



Roj: **STS 3753/2022 - ECLI:ES:TS:2022:3753**

Id Cendoj: **28079110012022100671**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Civil**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **21/10/2022**

Nº de Recurso: **1650/2019**

Nº de Resolución: **686/2022**

Procedimiento: **Recurso de casación**

Ponente: **JUAN MARIA DIAZ FRAILE**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 686/2022

Fecha de sentencia: 21/10/2022

Tipo de procedimiento: CASACIÓN

Número del procedimiento: 1650/2019

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 19/10/2022

Ponente: Excmo. Sr. D. Juan María Díaz Fraile

Procedencia: AUDIENCIA PROVINCIAL

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Luis Ignacio Andres Sanchez Guiu

Transcrito por: COT

Nota:

CASACIÓN núm.: 1650/2019

Ponente: Excmo. Sr. D. Juan María Díaz Fraile

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Luis Ignacio Andres Sanchez Guiu

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 686/2022

Excmos. Sres.

D. Ignacio Sancho Gargallo

D. Pedro José Vela Torres

D. Juan María Díaz Fraile

En Madrid, a 21 de octubre de 2022.

Esta Sala ha visto el recurso de casación respecto de la sentencia n.º 45/2019, de 29 de enero, dictada en grado de apelación por la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Santander, como consecuencia de autos de juicio ordinario n.º 132/2017 del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción n.º 6 de Torrelavega, sobre reclamación de cantidad.

Es parte recurrente Segurcaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros, representado por el procurador D. Carlos Blanco Sánchez Cueto y bajo la representación letrada de D. Roberto Aitor Guisasola Paredes.

Es parte recurrida D.^a Blanca , representada por la procuradora D.^a María del Mar Portales Yagüe y bajo la dirección letrada de D. José Luis Holanda Obregón.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Juan María Díaz Fraile.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- *Tramitación en primera instancia.*

1.- La procuradora D.^a Ángela Merino Verdejo, en nombre y representación de D.^a Blanca , interpuso demanda de juicio ordinario contra Segurcaixa Adeslas S.A. de Seguros y Reaseguros y Vidacaixa, S.A. de Seguros y Reaseguros, en la que solicitaba se dicte sentencia:

"[...] por la que estimando la presente demanda:

"A) Se condene a SEGURCAIXA ADESLAS, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS a pagar a la actora la cantidad de NOVENTA MIL EUROS (90.000,00 €), a razón de 30.000,00 euros por cada una de las tres pólizas de seguro de accidentes contratadas por su hija.

"B) Se condene a VIDACAIXA, S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, a pagar a la actora la cantidad de VEINTE MIL EUROS (20.000,00 €), por la póliza de seguro de vida contratada por su hija.

" Incrementándose todas las cantidades reclamadas con el interés legal previsto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro y con expresa imposición de costas, pues es de justicia que respetuosamente pide en Torrelavega, a 1 de marzo de 2017".

2.- La demanda fue presentada el 2 de marzo de 2017 y, repartida al Juzgado de Primera Instancia e Instrucción n.º 6 de Torrelavega, fue registrada con el n.º 132/2017. Una vez fue admitida a trámite, se procedió al emplazamiento de la parte demandada.

3.- El procurador D. Carlos Trueba Puente en representación de Segurcaixa Adeslas S.A de Seguros y Reaseguros y la procuradora D.^a Beatriz Ruenes Cabrillo, en representación de Vidacaixa S.A. de Seguros y Reaseguros presentaron sendos escritos de contestación a la demanda, oponiéndose a la misma y solicitando su desestimación y la expresa condena en costas a la parte actora.

4.- Tras seguirse los trámites correspondientes, la Magistrada-juez del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción n.º 6 de Torrelavega dictó sentencia n.º 108/2018, de 22 de junio, con la siguiente parte dispositiva:

"QUE ESTIMANDO PARCIALMENTE la demanda interpuesta por el Procurador de los Tribunales ÁNGELA MERINO VERDEJO, en nombre y representación de Blanca , contra SEGURCAIXA ADESLAS SA y ESTIMANDO INTEGRAMENTE la demanda contra VIDACAIXA SA, contra SEGUROS OCASO SA, DEBO CONDENAR Y CONDENAR a SEGURCAIXA ADESLAS SA a abonar a la actora la cantidad, de 30.000 euros y a VIDACAIXA SA a abonar a la actora la suma de 20.000 euros, más los intereses del artículo 20 de la L.C.S.

