cubrir por su responsabilidad civil, y por ello la deuda se va a desplazar del asegurado al asegurador cumpliendo con la finalidad del seguro.

⁶ *Manual de Derecho mercantil*, vigésimo cuarta edición. TECNOS. 2017. Cit., P. 416-417.

La diferencia básica con otros seguros contra daños es el diferente riesgo cubierto. En el seguro de responsabilidad civil lo que se pretende, es cubrir el riesgo que afecta al patrimonio del asegurado, por tanto, al responsable. Por eso, en este seguro, la compañía aseguradora está obligada a pagar al tercero, dentro de los límites estipulados en el contrato, la cuantía que se determine, si surge la responsabilidad del asegurado. Podríamos decir que el seguro de responsabilidad civil no es un seguro reparador como lo son los seguros de daños tradicionales, ya que la finalidad de este seguro es prever el daño futuro que pudiese originarse al asegurado y, por ende, que consiguiese afectar a su patrimonio.

El asegurado va a dejar en manos de la compañía de seguros, salvo pacto en contrario, la defensa jurídica frente a las reclamaciones del sujeto a quien causó el daño. (Artículo 74 LCS.) Respecto al asegurador, este va a quedar obligado, dentro de los límites que se hayan descrito en la póliza, a indemnizar al tercero que ha sufrido los daños por el asegurado, liberándole a éste último de la obligación de hacerlo, así como asumirá la defensa y el procedimiento frente a posibles reclamaciones de los terceros en determinación de la cuantía y responsabilidad del asegurado⁷.

Otra de las características que debemos mencionar de este seguro es la limitación del riesgo, las actividades que se hayan descrito en la póliza serán las únicas que gozarán del derecho de cobertura de responsabilidad civil, por ello es de primordial importancia la delimitación del riesgo asegurado en estos seguros.

Finalmente, es preciso explicar que una de las cuestiones importantes en los contratos de seguro de responsabilidad civil es el momento en el que se reclama. Tal es su importancia que en la mayoría de las cláusulas se especifica que solo se dará cobertura aseguradora en los casos en los que la reclamación se haya realizado estando vigente el contrato⁸. Aunque la reclamación del tercero no cause un daño al asegurado, sí que es el hecho que va a provocar que su patrimonio pueda verse afectado. Y como la finalidad del seguro de responsabilidad civil es proteger el patrimonio del asegurado que pueda

⁷ Información obtenida por CALZADA CONDE, M^ªA. «*El seguro de responsabilidad civil*,» ARANZADI, Cizur Menor, 2005, passim.

⁸ En este sentido lo puntualiza BROSETA PONT Y MARTINEZ SANZ, *Manual de Derecho mercantil*, vigésimo cuarta edición. TECNOS. 2017. P. 415-418.

verse afectado por una responsabilidad civil, esto será suficiente para estimar que hay siniestro.

Como conclusión a lo expuesto, podemos decir, que los siniestros producidos estando el contrato vigente serán indemnizados por el asegurador si se encuentran las causas que han ocasionado ese daño descritas dentro de la póliza. Además, es frecuente, en las pólizas como requisito imprescindible, que la reclamación por el tercero tenga lugar estando el contrato vigente, ya que es en este momento cuando empieza, en estos seguros, el nacimiento de la obligación del asegurador.

Los problemas que causan las reclamaciones de un tercero a un asegurado que ya no tiene un contrato vigente, los llamados daños tardíos, y las soluciones jurisprudenciales que se han producido a partir de los años 90 del pasado siglo, es lo que ha planteado problemas como el de las cláusulas que vamos a desarrollar a continuación: las cláusulas de delimitación temporal del contrato de responsabilidad civil, las llamadas cláusulas *claim made*.

II.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Los hechos que deben producirse estando el contrato en vigor, refiriéndonos como hechos, al hecho generador, daño del tercero y posterior reclamación, son los problemas que han adquirido mayor relevancia en estos últimos años, existiendo, en este sentido, una interesante jurisprudencia.

La tradicional regulación de estos seguros de responsabilidad civil, plasmada en el artículo 73 LCS en su anterior redacción, y presente, en estos momentos, en el párrafo primero del mismo artículo, recogía que los aseguradores debían responder por el asegurado siempre que el daño se hubiese producido estando el contrato vigente. Esto significaba que la reclamación del tercero o la declaración judicial podían llegar en un momento posterior a la finalización del contrato, sin límite alguno.

El problema se hacía destacable cuando eran seguros de responsabilidad civil profesional (arquitectos, médicos, auditores, etc...) los que estaban asegurados. En estos ámbitos se producían de forma reiterada los daños tardíos y, como consecuencia, la aseguradora se encontraba en una situación de inseguridad ya que estaba obligada a responder durante un tiempo indeterminado e ilimitado por los daños que se habían ocasionado anteriormente por su asegurado, aunque en el momento de la reclamación ya no estuviese el contrato vigente. Por ende, se podía dar la circunstancia de que la compañía aseguradora, con la que el asegurado tenía contratado su seguro en el momento de producirse el siniestro, no fuera la misma compañía a la hora de hacerse la reclamación.

La incertidumbre que se provocaba en las aseguradoras por el tiempo trascurrido entre el hecho generador, el daño y su consecuente reclamación, hacía que los precios de las pólizas se encarecieran, además de provocar una dificultad importante para el tercero a la hora de identificar cuál era la compañía aseguradora que debía indemnizarle, y una incertidumbre al propio asegurado, por no saber qué compañía le debía cubrir.

Como solución a este problema las compañías aseguradoras fueron incluyendo una serie de cláusulas, las llamadas cláusulas *claim made*, que conseguían que el daño y las reclamaciones se hubiesen producido estando el contrato en vigor o en su caso con un

límite temporal una vez que este se hubiese terminado. Plazo que era de un año. También aparecieron cláusulas con una cobertura retroactiva. Con esto los aseguradores tenían una seguridad y una veracidad de cuándo sus obligaciones con el asegurado de indemnizar los daños provocados a un tercero eran extinguidas.

Estas cláusulas fueron declaradas nulas en dos Sentencias del Tribunal Supremo. El alto tribunal se pronunció declarando la nulidad de las cláusulas que exigían que la reclamación tuviera lugar también vigente el contrato, puesto que el daño y la reclamación de las indemnizaciones debían producirse estando vigente el contrato o con un periodo limitativo una vez este estuviese extinguido. El argumento de fondo utilizado era que con tales cláusulas se vulneraba el artículo 73 LCS, hoy 73.1.

La Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Civil de 30 de Marzo de 1991⁹ trata de un acto médico en donde el hecho motivador del daño ha ocurrido durante la vigencia de la póliza, mientras que la puesta en conocimiento procedente de la reclamación de cantidad a la aseguradora ha sido con posterioridad a esta.

«Como cuestión previa al examen y decisión de los motivos en que la entidad recurrente Colegio Oficial de Médicos de Barcelona y Provincia fundamenta el recurso de casación de que se trata, es de tener en cuenta que todos ellos giran sobre el alcance y efectos que haya de merecer la cláusula 11 referente a las condiciones particulares del contrato de seguro (...) en la que se establece que #la Compañía garantiza a los Sres. Médicos Asegurados, hasta los límites señalados en el presente contrato, el pago de las indemnizaciones a que por cualquier reclamación o reclamaciones inherentes a la práctica profesional de médico se le formulen al Sr. Asegurado durante el período de vigencia de la póliza, (...)#, así como que #la cobertura otorgada bajo esta póliza alcanza a aquellas reclamaciones por hechos ocurridos estando en vigor el contrato, siempre que unos y otros sean puestos en conocimiento de la Compañía dentro del período de vigencia de la póliza#»

⁹ RJ 1991/2267.

