



MARIANO MEDINA CRESPO. Presidente de la Asociación Española de Abogados Especializados en Responsabilidad Civil y Seguro

# Seguro obligatorio de automóviles: elevación de coberturas, congelación del valor de los daños amparados

**P**OR Ley 21/2007, de 11 de julio, se ha modificado el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos de motor, cuya última versión era del año 2004. La nueva regulación responde a la necesidad de incorporar a nuestro Derecho las Directivas 2000/26/CE y 2005/14/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, relativas al seguro de responsabilidad civil automovilística. Con ocasión de esta adaptación se han introducido, a su vez, otras modificaciones.

Una de las novedades introducidas es la elevación del importe de la cobertura del seguro obligatorio que, cuando se trata de daños corporales, se cifra en 70.000.000 € por siniestro, cualquiera que sea el número de víctimas, y, en el caso de daños en los bienes (daños materiales), en 15.000.000 € por siniestro. Se establece que estos importes no quedan congelados sino que se actualizarán en función del índice de precios de consumo europeo en el porcentaje que comunique la Comisión Europea, disponiéndose que, a tales efectos, la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensio-

nes dictarán resolución por la que se dé publicidad a los importes actualizados.

Desde el momento en que se sabía que tenían que elevarse los límites cuantitativos de la cobertura del seguro, se ha venido planteando en distintos foros la necesidad correlativa de efectuar una revisión cuantitativa del sistema de valoración de los daños corporales, bajo el argumento de que lo normal sería que la elevación de las coberturas se tradujera en una elevación efectiva de las indemnizaciones, en aras a una mejor protección de las víctimas de los accidentes de circulación. Pues, en otro caso, la elevación carecería de relevancia significativa.

Pero lo cierto es que el legislador no ha modificado el sistema, salvo para introducir una lamentable limitación cuantitativa en la regla general 6ª de su primer apartado, al disponerse ahora que, además de las indemnizaciones fijadas con arreglo a las tablas, se satisfarán los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria en la cuantía necesaria hasta la sanación o consolidación de las secuelas, con lo que, a sensu contrario, parece pretenderse que cualquiera de esos

gastos, que de suyo no están socorridos por la regulación tabular, queda sin socorro alguno, en la medida en que la asistencia se produzca después de haberse alcanzado la situación de sanidad. Se trata de una norma descabellada, que constituye un atentado flagrante al principio de la reparación íntegra que consagra explícitamente el inciso segundo de la regla general 7ª, de tal manera que se genera ahora una auténtica antinomia entre un mandato de reparación parcial y un mandato de reparación total que sólo puede solucionarse con criterios axiológicos, imponiéndose la regla principal sobre la sectoria, correspondiendo privativamente a la jurisdicción adoptar tal decisión por insertarse en el ámbito interpretativo de la legalidad ordinaria. Se evitará así que el lesionado tenga que pagarse sus facturas con el precio -indemnización- de su dolor, es decir, con la suma que se proporcione para resarcir sus estrictos perjuicios personales.

Pero lo que interesa en particular es si realmente el legislador español tenía que efectuar una revisión cuantitativa del sistema valorativo, en virtud de la sensible elevación de los límites



cuantitativos de la cobertura del aseguramiento preceptivo, y la respuesta negativa surge de forma tajante, pues una cosa es que se eleven los límites del amparo que proporciona el seguro de suscripción obligatoria y otra muy distinta que se eleve el valor de los daños amparados por dicho seguro, y el hecho de que se eleven los límites de la cobertura aseguraticia no tiene que producir una elevación en el valor de los daños socorridos. Por tanto, no puede reprocharse al legislador que dejara de llevar a sus (supuestas) naturales consecuencias la elevación de los límites cuantitativos de la cobertura, pues no tenía que traducirse tal elevación en subir las cuantías previstas en las diversas reglas de las tablas del sistema legal.

Otra cosa es que la reforma del sistema es no sólo altamente conveniente, sino que su conveniencia es de tal intensidad que ya puede hablarse de verdadera necesidad. Pero esta reforma, que debe efectuarse y que cada vez es más urgente, no puede ir referida exclusivamente a los aspectos cuantitativos de la valoración del daño corporal, sino que tiene que responder a una intención de mayor cala-

do, consistente en respetar su estructura, mantener sus logros y tratar de corregir sus ostensibles defectos. No es este el momento de efectuar un elenco de los defectos que ofrece el sistema, que muy dificultosamente están siendo superados por una interpretación judicial que no se caracteriza generalizadamente por su profundidad y por su brillantez. Baste señalar que el sistema contiene una regulación bastante aceptable, pese a sus defectos, para la valoración de los daños corporales y de sus consecuencias estrictamente personales, pero tiene una lamentable regulación de las consecuencias patrimoniales del daño corporal. Si en gran medida la regulación española constituye un ejemplo a seguir en cuanto a una valoración vertebrada de los diversos daños corporales y de los perjuicios personales derivados, contiene una defectiva regulación del resarcimiento de los perjuicios patrimoniales causados, con referencia, en particular, al lucro cesante, tanto el que efectivamente se padece como consecuencia de un daño corporal como el que consiste en una pérdida de capacidad de ganancia, de acuerdo con la

distinción que contiene la norma del inciso segundo de la regla general 7ª del apartado primero del sistema.

Pintorescamente, el mandato de la reparación íntegra del lucro cesante y de la pérdida de capacidad de ganancia ha venido siendo desconocido en estos años en la práctica judicial y sólo se ha reconocido, de forma generalizada, en el ámbito de las lesiones temporales impositivas, por mor de las declaraciones efectuadas por la sentencia constitucional 181/2000, de 21 de junio, con su manifiesta corteza de miras. Pero, salvo muy loables resoluciones excepcionales, la doctrina de esta sentencia no ha sido transpuesta por la jurisdicción al ámbito perjudicial de las lesiones permanentes impositivas y de la muerte.

Durante mucho tiempo, he sostenido que el lucro cesante tendría que ser reconocido y resarcido a través de la prueba concreta que se practicara de su existencia y de su alcance, pero la experiencia acumulada después de muchos años de ejercicio profesional y de muchas reflexiones sobre la materia me llevan a postular que el propio sistema introduzca reglas de tasación presuntiva del lucro cesante causado en los supuestos indicados, puestas al servicio del principio de la reparación completa, para hacerla real y no para impedirla, para que se resarza, como sucede en los países europeos avanzados. Estamos ante un verdadero reto, al que debe darse respuesta con urgencia, debiendo discutirse las posibles soluciones de la cuestión planteada, desde el entendimiento de que los actuarios tienen un cometido importante que cumplir como peritos, para precisamente valorar en términos racionales el lucro cesante que padece el hijo dependiente que pierde a sus padres en accidente, o del adulto que queda imposibilitado para seguir trabajando o el adolescente que sin haber tenido ocasión de acceder al mercado laboral, queda absolutamente incapacitado para obtener rendimientos de tal signo. ●