"Todo ello sin hacer expresa imposición de costas a SEGURCAIXA. Y con expresa imposición de las costas causadas respecto de VIDACAIXA, SA".

SEGUNDO.- *Tramitación en segunda instancia.*

1.- La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de D.^a Blanca . La representación de Segurcaixa Adeslas S.A. de Seguros y Reaseguros presentó escrito de oposición e impugnación de la misma resolución apelada, y tras el oportuno traslado, la procuradora D.^a Ángela Merino Verdejo, en representación de D.^a Blanca , presentó escrito de oposición al escrito de impugnación formulado por Segurcaixa Adeslas S.A. de Seguros y Reaseguros.

La representación de Vidacaixa, S.A. no presentó escrito de oposición al recurso de apelación formulado de contrario.

2.- La resolución de este recurso correspondió a la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Santander, que lo tramitó con el número de rollo 819/2018 y tras seguir los correspondientes trámites dictó sentencia n.º 45/2019, de 29 de enero, cuyo fallo dispone:

"1º.- Estimamos el recurso de apelación interpuesto por D.^a Blanca contra la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción n.º 6 de Torrelavega de 22 de junio de 2018, que revocamos en todo lo que sea contradictorio con lo que a continuación se establece.



"2º.- Estimamos íntegramente la demanda y, en su consecuencia, condenamos a Segurcaixa Adeslas, S.A., a abonar a la parte actora la cantidad total de 90.000 euros por las tres pólizas de seguro de accidente, con aplicación del art. 20 LCS e imponiendo a la demandada el pago de las costas procesales de la primera instancia.

"3º.- No se imponen, las costas procesales de esta alzada producidas por la interposición del recurso de apelación. Se imponen a Segurcaixa Adeslas, S.A. las causadas por su desestimada impugnación".

TERCERO.- Interposición y tramitación del recurso de casación

1.- El procurador D. Carlos Trueba Puente, en representación de Segurcaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros, interpuso recurso de casación.

El motivo del recurso de casación fue:

"El presente recurso se interpone por INTERÉS CASACIONAL por OPOSICIÓN de la sentencia recurrida a la JURISPRUDENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, al que tengo el honor de dirigirme, relativa a los requisitos necesarios de las cláusulas limitativa conforme al artículo 3 de la Ley de Contrato de Seguro para su validez

"Entendemos que las cláusulas limitativas de las pólizas por las que se interpone la demanda cumplen los requisitos del artículo 3 de la LCS para su eficacia, de acuerdo con la jurisprudencia del Tribunal Supremo, mientras la sentencia a apelación entiende que no los cumplen OPONIÉNDOSE A LA JURISPRUDENCIA DEL **TRIBUNAL SUPREMO** y vulnerando la misma".

2.- Las actuaciones fueron remitidas por la Audiencia Provincial a esta Sala, y las partes fueron emplazadas para comparecer ante ella. Una vez recibidas las actuaciones en esta Sala y personadas ante la misma las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, se dictó auto de fecha 21 de abril de 2021, que admitió el recurso y acordó dar traslado a la parte recurrida personada para que formalizara su oposición.

3.- La representación de D.ª Blanca se opuso al recurso.

4.- Al no solicitarse por todas las partes la celebración de vista pública, se señaló para votación y fallo el día 19 de octubre de 2022, en que ha tenido lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Resumen de antecedentes

1.- Para la resolución del presente recurso resultan relevantes los siguientes antecedentes de hecho acreditados en la instancia:

i) D.ª Inocencia, hija de la demandante, falleció el 12 de julio de 2015. En esa fecha tenía contratadas, en lo ahora relevante, tres pólizas de seguros con la entidad Segurcaixa Adeslas (en adelante Segurcaixa):

1.ª con efectos desde el día 7 de agosto de 2012, una póliza de seguro de accidentes, con un capital asegurado de 30.000 euros en caso de muerte por accidente;

2.ª con efectos desde el día 14 de octubre de 2013, una póliza de seguro de accidente, con un capital asegurado de 30.000 euros en caso de muerte por accidente;

3.ª con efectos desde el 25 de octubre de 2013, una póliza de seguro de accidente, con un capital asegurado de 30.000 en caso de muerte por accidente.

ii) En los tres casos se incluía en la póliza, entre las condiciones particulares y en una cláusula separada, una, bajo el epígrafe "Exclusiones", en la que se establecía que "no se cubre el siniestro que sobrevenga al asegurado" en una serie de supuestos que se identifican separadamente, en apartados enumerados mediante letras sucesivas. Esa cláusula estaba redactada con el mismo tipo y tamaño de letra, pero en negrita.

