



Roj: **STS 2115/2024 - ECLI:ES:TS:2024:2115**

Id Cendoj: **28079110012024100547**

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

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **29/04/2024**

Nº de Recurso: **6490/2019**

Nº de Resolución: **575/2024**

Procedimiento: **Recurso de casación**

Ponente: **PEDRO JOSE VELA TORRES**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 575/2024

Fecha de sentencia: 29/04/2024

Tipo de procedimiento: CASACIÓN

Número del procedimiento: 6490/2019

Fallo/Acuerdo: Sentencia Declarando Incompetencia

Fecha de Votación y Fallo: 25/04/2024

Ponente: Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres

Procedencia: AUD.PROVINCIAL DE LÉRIDA SECCION N. 2

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Aurora Carmen Garcia Alvarez

Transcrito por: MAJ Nota:

CASACIÓN núm.: 6490/2019

Ponente: Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Aurora Carmen Garcia Alvarez

TRIBUNAL SUPREMO Sala de lo Civil

Sentencia núm. 575/2024

Excmos. Sres.

D. Ignacio Sancho Gargallo

D. Rafael Sarazá Jimena

D. Pedro José Vela Torres

En Madrid, a 29 de abril de 2024.

Esta Sala ha visto el recurso de casación interpuesto por D.^a Raquel , representada por la procuradora D.^a Blanca María Grande Pesquero, bajo la dirección letrada de D. Pablo Franquet Elía y de D. Celestí Pol i Vilagrasa, contra la sentencia núm. n.º 465/2019, de 3 de octubre, dictada por la Sección 2.^a de la Audiencia Provincial de Lleida, en el recurso de apelación núm. 373/2018, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario núm. 805/2017, del Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Lleida, sobre reclamación de cantidad por seguro



colectivo de complemento de pensión de viudedad. Ha sido parte recurrida Banco Bilbao Vizcaya Seguros S.A., representado por la procuradora D.^a Elena Puig Turégano y bajo la dirección letrada de D. Emili Moragas Freixa. Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- *Tramitación en primera instancia*

1.- La procuradora D.^a M.^a Carmen Rull Castelló, en nombre y representación de D.^a Raquel, interpuso demanda de juicio ordinario contra BBVA Seguros S.A. en la que solicitaba se dictara sentencia:

«per mitjà de la qual es condemni a BBVA SEGUROS, SA, DE SEGUROS Y

REASEGUROS a complir de forma exacta el contingut del contracte dassegurança d'acord amb el que sha exposat en el relat fàctic daquesta demanda i, en conseqüència, se la condemni a pagar una pensió periòdica vitalícia per un import de 1.010 € per un total de 14 pagues anuals (sens perjudici de les actualitzacions i retencions), més el que representin els interessos per mora i simposin les costes processals a la demandada».

2.- Presentada la demanda y repartida al Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Lleida, se registró con el núm. 805/2017. Una vez admitida a trámite, se emplazó a la parte demandada.

3.- La procuradora D.^a Natalia Puigdemasa Domenech, en representación de BBVA Seguros S.A., contestó a la demanda mediante escrito en el que solicitaba:

«[...] dicte sentencia desestimando íntegramente la demanda interpuesta, con expresa imposición de las costas causadas a la parte actora».

4.- Tras seguirse los trámites correspondientes, el magistrado-juez del Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Lleida dictó sentencia n.º 61/2018, de 1 de marzo, con la siguiente parte dispositiva:

«Por todo lo expuesto, ESTIMO la demanda interpuesta por DOÑA Raquel contra BBVA SEGUROS S.A., y por consiguiente, dispongo que debe condenarse a la entidad demandada al pago de una pensión periódica vitalicia por un importe de MIL DIEZ EUROS (1.010€) por un total de 14 pagas anuales (sin perjuicio de las actualizaciones y retenciones). Todo ello con obligación de pago de los intereses del art. 20 LCS respecto de las cantidades no abonadas; y el interés legal del 576 LEC desde la presente resolución.

Procede condenar en costas a la parte demandada.»

SEGUNDO.- *Tramitación en segunda instancia*

1.- La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de BBVA Seguros S.A.

