




# Comentarios





# DEBER DE DECLARACIÓN DEL RIESGO: COMENTARIO A LA RECIENTE JURISPRUDENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO

## Risk declaration duty: a commentary of recent Supreme Court resolutions

IRENE CÓRDOBA MOCHALES

Doctoranda, Universitat de València

Revista de Derecho del Sistema Financiero 2

DOI: <https://doi.org/10.32029/2695-9569.02.12.2021>

Julio 2021

Págs. 429–442

**RESUMEN:** Uno de los elementos que integran la formación del contrato de seguro es la declaración de riesgo. Un deber que ha evolucionado tanto en su configuración legal como en su interpretación jurisprudencial. Durante el presente trabajo se expondrán algunas de las más recientes resoluciones del Tribunal Supremo a este respecto, las cuales, a su vez, recopilan la doctrina jurisprudencial mantenida, con el propósito de observar la configuración actual del deber de declaración del riesgo, y, más concretamente, el límite entre la imputación del incumplimiento de este al solicitante y a la aseguradora.

**PALABRAS CLAVE:** Contrato de seguro – Declaración de riesgo – Deber – Jurisprudencia – Incumplimiento – Responsabilidad.

**ABSTRACT:** Duty of risk declaration is configured as a key element of insurance contract. Undoubtedly compulsory, its legal configuration has been modified through the years, accompanied by a change in the Court's interpretation of it. There will be exposed some of the most recent Supreme Court resolutions related to this during the present work, judgements which in turn gather the jurisprudential doctrine, all with the purpose of observing current configuration of the duty of risk declaration, and particularly the limit between holding the insurer or the solicitor accountable.

**KEYWORDS:** Insurance Contract – Risk declaration – Duty – Jurisprudence – Default – Responsibility.

**SUMARIO:** I. INTRODUCCIÓN. II. REGULACIÓN JURÍDICA. III. ELEMENTOS DEL DEBER DE DECLARACIÓN DE RIESGO. 1. *El sujeto: obligaciones de las partes.* 2. *El objeto: contenido de la declaración.* 3. *El tiempo: momento de la declaración.* IV. EL INCUMPLIMIENTO DEL DEBER

DE DECLARACIÓN DEL RIESGO. 1. *Responsabilidad del solicitante: criterios de imputación.*  
2. *El incumplimiento imputable a la aseguradora.* V. CONCLUSIONES. VI. BIBLIOGRAFÍA.

## I. INTRODUCCIÓN

La declaración de riesgo se configura como uno de los pasos previos a la contratación de un seguro. De su naturaleza y contenido puede extraerse que deviene una parte esencial en su formación, siendo el elemento que permitirá valorar y evaluar el riesgo objeto de la cobertura, e incluso, en su caso, motivar la negativa de la misma, o la exención del deber indemnizatorio de la aseguradora.

De ser concebido como un deber inexcusable y atribuido en su integridad a la parte más débil de las contratantes, hasta distribuir la carga entre ambas, esta obligación ha venido experimentando cambios en cuanto a su formulación y exigencias, a consecuencia del desarrollo legislativo y jurisprudencial, que parecen haberse orientado hacia una mayor protección del cliente, aunque ponderando en cada caso las circunstancias concurrentes.

La jurisprudencia en este aspecto es abundante, hasta el punto de que ha establecido una suerte de doctrina unilineal. No solo han enunciado las características y contenido del deber de declaración del riesgo, sino que han delimitado las lindes de uno de los habituales puntos de polémica, la imputación del incumplimiento. El Tribunal Supremo, a lo largo de numerosas resoluciones, ha terminado por señalar los criterios a considerar para atribuir al asegurador o al tomador la responsabilidad de un error u omisión en la declaración de riesgo.