Entre esas exclusiones, bajo la letra e), figuraba la siguiente:

"e) encontrándose con una tasa de alcohol en sangre igual o superior al límite previsto en cada momento por la legislación sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial para permitir la conducción de cualquier vehículo no especial con independencia de los signos externos y de comportamiento del asegurado y de que el siniestro suceda o no con ocasión de la conducción del vehículo a motor por el asegurado, o bien por causa de alcoholismo" [énfasis en negrita en el documento].

En la parte inferior de las pólizas (integrada cada una por un documento único de tres páginas) se estampó, por un lado, una firma de la tomadora del seguro y asegurada reconociendo la entrega de una nota informativa



y las condiciones particulares y generales; y, por otro lado, una segunda firma a continuación de una parte separada del texto, también redactada en negrita, del siguiente tenor:

"El tomador conoce y acepta especialmente las exclusiones y las cláusulas limitativas de sus derechos que figuran en estas condiciones particulares: "Descripción de coberturas"; "Otras cláusulas" y "Exclusiones" (énfasis en negrita en el documento]

iii) El fallecimiento de la asegurada se produjo, según el informe médico forense, de forma accidental por una asfixia por obstrucción de las vías aéreas superiores; la analítica practicada al cadáver en el procedimiento penal seguido reveló la presencia de alcohol etílico en sangre en proporción de 2,23 g por litro, así como medicamentos en dosis terapéuticas.

2.- D.^a Blanca , madre y heredera abintestato de D.^a Inocencia , presentó una demanda, en lo que ahora interesa, contra Segurcaixa, en la que pedía que se condenase a la demandada a pagar a la actora la cantidad de 90.000 euros, a razón de 30.000 euros por cada una de las tres pólizas de seguro contratadas por su hija, incrementándose esa cantidad con el interés legal previsto en el art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS).

3.- Segurcaixa se opuso a la demanda, alegando, entre otros extremos, que el siniestro se produjo concurriendo las causas de exclusión pactadas en las pólizas, y expresamente suscritas por el asegurado en el seguro como condiciones particulares, relativas a encontrarse con una tasa de alcohol en sangre superior a la permitida para conducir (además, el informe forense afirma que la asegurada estaba diagnosticada de trastorno de dependencia al alcohol).

4.- El juzgado de primera instancia estimó en parte la demanda contra Segurcaixa, a la que condenó al pago de 30.000 euros, más los intereses del art. 20 LCS. Al razonar su decisión, primero califica la cláusula de exclusión como limitativa de derechos y, por tanto, sujeta a los requisitos del art. 3 LCS (ser destacada de modo especial y ser específicamente aceptadas por escrito), requisitos que entiende cumplidos respecto de los tres contratos, pues el condicionado particular de las pólizas están firmados, en todas ellas la exclusión aplicada está destacada en negrita, dentro de las condiciones particulares, y aparece expresamente firmada (doble firma) y aceptadas las exclusiones y cláusulas limitativas.

Después, entra a analizar si en el caso nos encontramos ante alguna de las exclusiones que privan de cobertura al siniestro acaecido, cuestión que resuelve también en sentido positivo en cuanto a la situación de intoxicación etílica de la asegurada en el momento de su fallecimiento, lo que, tras transcribir el tenor de la letra e) de la cláusula de "Exclusiones" razona así:

"Se establece, por tanto, una delimitación absolutamente objetiva sobre el grado de intoxicación, según los parámetros establecidos en la normativa sobre el tráfico viario, y por la interpretación literal la cláusula, no se puede deducir que para la eficacia de la limitación deba existir relación causal entre la intoxicación y el siniestro, pues lo que se establece con claridad es que el asegurado se encuentre en el momento del siniestro bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupeficientes. Nada se dice sobre la influencia de este estado en la producción del siniestro, que obligará a dilucidar el carácter abusivo de la cláusula cuando el estado del asegurado esté por completo desvinculado de su producción. Pero aunque no fuera así, no otra cosa cabría deducir en el presente supuesto, si en esta muerte no intervinieron factores extraños, y así se ha estimado en la jurisdicción penal, es razonable deducir que su causa exclusiva fue el estado grave de intoxicación en que la asegurada se encontraba que le produjo el vómito, activando con ello la cláusula de exclusión establecida en las pólizas que suscribió. Destacando el dato obtenido de la autopsia, en la que se constata que el contenido del estómago con abundante contenido de trozos de lomo sin masticar al igual que el alojado en la laringe con un "trozo de carne (lomo) íntegro". Dicha circunstancia pone de manifiesto el grado de embriaguez de doña Inocencia que se alimentó tragando los trozos de carne sin masticar, y que sin lugar a dudas intervino directamente en que el vómito taponara los bronquios con un trozo de carne entero".

A continuación, procede a analizar la prueba practicada respecto de la autenticidad de la firma de la asegurada en las pólizas, especialmente la prueba pericial, que somete a crítica, y concluye apreciando, en contra de lo sostenido por el perito judicial, que no ha quedado probada la autenticidad de las firmas estampadas en la póliza de 7 de agosto de 2012, por lo que esa póliza carecería de fuerza probatoria. Con base en este razonamiento considera no puestas las cláusulas limitativas y, en consecuencia, condena a la demandada a abonar la indemnización prevista en el contrato de 30.000 euros, con los intereses del art. 20 LCS.

5.- La sentencia de primera instancia fue apelada por la demandante e impugnada por Segurcaixa. La primera alegó infracción del art. 3 LCS, por no estar destacada la cláusula limitativa de exclusiones de forma especial y por no haber apreciado la juez *a quo* la falta de autenticidad de las firmas de la asegurada en las otras dos pólizas. La aseguradora alegó que sí estaban destacadas esas cláusulas y que las conclusiones del perito judicial sobre la autenticidad de las firmas en todas las pólizas fueron correctas.



6.- La Audiencia estimó el recurso de apelación de D.^a Blanca , y condenó a Segurcaixa a abonar una indemnización de 90.000 euros, con los intereses del art. 20 LCS. Después de repasar la jurisprudencia sobre el art. 3 LCS y de ratificar la calificación de las cláusulas de exclusiones como cláusula limitativa, concluye que la controvertida no cumple el requisito de estar "destacadas de modo especial", lo que razona así:

"La única diferencia es el tono o color de la letra, más oscuro, que el resto de las condiciones, pero ello no permite aceptar, que se haya destacada de una manera especial en consideración o valoración conjunta con el resto del contrato que cumpla con el sentido y finalidad del precepto. Y no es así por cuanto la letra es la misma - no, existe diferencia alguna -, es realmente pequeña y sin espacio que impide su fácil lectura, la combinación del color o tono (más o menos oscuro) es constante durante todo el contrato al punto de que lo que pretende destacarse es más abundante que lo común y huye, en fin, abiertamente de otras fórmulas que permitieran un destacado, enfatización o realce especial que no dejara duda, como pudiera ser la independencia del resto del clausulado o su redacción en mayúsculas, subrayado o cursiva. La cláusula, por lo demás, dista de ser, en su redacción, clara y sencilla y aparece incorporada junto con otras exclusiones que por su carácter heterogéneo dificultan seriamente una lectura y entendimiento comprensivo y razonable del riesgo excluido".

7.- Segurcaixa ha interpuesto un recurso de casación, basado en un único motivo que ha sido admitido.

SEGUNDO.- *Formulación del motivo. Admisibilidad.*

1.- *Planteamiento.* El motivo denuncia la infracción del art. 3 LCS y la jurisprudencia de esta sala que lo interpreta, en concreto, la contenida en las sentencias 234/2018, de 23 de abril, y 76/2017, de 27 de septiembre, en cuanto a los requisitos de las cláusulas limitativas en los contratos de seguro.