2.- La resolución de este recurso correspondió a la sección 2.^a de la Audiencia Provincial de Lleida, que lo tramitó con el número de rollo 373/2018 y tras seguir los correspondientes trámites, dictó sentencia en fecha 3 de octubre, cuya parte dispositiva establece:

«Que ESTIMANDO el recurso de apelación interpuesto por la representación procesal de BBVA, SEGUROS S.A, DE SEGUROS Y REASEGUROS contra la sentencia dictada por el

Juzgado de Primera Instancia nº 2 de los de Lleida en autos de Juicio Ordinario nº 805/17 REVOCAMOS la citada resolución, dejándola sin efectos. En su lugar, DESESTIMAMOS la demanda interpuesta por DÑA. Raquel contra la referida aseguradora, absolviendo a la demandada de las pretensiones planteadas en su contra.

Las costas de primera instancia se imponen a la parte actora, sin que proceda efectuar especial pronunciamiento sobre las de esta alzada.

Devuélvase el depósito consignado a la parte apelante.».

TERCERO .- *Interposición y tramitación del recurso de casación*

1.- La procuradora D.^a M.^a Carmen Rull Castello, en representación de D.^a Raquel, interpuso recurso de casación.

Los motivos del recurso de casación fueron:

«Primero.- Por el cauce del art. 477.2.3 LEC, por infracción del artículo 3 LCS en relación con el 1281 CC y de la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo que los desarrolla en materia de seguros (SSTS 1102/2008 de 21 de noviembre, 738/2009 de 12 de noviembre, 464/2010 de 20 de julio y 1087/2003 de 20 de noviembre)



que establece que no cabe aplicar el criterio prevalente de interpretación literal cuando la cláusula no reúne los criterios precisión y claridad establecidos por el artículo 3 LCS .

»Segundo.- Por el cauce del art. 477.2.3 por infracción del art. 1288 CC, por inaplicación de la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo que establece la necesaria aplicación de los principios interpretativos «*in dubio pro asegurado*» y «*contra proferentem*» que desarrolla el artículo 1.288 CC y que rigen en la interpretación contractual de las relaciones aseguraticias (SSTS 1108/2008 de 20 de noviembre, 1087/2003 de 20 de noviembre, 1179/2006 de 13 de noviembre, 18 de julio de 1988 y 22 de febrero de 19856, entre otras.

»Tercero.- Por el cauce del art. 477.2.3 LEC, por infracción de la doctrina jurisprudencial del Tribunal Supremo que establece el principio de prioridad valorativa de la tutela del consumidor (STS 415/2015 de 1 de julio, STS 233/2007 de 1 marzo, STS 40/2019 de 22 de enero y STS 1340/2007 de 11 de diciembre».

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 23 de marzo de 2022, cuya parte dispositiva es como sigue:

«Admitir el recurso de casación interpuesto por la representación procesal de Doña Raquel , contra la sentencia de fecha 3 de octubre de 2019, dictada por la Audiencia Provincial de Lleida, (Sección 2.^a), en el rollo de apelación n.º 373/2018, dimanante del juicio ordinario n.º 805/2017 del Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Lleida.»

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

4.- Al no solicitarse por las partes la celebración de vista pública se señaló para votación y fallo el 25 de abril de 2024, en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- *Resumen de antecedentes*

1.- En cumplimiento del Convenio Colectivo de empleados de Banca 2015-2018, BBVA tenía suscrita una póliza de seguro colectivo de rentas con la compañía BBVA Seguros S.A., para asegurar determinadas prestaciones a sus trabajadores (jubilación, prejubilación, viudedad y orfandad).

2.- El art. 44 a) del Convenio Colectivo, bajo la rúbrica «Viudedad», preveía:

«1. Se establece una pensión complementaria a favor de las personas en situación de viudedad del personal fallecido en situación de activo o de jubilación o invalidez a partir de 1969.

2. La cuantía de dicha pensión de viudedad es complementaria de la que corresponda por el Régimen General de la Seguridad Social, debiendo alcanzar la suma de ambas cantidades el 50 por 100 de la base que se determina en el apartado siguiente.

3. La base para el cálculo de la pensión de viudedad será el total de percepciones del causante, derivadas de la aplicación del Convenio, excluida la cuantía del cuarto de paga de "mejora de la productividad" establecido en el artículo 18.1.g, en las condiciones establecidas en el mismo y deducidas las cuotas a su cargo de la Seguridad Social, en el momento del fallecimiento.

En el supuesto de que la persona fallecida se encontrase en situación de jubilación o invalidez, la base mensual vendrá determinada por la pensión de jubilación o invalidez que percibiera de la Seguridad Social, más en su caso, la prestación que por el mismo concepto percibiera de la Empresa.