Estas condiciones transcritas en la cláusula dejan claro que no basta con que el acto u omisión dañosa ocurra durante la vigencia de la póliza, sino que es necesario que las reclamaciones sean puestas dentro de dicha vigencia.

La sentencia declaró respecto a estas condiciones que «El T. S. declara haber lugar al recurso de casación interpuesto por la entidad actora contra la sentencia de la Sala 3ª de la Audiencia Territorial de Barcelona que es casada y en su lugar, estimando la demanda interpuesta por dicho Colegio contra la Aseguradora condenamos a ésta por incumplimiento del contrato de seguro resultante(...) declarando contraria a derecho la actitud de la demandada de rechazar los siniestros acaecidos por actos médicos realizados durante la vigencia de la póliza indicada» considerando que se ha dejado «de cubrir un periodo de siniestro no obstante haberse pagado la prima, dándose con ello incumplimiento al esencial principio de reciprocidad reconocido en el artículo 1 de la Ley de Seguro(...)» expresando por tanto la nulidad de las cláusulas que exigían que la reclamación tuviera lugar también vigente el contrato.

Del mismo modo en la sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Civil de 23 de Abril de 1992¹⁰ en donde la actora basó su demanda de responsabilidad civil en que su hija afectada de una enfermedad, para cuya corrección fue operada, resultó que de la operación le quedaron a la paciente secuelas irreversibles, lo que originó la utilización de por vida de una silla de ruedas. Atribuía la demandante a los facultativos demandados la responsabilidad por mala práctica médica y omisión de la diligencia exigible, y a la Congregación religiosa por ser dueña del hospital donde se llevó a cabo la operación. En el recurso de la compañía aseguradora se alegaba vulneración de los arts. 1.º y 73 de la Ley de Contrato de Seguro de 8-10-1980 (RCL 1980/2295) «por cuanto la póliza de seguro de responsabilidad civil de los facultativos demandados contenía cláusulas particulares que delimitaban la responsabilidad de la entidad aseguradora, y en función de las mismas el siniestro de autos no entraba en la cobertura pactada. Según aquellas cláusulas particulares, teniendo en cuenta que la comunicación fue realizada en 28-11-1986, cuando ya no regía la póliza, es evidente que no cumple el requisito de la comunicación del siniestro durante la vigencia de la póliza»¹¹.

¹⁰ RJ 1992/3323.

¹¹ RJ 1992/3323.

Así las cosas, es claro que el contenido de las condiciones particulares transcritas limitan los derechos de los asegurados, en tanto que no basta con que el acto u omisión dañosa ocurra durante la vigencia de la póliza, sino que es necesario que las reclamaciones sean puestas en conocimiento de la aseguradora dentro de dicha vigencia. EL tribunal terminó fallando que «La entidad aseguradora no puede oponer las condiciones particulares que se pactaron en fecha tan lejana (31-12-1971) a la reclamación de los perjudicados, pues pugnan frontalmente con el art. 73 de la Ley, según el cual el seguro de responsabilidad civil cubre el riesgo #del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero#, riesgo que no se produce por la reclamación de éste, sino por la realización de la acción u omisión causante del daño»¹².

Por tanto, el Tribunal Supremo se pronuncia claramente sobre el momento en el cual se produce el siniestro en el seguro de responsabilidad civil, es cuando se realiza la acción causante del daño.

A partir de los fallos del Tribunal, afloró la doctrina sobre esta cuestión, estando unos autores a favor de las denominadas cláusulas mixtas, aquéllas en las que se exigía que se produjeran durante un determinado periodo de tiempo, al que se añadiría el plazo posterior fijado, el hecho generador y la reclamación del tercero. Y otros en contra de éstas, los cuales defendían la regla general en la cuál, si se produce el hecho causal estando vigente el contrato es motivo suficiente para que la obligación de la aseguradora se lleve a cabo¹³.

Es en esta situación, en la que, con motivo de la promulgación de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados de 1995, se modifica el artículo 73 LCS, dándose la posibilidad de realizar contratos con compañías aseguradoras que contuviesen estas cláusulas de delimitación temporal.

¹² RJ 1992/3323 .

¹³ En este sentido se pronuncia CALZADA CONDE, *La delimitación del riesgo en el Seguro de Responsabilidad Civil...* RES: publicación doctrinal de derecho y economía de los seguros privados, Num 89, 1997, P. 60.

II.4 ÁMBITO CONCEPTUAL DE LAS CLÁUSULAS CLAIM MADE

Las cláusulas *claim made* son aquellas cláusulas temporales que se caracterizan por precisar en la póliza que la cobertura aseguradora se extenderá únicamente a los supuestos en los que la reclamación del tercero tenga lugar durante la vigencia del contrato o en el plazo *ex ante* o *ex post* que se haya acordado, una vez el contrato esté extinguido en este último caso.

Al considerarse cláusulas limitativas del asegurado han de ser precisadas de manera especial y aceptarse específicamente de acuerdo al artículo 3.1 y 73.2 Ley Contrato de Seguro. Según este último artículo:

«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»

«Las denominadas cláusulas *claim made* por tanto son propias de los contratos de seguros de responsabilidad civil, regulando el ámbito temporal del seguro y que se caracterizan por poner el foco en el momento de la reclamación del perjudicado para determinar el ámbito de cobertura temporal de la póliza, en lugar del momento de acaecimiento del siniestro»¹⁴.

¹⁴ ARTOLA GASCÓN E «El Tribunal Supremo fija doctrina jurisprudencial sobre las cláusulas #claims made# en los contratos de seguro de responsabilidad civil». *Revista Aranzadi doctrinal*, cit.,PP. 3-4.

Este tipo de cláusulas pretenden desplazar el nacimiento de la obligación de reparar el daño causado, al momento en el que se hace la reclamación. Siendo frecuente que la compañía aseguradora con la que el asegurado tuvo contratado un seguro y siendo este el momento en el que se produjo el hecho generador del daño o el siniestro, sea distinto al que tiene contratada en el momento en el que se realiza la reclamación.

De acuerdo con este precepto, queda reconocida la validez de dichas cláusulas como limitativas y se reconocen las compuestas por dos modalidades, la cobertura posterior y la cobertura retroactiva, siendo admitidas siempre que no sean nocivas para el perjudicado o el asegurado.

a) Las cláusulas de cobertura posterior, es decir con un plazo *ex post*, son las reclamaciones del perjudicado a hechos que se produjeron estando vigente la cobertura de la póliza pero una vez que ha expirado la vigencia del contrato, es decir, el hecho que ha causado el daño que más adelante se va a reclamar se ha producido estando el contrato vigente y, por lo tanto, estando la persona causante asegurada. Sin embargo, la reclamación se ha producido con posterioridad a la vigencia del contrato cuando la persona ya no se encuentra asegurada¹⁵.

