

Las cláusulas “claims made” y “occurrence” en las pólizas de responsabilidad civil

ÁLVARO RIVAS

Hispania Risk Broker. Lloyd's broker

¿QUÉ ES UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL?

El seguro de responsabilidad civil constituye una cobertura frente a la obligación de indemnizar a terceros por daños ocasionados en el ejercicio de una actividad, siempre y cuando el asegurado sea considerado civilmente responsable de dichos daños. Protege tanto a particulares, empresas y profesionales frente a la actuación negligente en el ejercicio de sus actividades o de su vida diaria y por aquellos por los que se considerase responsable, que resulte en daños a terceros, ante los cuales deben responder.

El artículo 73.1 de la Ley del Contrato de Seguro, establece los elementos del seguro de responsabilidad civil:

- ▶ Perjuicio causado por un hecho previsto en el contrato de la póliza.
- ▶ Obligación de indemnizar del sujeto civilmente responsable.
- ▶ Límite dentro del que el asegurador se obliga a cubrir la indemnización.

En la concepción de un seguro de responsabilidad civil hay varios elementos que cobran especial importancia, destacando entre ellos el ámbito temporal.

El ámbito temporal se encuentra íntimamente conectado con el periodo de seguro del contrato de seguro y que viene a distinguirse entre aquellas reclamaciones recibidas durante el periodo de cobertura por hechos ocurridos dentro de ese mismo periodo o por aquellos hechos ocurridos con anterioridad al periodo de seguro.

Es correcto explicar que cuando se recibe una reclamación por parte de un tercero en cuanto a la acción negligente, no necesariamente la misma se producirá de forma inmediata a dicha acción, sino que se puede producir con un retraso en el tiempo, que puede ser tan lejano como la norma de ley que se encuentre activa en cada territorio permita realizar este tipo de reclamaciones.

Por lo tanto, cuando se contrata una cobertura de estas características es muy necesario identificar en qué ámbito temporal se estaría contratando y por otro lado, desde qué fecha de ocurrencia de reclamaciones se estaría ofreciendo cobertura.

Sin duda, el ámbito temporal tiene un sesgo actuarial, ya que al analizar los resultados de los productos de responsabilidad civil, sería necesario identificar entre los resultados ocurridos bajo un enfoque de ámbito temporal u otro, para así, poder realizar unas correctas proyecciones y predicciones del comportamiento futuro de una cartera de producto de responsabilidad civil determinada.

ÁMBITO TEMPORAL DE LA COBERTURA

En el ánimo de dejar este elemento lo más claro posible, vamos a profundizar algo más en el mismo. En las pólizas de responsabilidad civil cobra especial importancia el ámbito temporal establecido en el contrato. La fecha de efecto sería la fecha en la que el seguro entra en vigor y comienza a producir efecto. La fecha de vencimiento es aquella en que el seguro deja de surtir efecto y ya no está en vigor. En las pólizas de responsabilidad, encontramos cláusulas que afectan a la interpretación del ámbito temporal de la póliza y a la obligación del asegurador de hacer frente a un siniestro.

Conforme al artículo 73.1 LCS, “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”. Podríamos interpretar el siniestro como hecho generador de la obligación de indemnizar. Esto significaría que la compañía aseguradora se enfrentaría a la obligación de atender siniestros por reclamaciones posteriores a la fecha de vencimiento de la póliza derivados de hechos ocurridos durante la vigencia de la misma.

En el mercado de seguros de responsabilidad civil, utilizando terminología anglosajona, hablaríamos de cláusulas “*occurrence*”, cuando consideramos que el siniestro es el hecho generador del posterior daño y reclamación. La cobertura se iniciaría y se circunscribiría a los hechos realizados durante la vigencia del seguro y se asumirían reclamaciones presentadas con posterioridad a la fecha de vencimiento. Lo habitual es delimitar un plazo tras el vencimiento, en póliza, dentro del cual el asegurador asumiría las obligaciones derivadas de reclamaciones presentadas dentro del mismo. En las pólizas se utiliza el término “período informativo” o “período de notificación”.

No obstante, el artículo 73.2 nos permitía utilizar el sistema de las cláusulas “*claims made*”. Dice la Ley de Contrato de Seguro: “*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, aquellas 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*”.

La introducción de las cláusulas “*claims made*” se produce en el derecho anglosajón, muy vinculada al seguro de transporte marítimo, para delimitar la cobertura de reclamaciones por la manifestación de los daños a las mercancías.

El sistema “*claims made*” considera que el siniestro es la reclamación del perjudicado. Por lo tanto, el asegurador se obliga a indemnizar por reclamaciones realizadas durante la vigencia de la póliza por hechos ocurridos durante dicha vigencia o con anterioridad a la fecha de efecto. Entra en juego el concepto de “retroactividad”. El asegurador limitará la cobertura a reclamaciones por hechos generadores acaecidos dentro de un intervalo temporal delimitado por la póliza, anterior al efecto de la misma conforme a la retroactividad definida por contrato. Es habitual que el asegurador condicione la cobertura al desconocimiento de reclamaciones o de hechos que pudieran dar lugar a una reclamación, acaecidos con anterioridad a la fecha de contratación de la póliza. La retroactividad

también se complementa con el “período informativo”. Por lo tanto, el asegurador cubrirá toda reclamación recibida durante el período de vigencia de la póliza.

Las cláusulas “*claims made*” han sido tradicionalmente objeto de polémica y su validez de ha cuestionado por vía jurisprudencial. La sentencia del Tribunal Supremo de 26 de abril de 2018 parece haber puesto fin a la controversia.

La sentencia declara admisibles, como cláusulas limitativas de los derechos del asegurador, las cláusulas “*claims made*” y determina que se puede optar por dar cobertura retroactiva o prospectiva conforme a lo indicado en el artículo 73.2 LCS. El Supremo indica que se puede asegurar hechos reclamados durante la vigencia del contrato, siempre que se dé cobertura retroactiva, al menos por un año, y/o hechos ocurridos durante la vigencia, cubriendo reclamaciones efectuadas, al menos durante un año después del vencimiento del contrato.

La introducción de las cláusulas “*claims made*” se produce en el derecho anglosajón, muy vinculada al seguro de transporte marítimo, para delimitar la cobertura de reclamaciones por la manifestación de los daños a las mercancías

En el supuesto de que el asegurador opte por el sistema “*claims made*” deberá hacerlo cumpliendo con las exigencias formales del artículo 3 LCS: “*Se destacarán de modo especial las cláusulas limitativas de los derechos de los asegurados, que deberán ser específicamente aceptadas por escrito*”.

La sentencia utiliza los términos cobertura “retrospectiva” y cobertura “de futuro” o “prospectiva” que se refieren a los conceptos de “retroactividad” y “período informativo” o “período de descubrimiento”. Las dos modalidades de limitación de cobertura son distintas y pueden utilizarse de forma acumulativa en el contrato de póliza.

Como conclusión, podemos afirmar que la elección de un ámbito temporal u otro es una decisión que depende del tipo de actividades que desarrolla, que tampoco se trata de una decisión definitiva e irreversible, ya que es posible cambiar de un ámbito al otro y viceversa, siempre que no queden ningún periodo pasado vacío de cobertura, a través de unos suplementos de cobertura específica que son muy habituales en el mercado asegurador y reasegurador.