4. Para ser considerados beneficiarios de esta pensión será preciso: Que la persona en situación de viudedad reúna las condiciones exigidas en el Régimen General de la Seguridad

Social. En este sentido se considerará viudo o viuda del trabajador fallecido aquella persona a la que la Seguridad Social reconozca prestación de viudedad derivada del fallecimiento del causante.

No obstante lo anterior, las viudas o los viudos que no hayan cumplido 40 años y no tengan descendientes gozarán de los beneficios indicados y con las mismas exigencias.

5. Se extinguirá automáticamente la pensión complementaria de viudedad cuando dejara de percibir y se extinguiese la pensión de viudedad que reglamentariamente le corresponda de la Seguridad Social».



3.- En el Anexo I de la póliza de seguro contratada se describen las prestaciones de supervivencia, entre ellas la pensión de jubilación vitalicia constante, pagadera por meses vencidos, reversible al cónyuge y/o hijos en caso de fallecimiento del asegurado, así como las bases para su fijación. En concreto, entre las prestaciones aseguradas figura, para el caso de fallecimiento del asegurado, la siguiente:

«Pensión vitalicia de Viudedad, complementaria de la que corresponda por el Régimen General de la Seguridad Social, debiendo alcanzar la suma de ambas cantidades el 50 por ciento de la suma de la Pensión Vitalicia de Jubilación del causante asegurado más la que por el mismo concepto percibiera dicho causante asegurado de la Seguridad Social».

4.- El art. 6 de las condiciones particulares de la póliza establece, respecto de la determinación de la prima para la cobertura de viudedad que: «a los efectos de cobertura de las prestaciones de viudedad de pasivos descritas, la prima correspondiente a la pensión de jubilación asegurada se calculará incluyendo, en su caso, la cobertura de reversibilidad al cónyuge superviviente, establecida en un 50% del valor de la pensión de jubilación».

5.- Dña. Raquel estaba casada con D. Santos, empleado de BBVA, fallecido el 15 de septiembre de 2016, en situación de jubilación, por la que percibía la pensión correspondiente de la Seguridad Social, por un total de 35.941,92 euros anuales, más la correspondiente como complemento por el indicado seguro colectivo, por importe de 19.821,48 euros anuales, lo que hacía un total de 55.763,40 euros anuales.

6.- La Sra. Raquel formuló una demanda contra BBVA Seguros, S.A. de Seguros y Reaseguros, para que se le reconociera y abonara una pensión vitalicia de 1.010 euros mensuales, a razón de catorce 14 pagas anuales.

7.- Previa oposición de la demandada, el juzgado de primera instancia estimó la demanda, al considerar para el cálculo de la pensión de viudedad debería estarse a la cuantía de la pensión real o efectiva ingresada por la Seguridad Social, sin reducción alguna.

8.- El recurso de apelación interpuesto por la aseguradora demandada fue estimado por la Audiencia Provincial, que consideró que la interpretación del contrato de seguro colectivo determinaba que la pensión que le corresponde a la actora es la reconocida por la TGSS, minorada por la concurrencia de la pensión de jubilación, puesto que la suma de las dos pensiones no puede superar la máxima prevista para el año 2016 (fijada en 2.567,28 euros). Por lo que concluye que la cantidad resultante sería de 479,06 euros mensuales, que es la ofrecida por la aseguradora demandada.

Como consecuencia de lo cual, revocó la sentencia de primera instancia y desestimó la demanda.

9.- La Sra. Raquel ha interpuesto un recurso de casación.

10.- Al considerar la Sala que podría existir incompetencia de la jurisdicción civil, por ejercitarse en la demanda una acción relativa a prestaciones complementarias de Seguridad Social (mejoras voluntarias pactadas en convenio colectivo), cuyo conocimiento corresponde a la jurisdicción social, acordó oír a las partes y al Ministerio Fiscal, conforme a lo previsto en los arts. 37.2 y 38 LEC.

La parte demandante-recurrente alegó que, al no haberse apreciado la falta de competencia de la jurisdicción civil en ninguna de las dos instancias, ni haberse alegado por la parte demandada, ya no procedía su apreciación de oficio en la fase final del proceso.

La parte demandada-recorrida no hizo alegación alguna al respecto.

El Ministerio Fiscal informó que la competencia para el conocimiento del asunto corresponde a la jurisdicción social, conforme al art. 2 q) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, porque la póliza de seguro constituye una mejora de la acción protectora de la Seguridad Social, con causa en un convenio colectivo para el sector de la Banca privada.