El efecto fundamental de esta cláusula prospectiva va a consistir en que la compañía aseguradora va a dejar de estar obligada a responder por hechos que hayan generado el daño, aunque se hayan producido estando vigente el contrato, si la reclamación no se ha realizado dentro del plazo precisado y aceptado en la póliza. Por tanto, las aseguradoras, consiguen no estar obligadas a responder de las obligaciones creadas por hechos generadores del daño del asegurado, una vez se haya extinguido el contrato sin haberse realizado la reclamación correspondiente por el tercero, evitando que las compañías estén constantemente sometidas a una gran incertidumbre. Esto es así, porque en estas cláusulas se necesita que la reclamación se produzca o bien en el periodo de vigencia o bien como máximo en el periodo *ex post* pactado.

b) Por otro lado, las cláusulas de cobertura retroactiva, es decir con un plazo *ex ante*, son las reclamaciones efectuadas durante la vigencia del contrato, cuyas exigencias

¹⁵ En este sentido se pronuncia ZUBIRI DE SALINAS, M «El Seguro de Responsabilidad Civil por Daños al Medio Ambiente» ARANZADI, 2005, P 233-234.

pueden referirse a hechos causales o daños producidos con anterioridad a la vigencia del contrato dentro obviamente del plazo *ex ante* establecido, es decir, el hecho que ha causado el daño se ha podido producir antes de la vigencia del contrato siempre que esté dentro de los plazos establecidos si, a continuación, se realiza la reclamación.

Con la definición de los dos tipos de cláusulas *claim made*, ha quedado claro que ha dejado de ser condición suficiente que el hecho generador del daño se haya producido dentro de la vigencia del contrato. Además, por otro lado, se precisa que la reclamación se ejecute dentro de los plazos mencionados anteriormente.

Estas cláusulas van a eliminar la cobertura respecto a la regla general establecida en el ahora párrafo 1 del art. 73 LCS, ya que este último nos indica que: «Por el seguro de responsabilidad civil el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado, conforme a derecho»

Como ya hemos indicado, estas cláusulas se deben considerar como mínimo, cláusulas limitativas de los derechos del asegurado ya que de no existir tales cláusulas *claim made*, el asegurado estaría cubierto siempre que el hecho generador del daño se hubiese producido estando vigente el contrato, con independencia del momento de la reclamación. A mi juicio, es importante insistir en que estas cláusulas se han malinterpretado en más de una ocasión, haciéndolas ver como cláusulas que amplían la cobertura a momentos posteriores a la extinción del contrato, es decir, como cláusulas que mejoran las condiciones del asegurado respecto a la situación anterior, siendo totalmente opuesto a los intereses de las mismas que es mejorar la situación de las compañías aseguradoras.

II.4.1 Los cuatro tipos de cláusulas del artículo 73 LCS

Como consecuencia de esta modificación legislativa, se da paso a distintos tipos de cláusulas válidas y permitidas por el presente artículo 73 LCS que vamos a comentar a continuación¹⁶.

En primer lugar, según el régimen tradicional de Seguros de responsabilidad civil, es decir, que no haya en el contrato una cláusula limitativa y por tanto que el contrato esté sujeto a lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 73 LCS.

En segundo lugar, a una cláusula limitativa de cobertura retroactiva, por la cual, se limita la cobertura a que las reclamaciones del tercero tengan lugar estando vigente el contrato, estableciendo una cobertura retroactiva por un plazo como mínimo de un año. Para que el supuesto de responsabilidad esté cubierto, la reclamación debe producirse estando vigente el contrato, pero refiriéndose a hechos o daños causados con anterioridad al mismo, y conforme al plazo estipulado entre las partes contratantes, que como mínimo tiene que ser de un año.

En tercer lugar, a una cláusula limitativa de cobertura posterior en donde se limita la cobertura a que las reclamaciones del tercero tengan lugar dentro de un plazo, como mínimo de un año, posterior a la extinción del contrato. Para que el supuesto de responsabilidad esté cubierto, el hecho o daño debe producirse dentro de la vigencia del contrato y la reclamación del tercero durante ese mismo periodo o durante el plazo *ex post*.

Finalmente, la cláusula limitativa mixta, es una combinación de las dos anteriores, se exige que la reclamación del tercero tenga lugar dentro de un plazo *ex post*, no pudiendo ser inferior al año, como se prevé en la ley, y que haya una previsión de una cobertura retroactiva, no siendo inferior al año.

Estas cláusulas limitativas deben de respetar las formalidades exigidas en el art. 3 LCS

¹⁶ Idea obtenida de CALZADA CONDE, M^aA. «La delimitación del riesgo en el Seguro de Responsabilidad Civil: el nuevo párrafo segundo del artículo 73 de la Ley de Contratos de Seguro» *RES: publicación doctrinal de derecho y economía de los seguros privados*, Num 89, 1997, P.61.

«Las condiciones generales, que en ningún caso podrán tener carácter lesivo para los asegurados, habrán de incluirse por el asegurador en la proposición de seguro si la hubiere y necesariamente en la póliza de contrato o en un documento complementario, que se suscribirá por el asegurado y al que se entregará copia del mismo. Las condiciones generales y particulares se redactarán de forma clara y precisa. Se destacarán de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, que deberán ser específicamente aceptadas por escrito»

Por tanto, las cláusulas *claim made* deben cumplir con las reglas de las condiciones generales, como puede ser la redacción clara y precisa además del carácter no lesivo de las mismas. También deberán cumplir con los requisitos específicos exigidos al tratarse de cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, destacarse de modo especial y estar aceptadas por las partes específicamente por escrito.

Una vez atendido lo anterior, ya podrán ser unas cláusulas válidas y oponibles a las reclamaciones que se ejerciten por parte del tercero perjudicado hacia el asegurador.

II.4.2 Problemática de las cláusulas previstas en el artículo 73 LCS.

¿Cuáles son los principales problemas que origina la modificación del artículo 73 LCS?. Los principales problemas que plantean el artículo 73, tras la reforma de 1995, son por un lado, los vacíos temporales de cobertura¹⁷ y, por otro, aquellos casos en los cuales se da la combinación de diferentes coberturas con distintas compañías aseguradoras. Vamos a examinarlos de manera separada.

Dentro de los vacíos temporales de cobertura podemos distinguir dos tipos: cobertura posterior y cobertura retroactiva.

A.- Vacíos temporales de cobertura posterior

Como observamos dentro del párrafo segundo del artículo 73, se prevé una cláusula que limita la cobertura a aquellos casos en los que el hecho generador del daño se haya provocado vigente el contrato y la consecuente reclamación se produzca también dentro de este mismo periodo o en un plazo posterior a la extinción de dicho contrato, no pudiendo ser inferior a un año¹⁸. Con esta cláusula se viene a dar solución a la jurisprudencia mencionadas en el epígrafe II.3.

Es en este tipo de cláusulas *claim made* con un plazo posterior, en donde puede ocurrir que, aunque un responsable esté ininterrumpidamente asegurado por distintos contratos con diferentes compañías aseguradoras, no esté cubierto en aquellos casos en los que, el hecho generador se haya producido vigente el primero de los contratos y la consecuente reclamación se promueva una vez extinguido el plazo acordado y, por ende, existiendo un contrato distinto al anterior. En esta situación, la primera compañía no tendría obligación de cubrir al asegurado porque el hecho sí que se ha producido vigente el contrato pero la reclamación está fuera de los requisitos de tiempo; y, en el segundo contrato, nos encontramos con el problema inverso, la reclamación sí que se realiza en tiempo pero el hecho generador se ha producido antes de la vigencia del contrato.