2.- En su desarrollo, en síntesis, se aduce que las cláusulas litigiosas sí cumplen esos requisitos, según han sido interpretados por la jurisprudencia que considera vulnerada, pues (i) están redactadas con total claridad; (ii) están recogidas en las condiciones particulares y no en las generales; (iii) hay una doble firma, y una de las firmas reconoce conocer y aceptar las cláusulas limitativas y exclusiones; (iv) las cláusulas limitativas están bajo un epígrafe específico de exclusiones; (v) están destacadas en negrita; y (vi) son perfectamente comprensibles con la mera lectura de la póliza.

3.- *Admisibilidad.* En su escrito de contestación al recurso, la demandante ha opuesto como causa de inadmisibilidad que la recurrente no respeta la valoración de la prueba hecha por la Audiencia. Este óbice procesal no puede ser estimado. El recurso discrepa de la valoración jurídica que hace la sentencia de apelación del conjunto de los hechos fijados en la instancia que guardan relación con la transparencia de las cláusulas sobre exclusión aplicadas. Con ello no se pretende modificar la base fáctica del proceso, que se mantiene incólume en esta sede casacional, sino el enjuiciamiento sobre el cumplimiento de los requisitos impuestos por el art. 3 LCS a las cláusulas limitativas de derechos en los contratos de seguro, cuestión jurídica y no fáctica que puede ser revisada por el cauce del recurso de casación.

El motivo debe ser estimado por las razones que exponemos a continuación.

TERCERO.- *Decisión de la sala. La doble exigencia que establece el art. 3 LCS en las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado en el contrato de seguro. Estimación*

1.- *Objeto de la controversia.* El debate casacional gira en torno a la interpretación del concreto significado y alcance de la doble exigencia legal establecida en el art. 3 LCS, según la cual, las cláusulas limitativas deben destacarse "de modo especial" y ser "específicamente aceptadas por escrito", en relación con las cláusulas limitativas de los derechos del asegurado, y si, en el presente supuesto, se pueden considerar cumplidos esos requisitos respecto de la cláusula controvertida que aparece en el apartado letra e) de la estipulación sobre "Exclusiones" de las condiciones particulares, en negrita - junto con el resto de los supuestos de exclusión, de la letra a) a la letra j) - y si, con la firma al final de las condiciones particulares, la asegurada pudo realmente conocerla y aceptarla.

2. *La distinción entre las cláusulas delimitadoras del riesgo y las limitativas de derechos, y los especiales requisitos de transparencia de éstas.*

2.1. La jurisprudencia de esta sala ha distinguido las cláusulas delimitadoras del riesgo de las cláusulas limitativas de derechos, a partir de la sentencia de Pleno de 11 de septiembre de 2006, reiterada en otras posteriores. La sentencia 402/2015, de 14 de julio, resume así esa jurisprudencia:

"Entre las primeras, las delimitadoras del riesgo, se encuentran aquellas que determinan qué riesgo se cubre, en qué cuantía, durante qué plazo y en qué ámbito espacial, incluyendo en estas categorías la cobertura de un riesgo, los límites indemnizatorios y la cuantía asegurada o contratada. Responden a un propósito de eliminar ambigüedades y concretar la naturaleza del riesgo en coherencia con el objeto del contrato o en coherencia con el uso establecido, evitando delimitarlo en forma contradictoria con el objeto del contrato o con las condiciones



particulares de la póliza (SSTS de 25 de octubre de 2011, 20 de abril de 2011, 18 de mayo de 2009, 26 de septiembre de 2008 y 17 de octubre de 2007).

"Son limitativas de los derechos del asegurado las que restringen, condicionan o modifican el derecho del asegurado a la indemnización, una vez que se ha producido el riesgo (SSTS de 14 de junio de 2007, 30 de diciembre de 2005 y, 26 de febrero de 1997, entre otras) No siempre las diferencias entre unas y otras aparecen en las cláusulas con la claridad suficiente, calificándose de limitativas de derechos las que limitan sorprendentemente el riesgo (STS de 25 de noviembre de 2013, RC 2187/2011). El principio de transparencia que opera con especial intensidad en las cláusulas limitativas de derechos, debe ponerse de manifiesto en las cláusulas particulares (STS de 15 de octubre de 2014, RC 2341/2012)".