SEGUNDO.- *Abstención de conocimiento sobre el recurso de casación. Los litigios sobre seguros colectivos de rentas que constituyen mejoras voluntarias de la seguridad social son competencia de la jurisdicción social, no de la civil*

1.- En ninguna de las resoluciones de instancia, ni en el recurso de casación, se hace mención a una cuestión que este tribunal aprecia de oficio y que, por afectar al orden público procesal, puede plantearse en cualquier fase del procedimiento (art. 38 LEC), con carácter previo a cualquier otra consideración sobre la estimación o desestimación de las pretensiones de las partes, cual es el evidente problema de incompetencia de la jurisdicción civil para conocer de una demanda que se refiere a un contrato de seguro colectivo de rentas, concertado como una mejora voluntaria de seguridad social pactada en un convenio colectivo.

Por lo que la jurisdicción competente para el conocimiento del asunto no sería la civil, sino la social, según establecen los arts. 9.5 LOPJ y 2 q) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social. Puesto que el art. 9.6 LOPJ



establece el principio de improrrogabilidad de la jurisdicción, de modo que salvo excepción legal expresa, un mismo asunto no puede corresponder a la competencia de dos órdenes jurisdiccionales distintos, sino sólo a la de uno de ellos.

2.- El contrato de seguro colectivo objeto de litigio constituye una mejora voluntaria, en los términos de los arts. 238 a 241 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

La mejora voluntaria supone una protección adicional, que se une a la básica que proporciona el sistema público de pensiones, pero no se trata de una modalidad de protección alternativa ni sustitutiva de la que el régimen público ha de ofrecer.

3.- Prácticamente desde que se promulgó la Ley de Contrato de Seguro de 1980 se planteó si el conocimiento de los litigios sobre contratos de seguro que ofrecían la cobertura de mejoras voluntarias de la seguridad social competía a la jurisdicción civil o a la social. Y desde el primer momento, fueron múltiples las sentencias de la Sala Cuarta, de lo Social, del Tribunal Supremo, que consideraron que la competencia correspondía a dicho orden jurisdiccional social (sentencias de 25 de octubre de 1982, 4 y 8 de junio de 1984, 18 de junio de 1985 y 30 de abril y 11 de noviembre de 1986). Como resumió la sentencia de la Sala Cuarta de 27 de enero de 1987 (ECLI:ES:TS:1987:16415):

«los seguros pactados a favor de los trabajadores para completar e incrementar la cobertura de determinadas contingencias protegidas por la Seguridad Social tienen la consideración de mejoras voluntarias de ésta, sin que la modalidad de gestión empleada [...] altere la atribución del conocimiento de la controversia a la jurisdicción del orden social»

En el mismo sentido, las sentencias de la Sala Cuarta de 6 de octubre de 1998 (ECLI:ES:TS:1998:5652) y 15 de marzo de 1999 (ECLI:ES:TS:1999:1791) incidieron en la idea de que el contrato de seguro es una segunda vía por la que cabe instrumentar mejoras acordadas entre empresario y trabajador. Su origen se encuentra con frecuencia, como sucede en este caso, en una estipulación colectivamente pactada, mediante la cual el empresario asume la obligación de concertar una póliza de seguro, que garantizará al trabajador el percibo de una suma de dinero si ciertos acontecimientos ocurren, principalmente la incapacidad o la muerte que son consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, aunque también cabe incluir las contingencias comunes. Por lo que, junto a principios y reglas de carácter social (legislación laboral y de seguridad social), habrá de tenerse presente la Ley 50/1980, de 8 de octubre, sobre contrato de seguro, pero sin que la utilización de un contrato mercantil de seguro para materializar la eficacia de la mejora desvirtúe la naturaleza laboral de la relación jurídica y la atribución de la competencia al orden social de la jurisdicción.

A partir de esas sentencias de los años ochenta y noventa del pasado siglo, la cuestión ha permanecido pacífica y son múltiples las sentencias de la Sala Cuarta, de lo Social, del Tribunal Supremo que han resuelto sobre contratos de seguro de rentas para la prestación de mejoras voluntarias de la seguridad social (por ejemplo y sin pretensión de exhaustividad, sentencias 4566/2002, de 10 de noviembre; 1047/2016, de 12 de diciembre; 664/2017, de 12 de septiembre; 1101/2021, de 10 de noviembre; y 857/2023, de 27 de octubre).