¹⁷ Ideas obtenidas entre otros de SÁNCHEZ CALERO, F. «Delimitación temporal del riesgo en el seguro de responsabilidad civil, tras la modificación del art 73 de la ley de contratos de seguro», P. 7-45.

¹⁸ Ideas obtenidas entre otros de CALZADA CONDE, M^aA, «El Seguro de Responsabilidad Civil», Derecho Mercantil, ARANZADI, 2005, P, 66.

Con este ejemplo podemos destacar que la falta de cobertura no se corresponde a que no tengamos contratado un seguro, ya que aunque lo hayamos hecho, y por partida doble como en el caso anterior, seguimos sin estar cubiertos en determinadas situaciones.

B.- Vacíos temporales de cobertura retroactiva

Dentro del párrafo segundo del artículo 73 también podemos encontrar cláusulas que limitan la cobertura a aquellos casos en los que el hecho generador del daño se produzca durante la vigencia del contrato o en un plazo anterior, no inferior a un año del comienzo del contrato, cuya consecuente reclamación se produzca estando el contrato en vigor.

En este tipo de cláusulas *claim made* con una cobertura retroactiva, lo que puede ocurrir es que, aunque un responsable esté ininterrumpidamente asegurado por distintos contratos con diferentes compañías aseguradoras, no estará cubierto en aquellos casos en los que, el hecho generador se haya producido dentro del plazo *ex ante* precisado en la cláusula y la reclamación se realice estando ya extinguido el presente contrato con la actual compañía aseguradora.

Por ello, llegamos a la conclusión de que, si se dan estas circunstancias, no estaríamos totalmente asegurados si no contratásemos con carácter subsidiario un seguro de responsabilidad civil que se ajustase a la regla general del párrafo primero.

Se ha producido una situación en la cual las cláusulas *claim made* han servido para disminuir la incertidumbre de las compañías aseguradoras, pero a la vez están provocando que se aumente la incertidumbre de los terceros perjudicados que han sufrido el siniestro y de los asegurados, ya que no saben, primeramente, si están cubiertos, y en caso afirmativo, quién debe indemnizarles.

CALZADA CONDE indica que «existe ya un proyecto de convenio en el que se señala entre otras cosas que desde una óptica estrictamente aseguradora sería recomendable, cuando menos, una actuación coordinada de parte de los aseguradores para evitar que entre el contrato antecedente y el subsiguiente se produzcan vacíos de cobertura

perjudiciales para las víctimas»¹⁹. Sin embargo, a día de hoy, aun no existe un convenio con carácter general que evite tales vacíos de cobertura entre el contrato antecedente y el subsiguiente, aunque hay sectores específicos, como puede ser el del automóvil, que sí que regulan este tipo de problemas en algunos convenios, como puede ser el convenio CIDE Y ASCIDE. Las aseguradoras implantaron en el año 1988 el convenio CIDE (Convenio de Indemnización Directa), que a los dos años fue suplementado con el convenio ASCIDE (Acuerdo Suplementario al Convenio de Indemnización Directa). Nos encontramos con un Convenio entre entidades aseguradoras de automóviles para la indemnización directa de daños materiales a vehículos. Este convenio es firmado entre las compañías con la finalidad de determinar la responsabilidad de un accidente. Entre las muchas aseguradoras que suscriben estos convenios destacan AXA, ALLIANZ, BBVA, MAPFRE, etc...²⁰.

2) Otro problema frecuente, son aquellos casos en donde se combinan diferentes coberturas con compañías distintas.

Por ejemplo, en el caso de que se diese la circunstancia en la que una persona está cubierta por un contrato cuya cláusula es prospectiva, el asegurado ha cumplido con sus obligaciones como pueden ser pagar la prima, y decide cambiarse de compañía aseguradora por motivos económicos acordando un nuevo contrato que contiene una cláusula retroactiva.

¿Qué compañía aseguradora debería hacerse cargo de la consecuente indemnización al tercero si hubiese una reclamación durante la vigencia del nuevo contrato?

Nos encontramos en una situación en la cual, el primer contrato en cuya póliza hay una cláusula con cobertura durante un plazo *ex post*, tiene que hacer frente al pago indemnizatorio, ya que el hecho generador del daño se ha producido estando vigente el contrato y la consecuente reclamación se ha presentado en el plazo *ex post* previsto en la póliza. De igual forma, el segundo contrato en cuya póliza hay una cláusula de cobertura durante un plazo retroactivo, también tendría que hacer frente al pago

¹⁹ *El Seguro de Responsabilidad Civil*, Derecho Mercantil, ARANZADI, 2005, P 66.

²⁰ <http://www.lawebdeseguros.com/convenios-cide-y-ascide/>, 15 de junio de 2019.

indemnizatorio ya que el hecho generador del daño se ha producido en el plazo *ex ante* previsto en la póliza y la consecuente reclamación estando vigente el nuevo contrato.

En esta situación se daría la circunstancia de que, ante un mismo hecho, estaríamos asegurados por dos compañías aseguradoras diferentes, ya que se da la peculiaridad de que se cumplen los requisitos acordados en las cláusulas de ambos contratos.

En el artículo 32 de LCS se regula la posible situación de coaseguro. «Cuando en dos o más contratos estipulados por el mismo tomador con distintos aseguradores se cubran los efectos que un mismo riesgo puede producir sobre el mismo interés y durante idéntico período de tiempo el tomador del seguro o el asegurado deberán, salvo pacto en contrario, comunicar a cada asegurador los demás seguros que estipule» Según lo previsto en este artículo, el asegurado es el que debería avisar a las compañías aseguradoras de tal situación.

Sin embargo, como posible solución a este problema, propongo que las cláusulas prospectivas contengan una especialidad. Dicha especialidad se basaría en que las aseguradoras con las cláusulas prospectivas quedasen exentas respecto a sus obligaciones de los años siguientes a la extinción del contrato, siempre y cuando la extinción de dicho contrato haya sido ejercida por el asegurado y conlleve, como requisito, la certificación de un nuevo contrato de seguro con otra compañía, la cual, deberá contener una cláusula retroactiva obligatoria en el nuevo contrato y que, por ende, responda frente a las reclamaciones de terceros aunque tengan su origen en hechos generados en el tiempo de vigencia del contrato anterior.

II.4.3 Principio de reciprocidad

Por lo tanto, atendiendo a los anteriores problemas ¿cuál es el principio jurídico que este tipo de cláusulas está incumpliendo?.

El asegurado aunque tenga cobertura ininterrumpida, se puede encontrar con la situación de que no está cubierto por ningún seguro, y esto se puede dar en ocasiones según el momento en el que se produzcan los acontecimientos, (hecho causal, el daño del tercero y finalmente la reclamación).

Estas circunstancias manifiestan que las cláusulas *claim made* incumplen el esencial principio de reciprocidad que vamos a explicar a continuación, recogido en el artículo 1 LCS «El contrato de seguro es aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas».

Esto es así, porque las cláusulas *claim made* eliminan cobertura de responsabilidades en hechos en los que ha incurrido el asegurado estando el contrato vigente, por el simple hecho de que este tipo de cláusulas pretenden desplazar el nacimiento de la obligación de reparar el daño causado al momento en el que se hace la reclamación. Esta circunstancia del hecho generador ya no es requisito esencial en estas cláusulas para el cumplimiento del contrato de seguro, ya que además se necesita una reclamación del tercero para que nazca la obligación de la compañía.