2.2. En el seguro voluntario de accidentes, modalidad a la que responde el de la litis, el art. 100 LCS delimita el riesgo asegurado como objeto del seguro, "como lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal, permanente o muerte". Cualquier restricción mediante cláusulas que determinen las causas o circunstancias del accidente (o, en su caso, las modalidades de invalidez) por las que queda excluida la cobertura, supondría una cláusula limitativa de derechos del asegurado.

En concreto, como recordó la citada sentencia 452/2015, de 14 de julio, a partir de la sentencia de 7 de julio de 2006 (rec. 4218/1999) "se viene considerando que la cláusula que excluye en la póliza litigiosa los accidentes producidos en situación de embriaguez manifiesta "debe considerarse como limitativa por cuanto la situación de embriaguez, aunque sea manifiesta, no constituye ni demuestra por sí misma la concurrencia de intencionalidad del asegurado en la producción del accidente" (SSTS de 13 de noviembre de 2008, RC 950/2004, 22 de diciembre de 2008, RC 1555/2003 y, 16 de febrero de 2011, RC 1299/2006)".

La aplicación de la cláusula de exclusión de cobertura por embriaguez (sobrepasar el límite previsto por la legislación sobre tráfico de tasa de alcohol en sangre), que aparece en las pólizas litigiosas, se justifica porque el accidente de la asegurada sobrevino en un momento en que, según la autopsia practicada, tenía una tasa de alcohol etílico en sangre de 2,23 g por litro.

En tal supuesto, la aseguradora queda liberada de su obligación de indemnizar, siempre que se cumpla la doble exigencia del art. 3 LCS, propia de las cláusulas limitativas, que examinamos a continuación.

2.3. Como sintetizó la sentencia 1029/2008, de 22 de diciembre, las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados deben cumplir, en orden a su validez, como expresión de un principio de transparencia legalmente impuesto, los requisitos de: a) ser destacadas de modo especial; y b) ser específicamente aceptadas por escrito (art. 3 LCS, que se cita como infringido).

La sentencia 402/2015, de 14 de julio, fijó doctrina, reiterada por otras (v.gr. sentencia 234/2018, de 23 de abril), en la que desgrana los diversos requisitos en que se traducen cada una de esas dos exigencias legales y su finalidad:

(a) En cuanto a la exigencia de que las cláusulas limitativas de derechos figuren "destacadas de modo especial": (i) tiene la finalidad de que el asegurado tenga un conocimiento exacto del riesgo cubierto; (ii) deben aparecer en las condiciones particulares y no en las condiciones generales, por más que, en estas últimas declare conocer aquéllas (sentencia de 1 de octubre de 2010, - rec 2273/2006 -, entre otras); (iii) la redacción de las cláusulas debe ajustarse a los criterios de transparencia, claridad y sencillez (lo que proscribió "la mezcla de exclusiones heterogéneas objeto de una agrupación que consigue entorpecer su comprensión" - sentencia de 19 de julio de 2012 - rec. 878/2010 -); (iv) deben aparecer destacadas o resaltadas en el texto del contrato; y (v) deben permitir al asegurado, comprender el significado y alcance de las mismas y diferenciarlas de las que no tienen esa naturaleza.

(b) Respecto a la exigencia de que las cláusulas limitativas deban ser "especialmente aceptadas por escrito": (i) es un requisito que debe concurrir cumulativamente con el anterior (sentencia de 15 de julio de 2008, rec 1839/2001); (ii) es imprescindible la firma del tomador; (iii) la firma no debe aparecer solo en el contrato general, sino en las condiciones particulares que es el documento donde habitualmente deben aparecer las cláusulas limitativas de derechos; (iv) esta exigencia se cumple cuando la firma del tomador del seguro aparece al final de las condiciones particulares (sentencia de 17 de octubre de 2007 - rec 3398/2000 -); también se ha admitido su cumplimiento por remisión de la póliza a un documento aparte en el que aparecían, debidamente firmadas, las cláusulas limitativas debidamente destacadas (sentencia 22 de diciembre de 2008 - rec. 1555/2003 -); (v) como criterio de delimitación negativa de esta exigencia, hay que destacar que en ningún caso se ha exigido por esta sala una firma para cada una de las cláusulas limitativas.