En concreto, este trabajo se centra en las sentencias del Tribunal Supremo 1691/2020, de 9 de diciembre; 611/2020, de 16 de noviembre; 638/2020, de 25 de noviembre; 639/2020, de 25 de noviembre; y 647/2020, de 30 de noviembre; así como algunas de las que en ellas se citan, puesto que configuran parte de la jurisprudencia más actual acerca del deber de declaración de riesgo, y no solo ello, sino que también efectúan una recopilación y síntesis de la línea que ha venido siguiendo este órgano en los últimos tiempos. Ello ha permitido observar el conjunto de elementos que los tribunales entrarán a valorar para determinar, en cada caso, quién debe responder de la omisión o error en la declaración del riesgo.

Se podría decir que todas ellas manifiestan una gran similitud en cuanto al planteamiento y razonamiento lógico seguido, siendo comunes los parámetros tenidos en cuenta. Destaca también la cantidad de sentencias de la que hacen acopio, citando multitud de pronunciamientos que se manifiestan, además, en los mismos términos.

Parece que se ha establecido una concepción aparentemente sólida acerca del contenido y requisitos de este deber, así como de los criterios y límites de imputación de su incumplimiento.

## II. REGULACIÓN JURÍDICA

El deber de declaración de riesgo se encuentra actualmente previsto en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (en adelante, LCS), en el artículo 10. Esta regulación se diferencia de las anteriores<sup>1</sup> al cambiar las consecuencias de su incumplimiento, y dejar de lado la atribución exclusiva a una de las partes.

Prever la anulación del contrato como efecto necesario del incumplimiento del deber de declaración del riesgo también perjudicaba a la aseguradora, en cuanto a su interés por mantener el contrato, debiendo estas moldear las condiciones establecidas para sortear dichas repercusiones negativas. A consecuencia de ello se generaron preceptos de difícil interpretación que, de otro lado, provocaban frecuentes litigios entre las partes. Lo último debe ponerse en conjunto con la toma de conciencia del contrato de seguro como un contrato de adhesión, en el que la parte que elabora las cláusulas contractuales y decide los términos es un profesional experto en la materia, con conocimientos superiores a otra parte, la cual se limita a aceptar o rechazar aquello que se le ofrece, como parte de la casuística que impulsó la evolución normativa hacia la protección del solicitante, tomador y/o asegurado<sup>2</sup>.

Por ello, las exigencias del deber de declaración del riesgo se modulan, entendiendo que, si la aseguradora es quien cuenta con los medios técnicos necesarios, deberá ser esta la que elabore una relación de cuestiones que le permitan conocer aquellas circunstancias que afectan o modifican el objeto de su cobertura, de modo que la obligación del cliente pasa de ser una declaración espontánea a un deber de contestación.

El objetivo es el equilibrio entre las partes contratantes, asumiendo ya no la superioridad técnica y material de la aseguradora, sino también el hecho de que el contratante no tiene por qué conocer todas aquellas

1. Previo a la LCS, el Código de Comercio contemplaba en su artículo 381 la obligación como un deber, iniciativa del tomador, inexcusable, y cuyo incumplimiento suponía en todo caso la nulidad del contrato. La firmeza del mandato traía causa de la concepción del deber como necesario para la adecuada perfección del contrato, así como de la idea de que el tomador o solicitante del seguro debía ser consciente en integridad de todas aquellas circunstancias que rodeasen el riesgo cuya cobertura era pretendida, de modo que la omisión de alguna de aquellas venía a significar un quebrantamiento de la buena fe contractual por la falta de colaboración. Extraído de RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.
2. Este párrafo y los siguientes se han extraído de RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.

circunstancias que van a determinar el riesgo, porque la formación y experiencia necesarias para dicha valoración residen en el asegurador. En esta misma línea, las consecuencias de la inexactitud se ven suavizadas, constituyendo una infracción únicamente la conducta dolosa o culposa, pero no el desconocimiento.