Como mencionamos al principio del trabajo, el Tribunal Supremo declaró nulas estas cláusulas motivando su resolución en el incumplimiento del principio de reciprocidad. Y es que, la regla general del primer párrafo del artículo 73 LCS nos indica que, si se produce el hecho causal estando vigente el contrato, es motivo suficiente para que nazca la obligación de la aseguradora de indemnizar. Es decir, se aplica la regla del contrato de seguro contenida en el artículo 1 LCS. Por ende, si se produce un daño a un tercero debido a un hecho anterior a la vigencia del contrato, el asegurador no debe responder frente a ello. Asimismo ocurre si el hecho generador del daño se ha producido una vez

extinguido el contrato, la compañía no está obligada puesto que no hay contrato que le vincule.

Como regla general, los seguros deben cubrir durante el tiempo pactado, es decir, cubrir los posibles daños que se puedan crear de una actividad en un momento determinado. Por tanto, los seguros no pueden estar condicionados a momentos como son el daño al tercero y la reclamación, ya que crea una incertidumbre en el asegurado.

Con la anterior afirmación, podríamos decir que en el momento en el que se realiza el evento causante del posible daño, si el contrato se encuentra vigente, ya se ha producido la condición necesaria para que la compañía quede obligada. Exactamente desde el momento en que se realiza el evento causante del daño, aunque no se haya consumado la realización del daño mismo, ya que el riesgo ha comenzado a realizarse. Esto es así, porque el hecho generador sí que se ha realizado estando el contrato vigente y por tanto, cubriría esa actividad y las posibles consecuencias que se pudiesen dar de ella. No siendo así si el hecho se hubiera producido antes del comienzo del contrato, (con la excepción del artículo 4 LCS).

Pues bien, no ocurre lo mismo con las cláusulas del seguro de responsabilidad civil *claim made* ya que, tiene la diferencia respecto a los contratos generales de responsabilidad civil, de que para que se produzca el siniestro, se necesitan varios acontecimientos como pueden ser, el hecho generador, el daño al tercero y la reclamación, por tanto, como es obvio, los sucesos no se van a producir en un solo acto o de forma simultánea, dando cabida a nuestra problemática.

Esto va a provocar que pueda existir un riesgo que no estaría cubierto por parte de ninguna compañía, y esto es, en palabras de ZUBIRI DE SALINAS, un hecho de especial relevancia desde el punto de vista de la protección jurídica del asegurado y de la propia causa del contrato de seguro, ya que si el asegurado contrata el seguro es para estar cubierto ante la contingencia del evento que es objeto de cobertura. Además él confía en estar asegurado y de hecho puede no estarlo. Por otra parte, añade que «Esta situación no se daría si se contratara con la misma compañía, pero esto significaría una fidelidad del asegurado que no es exigible en un sistema de libre mercado. También se

podría paliar el problema si todas las empresas utilizaran las mismas condiciones, pero esto sería contrario a la libre competencia»²¹.

Una vez repasado como son los contratos de seguro de responsabilidad civil, como regla general, y por ende habiendo relacionado los posibles desajustes que conllevan las cláusulas *claim made* con los artículos 1 y 73.1 LCS, podemos finalizar el contenido, afirmando que las cláusulas que examinamos en este trabajo no ofrecen seguridad frente a la incertidumbre y por tanto, son inciertas.

Por ello las cláusulas *claim made* como señaló el Tribunal Supremo en su momento, incumplen a mi juicio el principio de reciprocidad.

²¹ ZUBIRI DE SALINAS, M «*El Seguro de Responsabilidad Civil por Daños al Medio Ambiente*» ARANZADI, 2005, Cit., P-240-242.

II.5 SITUACIÓN ACTUAL EN ESPAÑA

Para abordar la situación actual de nuestro país respecto a las cláusulas *claim made*, vamos a comentar principalmente la Sentencia más reciente del Tribunal Supremo, Sala de lo Civil de 26 de Abril de 2018²² ya que ha generado gran interés al estimar el recurso de casación interpuesto por la mutua de seguros.

Desde la aparición de estas cláusulas, se han producido gran cantidad de controversias y una importante jurisprudencia respecto a los requisitos necesarios para que se consideren válidas. Por ello la gran expectación que ha generado la sentencia anteriormente mencionada que va a ser objeto de nuestro estudio de una manera más pormenorizada.

En este supuesto, el asegurado y a la vez demandante, arquitecto de profesión, tenía asegurada su responsabilidad civil profesional con MUSAAT. Como se indica en la sentencia «En 2010, el arquitecto suscribió la última póliza de duración anual que estuvo vigente hasta su expiración a finales de ese mismo año, ya que la aseguradora le comunicó que no le renovarían más. Esta póliza contenía unas condiciones especiales de las que se deduce que el seguro cubría las reclamaciones efectuadas durante la vigencia de la póliza por obras realizadas con anterioridad o durante la vigencia del contrato»²³.

En esta situación, el actor solicitaba que se declarase ineficaz la resolución unilateral del contrato por la compañía y que se declarase inaplicable la cláusula de delimitación temporal de cobertura incluida en la póliza, por ser contraria a Derecho, cuestión a la que se ciñó en la fase de apelación y en el recurso de casación interpuesto.

Por el contrario, la compañía aseguradora, entre otras cosas, argumentaba que la póliza simplemente tenía un efecto retroactivo pero no posterior, siendo la reclamación lo que genera el siniestro y no el ejercicio que constituye el daño. Es decir, tenía la obligación de responder frente a hechos generados por el arquitecto si la correspondiente reclamación era interpuesta por el tercero estando vigente el contrato y no con carácter posterior a este. Además, también respondería el asegurador frente a hechos generados

²²Nº de resolución 252/2018 de 26 de abril de 2018

²³ Nº de resolución 252/2018 de 26 de abril de 2018.

en la vigencia de un contrato anterior siempre que al reclamación se hiciese en el actual contrato. Por tanto, la cuestión jurídica controvertida en este supuesto radicaba en si las cláusulas *claim made* debían responder simultáneamente a cláusulas prospectivas, reclamaciones con carácter posterior a la vigencia del contrato, y a las cláusulas retroactivas, reclamaciones estando vigente el contrato pero de hechos generados por la actividad del asegurado en un contrato anterior al actual.

En la sentencia observamos como no se discute si se cumplen los requisitos exigidos en el artículo 3 LCS ya que se aprecia dentro del contrato el modo especial y específico en el cual son aceptadas las condiciones generales por el demandante. Lo mismo sucede con el carácter retroactivo de la cláusula, las dos partes están de acuerdo en que el seguro cubría las reclamaciones efectuadas en la vigencia de la póliza por obras realizadas con anterioridad o durante el referido contrato.

Por tanto, la Sala Primera, en contra de lo enjuiciado por la Audiencia Provincial de Valencia, declara la legalidad de los dos tipos de cláusulas que se encuentran en el segundo párrafo del artículo 73 LCS, cláusulas retroactivas y cláusulas prospectivas, cada una de ellas con sus incisos en el párrafo (segundo del mismo artículo) y además con sus requisitos y formalidades singulares, no siendo exigible que tengan que ser acumulativas ambos tipos de cláusulas *claim made*.

Así pues, ésta Sala fija la siguiente doctrina «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»²⁴.