2.4. En todo caso, y con carácter general, conviene recordar que el control de transparencia, tal y como ha quedado configurado por esta sala (SSTS de 9 de mayo de 2013 y 8 de septiembre de 2014), resulta aplicable



a la contratación seriada que acompaña al seguro, particularmente de la accesibilidad y comprensibilidad real por el asegurado de las causas limitativas del seguro que respondan a su propia conducta o actividad, que deben ser especialmente reflejadas y diferenciadas en la póliza (sentencia 452/2015, de 14 de julio).

3.- Aplicación de la jurisprudencia reseñada al caso. Al aplicar la doctrina jurisprudencial al presente caso debemos estimar el recurso. La cláusula de exclusión de la cobertura controvertida en las tres pólizas (del mismo contenido y formato) figuran en las condiciones particulares, aparecen adecuadamente resaltadas en negritas, responden a una redacción clara y fácilmente comprensible para un consumidor medio, y están debidamente firmadas.

Las razones en contra aducidas por la Audiencia no pueden confirmarse. En primer lugar, no es necesario que la forma de destacar especialmente la cláusula limitativa se haga necesariamente mediante el uso de letras mayúsculas, cursivas o subrayado del texto, o mediante el empleo de un determinado tipo de caracteres tipográficos o de un aumento del tamaño de letra. El uso de las negritas con la finalidad expresada, y como medio de cumplimiento de la exigencia del art. 3 LCS, ha sido avalada por esta sala en diversos precedentes. Así la sentencia 234/2018, de 23 de abril, admitió que "el tomador conocía dicha limitación establecida para el caso de conducción bajo influencia de bebidas alcohólicas, ya que la cláusula en cuestión aparecía en las condiciones particulares, se destacaba en negrita el lugar que ocupaban las "cláusulas limitativas" [...]". También la sentencia 76/2017, de 9 de febrero, admitió que "la cláusula controvertida (...) viene suficientemente destacada en "negrita" a los efectos de que no pase desapercibida por el asegurado". El hecho de que todos los apartados de las cláusulas de exclusiones estén redactados en negrita no puede interpretarse como una forma de oscurecer o enmascarar la exclusión controvertida, sino precisamente como una forma de cumplir la exigencia legal respecto de todas las causas de exclusión previstas.

En segundo lugar, la redacción de la cláusula es no solo clara, sino que, además, es precisa. Como afirmó la sentencia de primera instancia, "se establece ... una delimitación absolutamente objetiva sobre el grado de intoxicación, según los parámetros establecidos en la normativa sobre el tráfico viario". Es precisamente, la introducción de esta precisión, garante de la objetividad y previsibilidad de las situaciones englobadas en el perímetro de esta exclusión, la que explica la extensión del apartado dedicado a esta causa de exclusión (cuatro líneas).

En tercer lugar, la exclusión figura en un apartado separado (identificado bajo la letra e para diferenciarlo de los demás), sin ningún tipo de abigarramiento y sin mezclarla o confundirla con otras exclusiones heterogéneas que pudieran dificultar su lectura y visualización o comprensión del riesgo excluido. La exclusión se refiere a una determinada tasa de alcohol en sangre, superior a la admitida por las normas reguladoras del tráfico, y al alcoholismo, causas ambas claramente relacionadas y no heterogéneas.

Tampoco puede ofrecer dudas, finalmente, el requisito de la aceptación por escrito, cuando la cláusula aparece incorporada en las condiciones particulares y están firmadas por la asegurada, constandingo la firma justo encima de una declaración en la que el asegurado afirma conocer y aceptar "especialmente las exclusiones y las cláusulas limitativas de sus derechos que figuran destacadas en estas condiciones particulares".

4.- Estimación del recurso y asunción de la instancia. Revisión judicial de la prueba pericial según las reglas de la sana crítica.

4.1. La consecuencia de lo anterior es que estimamos el recurso de casación y, al asumir la instancia, por los mismos motivos desestimamos el recurso de apelación de la demandante.

4.2. También desestimamos la impugnación de Segurcaixa respecto de la declaración de falta de efectos probatorios de la póliza de 7 de agosto de 2012, por falta de autenticidad de la firma, para acreditar por sí que la asegurada aceptó expresamente las exclusiones y limitaciones de las coberturas del seguro.