Por el contrario, no hay ninguna sentencia de esta Sala Primera, de lo Civil, del Tribunal Supremo, que afirme la competencia de la jurisdicción civil para el conocimiento de estos asuntos. En sentido opuesto, la única sentencia que trató indirectamente la cuestión, la núm. 206/2006, de 23 de febrero, admitió la competencia de la jurisdicción civil en un pleito entre un mutualista y una mutua precisamente porque la vinculación jurídica entre ellos no derivaba «de relación laboral ni de aplicación de convenio colectivo referido al ámbito de su prestación de trabajo».

4.- Actualmente, la cuestión ha de dirimirse a la luz del art. 2 q) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, conforme al cual:

«Los órganos jurisdiccionales del orden social, por aplicación de lo establecido en el artículo anterior, conocerán de las cuestiones litigiosas que se promuevan: [...]

» q) En la aplicación de los sistemas de mejoras de la acción protectora de la Seguridad Social, incluidos los planes de pensiones y **contratos de seguro**, siempre que su causa derive de una decisión unilateral del empresario, un contrato de trabajo o un convenio, pacto o acuerdo colectivo; así como de los complementos de prestaciones o de las indemnizaciones, especialmente en los supuestos de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, que pudieran establecerse por las Administraciones públicas a favor de cualquier beneficiario» (**énfasis añadido**).

Con fundamento en dicho precepto, el auto de la Sala de Conflictos de Competencia, del art. 42 LOPJ, de este Tribunal Supremo núm. 11/2023, de 28 de junio (ECLI:ES:TS:2023:9279A), corrobora el mismo criterio adoptado por la Sala Cuarta. Considera que cuando el contrato de seguro se suscribe al amparo de la normativa



reguladora laboral y de la seguridad social para dar una cobertura en caso de fallecimiento o invalidez en favor de cualquiera de las personas que prestan servicio activo en la empresa tomadora del seguro, el conocimiento de la demanda corresponde a los órganos del orden social, en atención a que la tomadora del seguro es la empresa y no el trabajador a título particular, así como que la póliza se concertó al amparo de la referida normativa. Por lo que concluye que el conocimiento de la acción corresponde a los juzgados de lo social.

5.- En consecuencia, procede declarar la incompetencia de la jurisdicción civil para el conocimiento del asunto del que trae causa este recurso de casación, conforme a lo dispuesto en los arts. 9.5 LOPJ y 37.2 y 38 LEC, en consonancia con el art. 2 q) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social. Lo que, en este caso, se traduce en que, en cumplimiento de lo previsto en el art. 37.2 LEC, la obligación de abstención de conocimiento de los tribunales civiles conlleva que no proceda resolver el recurso de casación que nos ocupa; y a tenor de los arts. 238.1º LOPJ y 225.1º LEC, que deba declararse la nulidad de todo lo actuado en ambas instancias.

TERCERO.- Costas y depósitos

1.- Habida cuenta que la falta de jurisdicción se ha apreciado de oficio y no a instancia de ninguna de las partes, no procede imponer las costas causadas por el recurso de casación, en tanto que la nulidad de actuaciones que comporta dicho pronunciamiento determina, a su vez, que queden sin efecto los relativos a las costas de ambas instancias (sentencias 514/2008, de 4 de junio; y 1060/2008, de 17 de noviembre).

2.- Asimismo, procede ordenar la devolución de los depósitos constituidos para la formulación de los recursos de casación y de apelación, de conformidad con la disposición adicional 15ª, apartado 8, LOPJ.

FALLO

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

1.º- Abstenernos de conocer del recurso de casación interpuesto por Dña. Raquel contra la sentencia núm. 465/2019, de 3 de octubre, dictada por la Sección Segunda de la Audiencia Provincial de Lleida, en el recurso de apelación núm. 373/2018.

2.º- Declarar la incompetencia de la jurisdicción civil para el conocimiento de la demanda interpuesta por Dña. Raquel contra BBVA S.A. Seguros y Reaseguros, que dio lugar al juicio ordinario núm. 805/2017 del Juzgado de Primera Instancia núm. Dos de Lleida. Por corresponder su conocimiento al orden jurisdiccional social.

3.º- Declarar la nulidad de todas las actuaciones desde la admisión a trámite de la demanda, con reserva a las partes del uso de su derecho ante los órganos de la jurisdicción social.

4.º- No hacer expresa imposición de las costas del recurso de casación ni de las causadas en ambas instancias y ordenar la devolución de los depósitos constituidos para la formulación de los recursos de casación y de apelación.

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

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

Así se acuerda y firma.