En definitiva, con la jurisprudencia del Tribunal Supremo, podemos confirmar que este tipo de cláusulas tienen plena validez, en sus dos modalidades, tanto retroactiva como prospectiva, en nuestro ordenamiento jurídico, simplemente tienen que cumplir los requisitos temporales exigidos en el artículo 73 LCS y los necesarios para su validez situados en el artículo 3 LCS. Sin que dichos requisitos sean exigibles de forma acumulativa, siendo posibles cláusulas que contengan solo una de las modalidades o

²⁴ Nº de Resolución 252/2018 de 26 de abril de 2018.

cláusulas que contengan las dos modalidades, tanto prospectiva como retroactiva.

La anterior sentencia comentada, debe ponerse en relación con diferentes sentencias en donde también se han tratado controversias respecto las cláusulas *claim made* pero centrándose, fundamentalmente, en cuestiones relativas a la forma de aceptación de las mismas.

Una de las sentencias que ha fallado con argumentación en este sentido es la Sentencia del Tribunal Supremo, Sala de lo Civil de 8 de marzo de 2018²⁵, en la cual se indica: «El presente recurso de casación se interpone en un litigio sobre responsabilidad civil de abogado en el que, por lo que respecta a la aseguradora codemandada recurrente -absuelta en primera instancia pero condenada en apelación-, la controversia se ha centrado en la existencia de cobertura del siniestro, que la compañía viene negando con base en una cláusula de delimitación temporal o *claim made*, según dice, de modalidad retroactiva, en virtud de la cual quedaría cubierta la responsabilidad civil de los letrados asegurados por hechos que acontecieran incluso en el año inmediatamente anterior a la vigencia de la póliza pero siempre que las reclamaciones se efectuaran durante la misma, no cubriendo, por el contrario, los hechos determinantes de responsabilidad civil ocurridos durante su vigencia pero respecto de los cuales la reclamación del perjudicado se hubiera producido después».

En este caso, no se entraba a valorar la validez de tales cláusulas ya que «ninguna de las sentencias de esta Sala y de distintas Audiencias Provinciales citadas en el recurso dicen nada contrario a la sentencia recurrida, pues esta nunca niega la posible eficacia de las cláusulas de limitación temporal» sino que se valoraba que «las sentencias de esta sala citadas por la aseguradora recurrente sean en realidad contrarias a sus pretensiones, pues al considerar las cláusulas de limitación temporal como cláusulas limitativas del art. 3 de la LCS exigen, lógicamente, tanto la prueba de su existencia como el cumplimiento de los rigurosos requisitos que la norma impone para la efectividad de todas las cláusulas limitativas». Añadiendo que «las cláusulas *claim made* son perfectamente oponibles frente al tercero perjudicado siempre que se hayan cumplido los requisitos para su validez, artículo 3 LCS y que resulten probadas de modo especial en la póliza».

²⁵ N° Resolución 134/2018, de 8 de marzo de 2018.

En este caso el recurso de casación interpuesto por la compañía fue desestimado por la falta de formular en el contrato de un modo especial las condiciones de la póliza, incumpliendo así uno de los requisitos exigidos.

Otro tema muy tratado en la jurisprudencia en relación con las cláusulas *claim made*, es el carácter no lesivo que deben tener tales cláusulas respecto al asegurado.

En relación a los derechos del asegurado y perjudicado, ya se ha pronunciado el Tribunal Supremo en anteriores ocasiones. Nosotros mencionamos la STS, Sala Primera de 19 de junio de 2012²⁶ en la cual se afirma que «las cláusulas de delimitación temporal o *claim made* que buscan desplazar la deuda de responsabilidad al momento en que se produce la reclamación, al margen del seguro vigente al producirse el siniestro, han sido aceptadas por la jurisprudencia únicamente en tanto fueran en beneficio y no perjudicaran los derechos del asegurado o perjudicado, reputándose como lesivas en caso contrario, la cual declara que una interpretación contraria llegaría al absurdo de excluir de la cobertura daños causados en fecha próxima a la expiración de la póliza pero que los asegurados no hubieran podido comunicar a la aseguradora porque nada se les habría reprochado ni reclamado todavía».

De la misma forma se pronuncia la sentencia del Tribunal Supremo, Sala civil Primera, de 14 de Febrero de 2011²⁷ donde «El Colegio Oficial de Ingenieros Industriales de Valencia, como tomador y asegurado, suscribió con Groupama Plus Ultra, Seguros y Reaseguros, la póliza número X, con el fin de asegurar la responsabilidad civil profesional de los ingenieros técnicos industriales colegiados durante el periodo de vigencia comprendido entre el 1 de marzo de 1995 y el 28 de febrero de 1998» Pronunciando que «Con arreglo a este criterio, las cláusulas de delimitación temporal o *claim made* que buscan desplazar la deuda de responsabilidad al momento en que se produce la reclamación, al margen del seguro vigente al producirse el siniestro, han sido aceptadas por la jurisprudencia únicamente en tanto fueran en beneficio y no perjudicaran los derechos del asegurado o perjudicado, reputándose como lesivas en caso contrario».

²⁶ N° de Resolución 366/2012 de 19 de junio de 2012.

²⁷ N° de Resolución 87/2011 de 14 de Febrero de 2011.

Por tanto, existen sentencias en donde la doctrina jurisprudencial se centra en el principal requisito de que las cláusulas *claim made* contengan condiciones que no perjudiquen al tercero ni al asegurado, incumpliendo si fuera así la condición general de los seguros de responsabilidad civil que nos encontramos en el artículo 3 LCS.

En conclusión, podemos apuntar que la situación actual de las cláusulas *claim made* en España es muy incierta, aunque ajustándonos a la jurisprudencia más reciente podemos confirmar que la existencia de los dos tipos de cláusulas de delimitación temporal son válidas, siendo posibles cláusulas que contengan solo una de las modalidades o cláusulas que contengan las dos modalidades, tanto prospectiva como retroactiva. Siempre que se atiendan a los requisitos exigidos en los artículos 73 y 3 LCS.

En todo caso, debemos tener en cuenta al hablar de éstas cláusulas, que van a actuar en beneficio de los aseguradores porque van permitir una menor incertidumbre en las compañías aseguradoras, y no en beneficio del asegurado, porque estas cláusulas no dejan de ser cláusulas limitativas para aquél, ya que sin la existencia de estas cláusulas los derechos del asegurado no estarían sometidos al cumplimiento de reclamar en tiempo a lo estipulado en la póliza.

II.6 EL DAÑO TARDIO

Como hemos explicado, estos siniestros tardíos son un auténtico problema para las compañías aseguradoras, ya que no logran realizar un cálculo sobre los posibles daños que se pueden generar por los asegurados y por ello no se puede tener un control financiero, lo que provoca una gran incertidumbre que a su vez se ha intentado paliar con las cláusulas *claim made*. Cláusulas que han intentado suprimir dicha incertidumbre para las aseguradoras, siendo cláusulas limitativas para el asegurado.

Al intentar definir el alcance sectorial de aplicación de las cláusulas *claim made*, encontramos una característica capital para entender el ámbito operativo que tienen tales cláusulas: El daño tardío.

Esta característica crea una gran confusión, porque el ámbito operativo no corresponde solamente con un sector profesional como pensábamos hasta ahora, ya sea un médico con una prótesis o un arquitecto con el diseño de una casa. Sino que además puede corresponder con muchos sectores distintos, todos aquellos en donde se da la circunstancia de que pueda aflorar un riesgo diferido, es decir, que aparezca el riesgo de una actividad realizada hace varios años.