Hemos declarado reiteradamente (por todas, sentencia 578/2012, de 27 de julio) que, con carácter general, la valoración de las pruebas periciales es función soberana y exclusiva de los tribunales de instancia (sin perjuicio de la posibilidad de su revisión en sede del recurso extraordinario por infracción procesal en caso de que se conculque el art. 24.1 CE por incurrirse en error de hecho palmario, o se desconozcan o falseen las conclusiones del perito). Y la sentencia de 5 de enero de 2007 (rec. 121/2000) delimita los recíprocos ámbitos de actuación de juez y perito, sentando como pautas: a) que la función del perito es la de auxiliar al juez, sin privar a éste de su facultad, dimanante de la potestad judicial de valorar el dictamen presentado; b) que, en tal función, el juzgador está sujeto al principio constitucional de proscripción de la arbitrariedad, al mandato legal de respetar las reglas de la lógica y a la obligación de motivar las sentencias.

4.3. La sentencia 460/2016, de 5 de julio, recoge una reiterada jurisprudencia en el sentido de que, como no existen reglas legales preestablecidas que rijan el criterio estimativo de la prueba pericial, ni las reglas de la sana crítica están catalogadas o predeterminadas, la conclusión que resulta es, en principio, la imposibilidad



de someter la valoración de la prueba pericial a la verificación casacional. Excepcionalmente, cabrá la revisión cuando en los informes de los peritos o en la valoración judicial se aprecie un error patente, ostensible o notorio, cuando se extraigan conclusiones contrarias a datos fácticos evidentes, se efectúen apreciaciones arbitrarias o contrarias a las reglas de la común experiencia, se tergiversen las conclusiones periciales de forma ostensible, se falseen arbitrariamente sus dictados o se aparten del propio contexto del dictamen pericial (sentencias 58/2010, de 19 febrero; 28/2013, de 30 de enero; 163/2016, de 16 de marzo; y 460/2016, de 5 de julio, entre otras).

Aunque al asumir la instancia, como tribunal en funciones de apelación, tenemos mayor margen de revisión de las apreciaciones del juez de primera instancia, en este caso el detallado examen de la prueba caligráfica practicada y las minuciosas observaciones realizadas en su sentencia, extraídas también del interrogatorio del perito en el acto del juicio, nos conducen a confirmar también la sentencia de primera instancia en este extremo por sus propios fundamentos, dadas las notorias diferencias que subraya entre las firmas indubitadas y la dubitada obrante en la reseñada póliza. Esta sala considera que los argumentos impugnativos de Segurcaixa (en esencia, que las personas alcohólicas y depresivas suelen hacer firmas distintas, que los peritos tienen una capacidad de apreciación superior a quien no lo es, que el informe del perito judicial fue taxativo) no llegan a desvirtuar la conclusión del juez de instancia, cuyos extensos argumentos, basados en un estudio pormenorizado de las circunstancias del caso, hacemos propios.

CUARTO.- Costas y depósito

1.- No procede hacer expresa imposición de las costas del recurso de casación que ha sido estimado, de conformidad con los artículos 394 y 398, ambos de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Respecto de las costas de los recursos de apelación, que han sido desestimados, se imponen a los apelantes.

2.- Procédase a la devolución del depósito constituido de conformidad con la disposición adicional 15ª, apartado 8, de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta sala ha decidido

1.º- Estimar el recurso de casación interpuesto por Segurcaixa Adeslas, S.A. de Seguros y Reaseguros contra la sentencia n.º 45/2019, de 29 de enero, dictada por la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Santander, en el recurso de apelación núm. 819/2018, que casamos y modificamos en el siguiente sentido.

2.º- Desestimar el recurso de apelación interpuesto por D.ª Blanca y la impugnación formulada por Segurcaixa Adeslas, S.A. contra la sentencia n.º 108/2018, de 22 de junio, del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción n.º 6 de Torrelavega, en el procedimiento ordinario 132/2017, que confirmamos íntegramente.

3.º- No imponer las costas del recurso de casación. Las costas del recurso de apelación y las de la impugnación de la sentencia de primera instancia se imponen a sus respectivos promotores.

4.º- Devolver al recurrente el depósito constituido para interponer el recurso de casación.

Líbrese a la mencionada Audiencia la certificación correspondiente con devolución de los autos y rollo de apelación remitidos.

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

Así se acuerda y firma.