El ejemplo más claro, que nos podemos encontrar es el relacionado con daños al medio ambiente como por ejemplo la contaminación. Como observamos, no tiene nada que ver con servicios profesionales, pero un soterramiento de algún vertido, también puede generar un daño tardío con el paso de los años.

Respecto los daños al medio ambiente que hemos mencionado como ejemplo de afirmación a que el daño tardío afecta a diferentes ámbitos, MERCEDES ZUBIRI DE SALINAS nos indica que «El hecho de que los seguros medioambientales puedan ser, en algunos casos, seguros de grandes riesgos determina que las normas de la LCS tengan carácter dispositivo, por lo que deberán aplicarse supletoriamente, a falta de regulación expresa en el contrato»²⁸. Esto significa que las cláusulas *claim made* pueden ser plenamente admisibles, dependiendo de la voluntad de las partes en el contrato.

²⁸ *El Seguro de Responsabilidad Civil por Daños al Medio Ambiente*, Thomson, Aranzadi, P 293-294.

Como conclusión podemos decir que es un tema que hay que reflexionar, ya que el alcance operativo no se puede orientar únicamente a una actividad en concreto sino a todas ellas que tengan en común que el daño pueda presentarse en un plazo de tiempo mayor a lo habitual, sin olvidarnos de que deben ser daños originados por una responsabilidad civil, es decir, que tengan un responsable.

II.7 MEDIDAS A ADOPTAR ANTE LA SITUACIÓN QUE PLANTEAN LAS CLÁUSULAS *CLAIM MADE*

En cuanto a lo abordado con anterioridad, podemos concluir que las cláusulas de delimitación temporal, cláusulas *claim made*, suponen un significativo avance para remediar los daños diferidos originados por la responsabilidad del asegurado. Sin embargo, no es menos cierto, que estas cláusulas atienden los intereses de las compañías aseguradoras y no del asegurado, por lo que la modificación del artículo 73 LCS en 1995 necesita, en mi opinión, de medidas complementarias que consigan evitar la incertidumbre, ya paliada en las aseguradoras, que ahora se genera en los asegurados.

A lo largo de los años se han propuesto varias medidas, una de las más solicitadas fue la que nos explica PAGADOR LÓPEZ. Este autor sugiere como medida «el recargo de las primas en aquellas modalidades de seguro en las que pueden producirse los supuestos de daños diferidos»²⁹. Otra de las medidas consiste, en la obligatoriedad del asegurador de responder frente al daño del tercero, siempre y cuando haya tenido un conocimiento de aquel estando vigente el contrato, pudiendo ser que este conocimiento lo haya adquirido porque el asegurado le ha avisado del daño producido o bien porque ha obtenido la información por sus propios medios. De las dos formas estará obligado a hacerse cargo de la indemnización.

En mi opinión, ninguna de estas medidas planteadas por diferentes autores, pensadas para atender a los intereses del asegurado, favorecería a éstos a largo plazo.

En primer lugar, el recargo de las primas en modalidades con mayor probabilidad de riesgos tardíos no cumpliría el objetivo propuesto, debido a la total libertad de las aseguradoras de aumentar el precio de las primas. Además, estas cláusulas serían las únicas que cubrirían a esta serie de profesionales y por ende no tendrían competencia, produciéndose un encarecimiento de las pólizas que haría muy costosa la contratación de los seguros por las personas dedicadas a estas profesiones.

²⁹ Sobre las llamadas cláusulas *claim made* o de reclamación en el seguro de responsabilidad civil: «un nuevo conflicto entre planificación empresarial y justicia», *Cuestiones actuales del Derecho de seguros*, Atelier, 2002, p. 81.

En segundo lugar, la medida que consiste en la obligatoriedad de tener que responder la aseguradora si ha tenido conocimiento sobre un daño estando vigente el contrato, siendo una buena propuesta, la considero muy complicada de llevar a cabo, ya que la simple información no sería suficiente debiendo las compañías aseguradoras adoptar otras series de medidas de comprobación para determinar que los daños que ponen en conocimiento los asegurados, son reales.

Por ello, al margen de las distintas medidas que se han recomendado y explicado anteriormente, considero que la manera más fácil, a mi juicio, de atender a los intereses de los asegurados, sin tampoco retroceder lo conseguido con las cláusulas *claim made*, sería aumentar el plazo mínimo de un año exigido en el segundo párrafo del artículo 73 LCS.

Con esto se conseguiría que las aseguradoras pudiesen llevar el control financiero otorgado en este tipo de cláusulas y, además, los asegurados afectados por este tipo de daños tardíos, estuviesen cubiertos durante un periodo de tiempo mayor al exigido actualmente.

Esta nueva medida que planteo para conseguir atender los intereses del asegurado, nos llevaría, sin embargo, a uno de los posibles problemas tratados en el apartado II.4.2 del trabajo. Estos problemas son los derivados a aquellos casos en donde se combinan diferentes coberturas con compañías distintas, en los cuales, el simple hecho de cambiar de compañía, daría lugar a que el asegurado se encontrase asegurado, en primer lugar, por la compañía que acaba de extinguir el contrato, la cual comprendía una cláusula *ex post*, y en segundo lugar, por el nuevo contrato en cuya póliza se recoge una cláusula *ex ante*.

Basándome en la reciente sentencia N° 252/2018 de 26 de abril de 2018, la cual otorga validez a los contratos que contengan tanto cláusulas prospectivas como cláusulas retroactivas pudiendo ser acumulativas o no entre ellas, propongo como solución al problema que, las cláusulas prospectivas contengan una especialidad. Dicha especialidad se basaría en que las aseguradoras con las cláusulas prospectivas quedasen exentas respecto a sus obligaciones de los años siguientes a la extinción del contrato, siempre y cuando la extinción de dicho contrato haya sido ejercida por el asegurado y

conlleve, como requisito, la certificación de un nuevo contrato de seguro con otra compañía, la cual, deberá contener un contrato que contenga una cláusula retroactiva obligatoria y que, por ende, responda frente a las reclamaciones de terceros aunque tengan su origen en hechos generados en el tiempo de vigencia del contrato anterior.

Esta medida, apuntada del mismo modo en el apartado II.4.2, consigue atender a los intereses del asegurador y también del asegurado, ya que, en primer lugar, las compañías aseguradoras no van a estar obligadas a responder frente a los posibles daños del tercero indefinidamente y, en segundo lugar, el asegurado va a saber en todo momento qué compañía le cubre y, por tanto, cuál es la aseguradora que le tiene que indemnizar.

III.- CONCLUSIÓN

Con el problema destacable de los daños tardíos, y con la situación de inseguridad de las compañías aseguradoras respecto a la obligación de responder durante un tiempo indeterminado de los daños que había ocasionado el asegurado, aunque la reclamación se hubiese hecho no estando vigente el contrato, las compañías empezaron a utilizar las cláusulas de delimitación temporal tratadas en el trabajo.

En un primer lugar, estas cláusulas fueron declaradas nulas en dos sentencias³⁰, ya que el Alto tribunal se pronunció declarando la nulidad de las cláusulas que exigían que la reclamación tuviera lugar también vigente el contrato, puesto que el daño y la reclamación de las indemnizaciones debían producirse estando vigente el contrato o con un periodo limitativo una vez este estuviese extinguido. Fallando el Tribunal Supremo, por tanto, que tales cláusulas vulneraban el artículo 73 LCS.

Mas tarde, con la promulgación de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados y, la modificación del artículo 73 de Ley de Contrato de Seguro, se concedió plena validez a las cláusulas *claim made*, dando la posibilidad a las compañías de realizar contratos que contuviesen estas cláusulas, ahora válidas, de delimitación temporal.

En base al artículo 73.2 LCS, las aseguradoras empezaron a incluir en los contratos con los asegurados, estas cláusulas temporales, tanto las cláusulas retroactivas, como las prospectivas, pudiendo incluso formalizar contratos con cláusulas mixtas que contuviesen ambas modalidades de estas cláusulas.

Estas cláusulas se caracterizaban y se caracterizan en la actualidad, principalmente, por precisar en la póliza, cumpliendo una serie de requisitos marcados en el artículo 3 LCS, que la cobertura aseguradora se extenderá únicamente a los supuestos en los que la reclamación del tercero tenga lugar durante la vigencia del contrato o en el plazo *ex ante* o *ex post* que se haya acordado, una vez el contrato esté extinguido en este último caso.

³⁰ RJ 1991/2267. RJ 1992/3323.

En la actualidad, desde la aparición de estas cláusulas, se han producido gran cantidad de controversias y una importante jurisprudencia respecto a los requisitos necesarios para que se consideren válidas (art 73.2 y 3 LCS). Además, otro tema muy tratado en la jurisprudencia en relación con las cláusulas *claim made*, ha sido el carácter no lesivo que deben tener tales cláusulas respecto al asegurado. Las cláusulas *claim made*, por tanto, tienen que cumplir con las condiciones generales, como puede ser la redacción clara y precisa y también tienen que cumplir con los requisitos específicos exigidos al tratarse de cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, es decir, destacarse de modo especial y estar aceptadas por las partes específicamente por escrito.

Finalmente, podemos concluir el trabajo diciendo que, con estas cláusulas se ha conseguido remediar los daños diferidos originados por la responsabilidad del asegurado, logrando una menor incertidumbre en las compañías aseguradoras. Sin embargo, las cláusulas *claim made*, no han atendido los intereses del asegurado, que lejos de verse beneficiado, ha aumentado su incertidumbre, ya que no se sabe si en ocasiones está asegurado, y, en caso afirmativo, quién debe indemnizarle. Las cláusulas *claim made* han eliminado cobertura de responsabilidad en hechos en los que ha incurrido el asegurado estando el contrato vigente por el simple hecho de que este tipo de cláusulas pretenden desplazar el nacimiento de la obligación de reparar el daño causado al momento en el que se hace la reclamación, siendo limitativas, por tanto, a la regla general del primer párrafo del artículo 73 LCS el cual nos indica que, si se produce el hecho causal estando vigente el contrato, es motivo suficiente para que nazca la obligación de la aseguradora de indemnizar.

Por todo ello, podemos considerar estas cláusulas *claim made*, cláusulas limitativas para el asegurado, ya que sin la existencia de estas cláusulas, los derechos del asegurado no estarían sometidos al cumplimiento de reclamar en tiempo a lo estipulado en la póliza.

IV.- LISTA DE FUENTES UTILIZADAS

Fuentes bibliográficas:

-ARTOLA GASCON, A «El Tribunal Supremo fija doctrina jurisprudencial sobre las cláusulas *claims made* en los contratos de seguro de responsabilidad civil.», *Revista Aranzadi Doctrinal* num. 8/2018, ARANZADI, Cizur menor, 2018, BIB 2018\11767.

-BASOLZÁBAL ARRUE, X I «El artículo 76 LCS: una invitación a legislar», *RES: publicación doctrinal de derecho y economía de los seguros privados*. Num 113-114 (2003), pp.87-115.

-BLASCO GASCÓ, F «El tribunal supremo fija doctrina sobre las cláusulas *Claim Made*» revista *CERCHA JUNIO 2008*, pag 50-51.

-BROSETA PONT, M y MARTINEZ SANZ F. «*Manual de Derecho mercantil*». TECNOS. 2017. Madrid, vigésimo cuarta edición volumen II.

-CALZADA CONDE, M^aA. «*El seguro de responsabilidad civil*», ARANZADI, 2005, cizur menor Navarra.

-CALZADA CONDE, M^aA. «La delimitación del riesgo en el Seguro de Responsabilidad Civil: el nuevo párrafo segundo del artículo 73 de la Ley de Contratos de Seguro» *RES: publicación doctrinal de derecho y economía de los seguros privados*, Num 89, 1997,P.58-79

-GALLEGO SÁNCHEZ, E Y FERNÁNDEZ PÉREZ. «*Manual de Derecho mercantil parte segunda*», TIRANT LO BLANCH, Valencia, 2019, tercera edición.

-<http://www.lawebdeseguros.com/convenios-cide-y-ascide/>, 15 de junio de 2019.

-LARGO GIL, R Y HERNÁNDEZ SAINZ, E. «*Derecho mercantil II, Derecho del mercado financiero y derecho concursal*» KRONOS, 2018, Zaragoza, cuarta edición volumen II.

- PAGADOR LÓPEZ, J «Sobre las llamadas cláusulas *claim made* o de reclamación en el seguro de responsabilidad civil: un nuevo conflicto entre planificación empresarial y justicia», *Cuestiones actuales del Derecho de seguros*, Atelier, 2002. P. 81.

-SÁNCHEZ CALERO, F. «Delimitación temporal del riesgo en el seguro de responsabilidad civil, tras la modificación del art 73 de la ley de contratos de seguro »
RES: publicación doctrinal de derecho y economía de los seguros privados, Num 89, 1997, P.7-45.

- ZUBIRI DE SALINAS, M «*El Seguro de Responsabilidad Civil por Daños al Medio Ambiente*», Cizur menor Navarra, ARANZADI, 2005.

Jurisprudencia:

Las siguientes sentencias han sido obtenidas de la pagina web CENDOJ.

-Sentencia, Tribunal Supremo. Sala de lo Civil, N° Resolución 134/2018, de 8 de marzo de 2018, Roj: STS 814/2018.

-Sentencia, Tribunal Supremo. Sala de lo Civil, N° Resolución 252/2018, de 26 de abril de 2018, Roj: STS 1496/2018.

- Sentencia, Tribunal Supremo. Sala de lo Civil, N° Resolución 283/2014, de 20 de mayo de 2014, Roj: STS 2116/2014.

-Sentencia, Tribunal Supremo. Sala de lo Civil, N° Resolución 366/2012 de 19 de junio de 2012, Roj: STS 6331/2012.

-Sentencia, Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, N° Resolución 87/2011 de 14 de Febrero de 2011, Roj: STS 538/2011.

-Sentencia, Audiencia Provincial de Oviedo, N° Resolución 125/2005, de 11 de Abril de 2005, Roj: SAP O 1030/2005.

-Sentencia, Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, N° Resolución 700/3003 de 14 de Julio de 2003, Roj: STS 4974/2003.

Las siguientes sentencias han sido obtenidas de la pagina web ARANZADI.

-Sentencia, Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, RJ 1992/3323 de 23 de Abril de 1992.

-Sentencia, Tribunal Supremo, Sala de lo Civil, RJ 1991/2267 de 30 de Marzo de 1991.