Se entiende que la función de esta declaración también consiste en favorecer la proporcionalidad entre el riesgo previsto y la prima establecida<sup>3</sup>, puesto que lo esperable es que el tomador abone una cantidad equilibrada en cuanto a aquella circunstancia de la que requiere la cobertura, y, por otro lado, que la aseguradora reciba un precio equitativo con respecto a la eventual indemnización que le correspondería asumir.

Parece lógico deducir que esta influencia en el cálculo actuarial de la prima es otro de los factores que motivan este reparto. No solo es precisa la veracidad en las manifestaciones del declarante, sino que serán imprescindibles los conocimientos específicos de la aseguradora para traducir estas expresiones (o, tratándose de la configuración actual, estas afirmaciones o negaciones) en criterios de valoración del riesgo. De ello se desprendería la necesidad de su participación en este deber, en este caso, estableciendo precisamente estas condiciones que desean evaluar.

### III. ELEMENTOS DEL DEBER DE DECLARACIÓN DE RIESGO

El deber de declaración del riesgo es un acto del que pueden extraerse y desglosarse sus elementos esenciales: el sujeto o sujetos que deben cumplir con el mismo, el contenido de la declaración, y el momento en el que podrá o deberá efectuarse. También pueden considerarse parte de su contenido el incumplimiento del deber y sus consecuencias. Esta determinación será necesaria como punto de partida para su interpretación, ponderando las circunstancias y advirtiendo, en su caso, la existencia de un incumplimiento y el responsable del mismo, tal y como lleva a cabo el TS en las resoluciones analizadas.

#### 1. EL SUJETO: OBLIGACIONES DE LAS PARTES

En estrictos términos, el sujeto debería ser el solicitante, es decir, la persona que desea contratar un seguro y efectúa la solicitud del mismo<sup>4</sup>. A pesar de ello, de la lectura del artículo séptimo LCS se extrae la diversidad

3. BADO CARDOZO, V.S., *La declaración de los riesgos en los contratos de seguros. Estudio de los ordenamientos jurídicos español, uruguayo y argentino*, Departamento de Derecho Mercantil de la Universidad de Valencia, Valencia, 2014.

4. En lo relativo a esta afirmación, a LATORRE CHINER, N., «Artículo 10.– El deber de declaración del riesgo», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., BOQUERA MATA-RREDONA, J., OLAVARRÍA IGLESIA), J., *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pp. 163-172; AA.VV. (dir. SÁNCHEZ CALERO, F.) *Ley de contrato de seguro. Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre y a sus modificaciones*, ed. 4.ª, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 1999, p. 197; y RUBIO

de sujetos que pueden formar parte de la relación jurídica, y las obligaciones diferenciadas que corresponderían a cada uno de ellos, así como el artículo veintiuno de esta misma norma, sobre la efectividad de las comunicaciones efectuadas en nombre del tomador.

En consecuencia, cabría contemplar las declaraciones efectuadas por otros sujetos, como el asegurado<sup>5</sup>, cuando no coincida con el tomador o solicitante, como titular del interés protegido; u otra persona, actuando en nombre del tomador para poner en conocimiento de la aseguradora la naturaleza del riesgo, lo cual podría liberar al tomador dado que está cumpliéndose la finalidad perseguida por este deber<sup>6</sup>.

La otra parte de esta obligación es la aseguradora, puesto que actúa como receptora de la declaración<sup>7</sup>. En este sentido, cabe precisar que la comunicación efectuada al agente de seguros encargado de su distribución será entendida como realizada a la propia aseguradora<sup>8</sup>, pudiendo por tanto el declarante dirigirse a este sujeto sin que ello suponga un incumplimiento para la aseguradora. La misma consideración podría hacerse respecto del facultativo que sea llamado por la aseguradora para realizar el correspondiente examen en su nombre y por cuenta de esta<sup>9</sup>.

Sobre esta cuestión la jurisprudencia del TS se ha manifestado en numerosas resoluciones de forma unívoca, considerando que, en lo que respecta a su examen, la validez del cuestionario no dependerá de la persona que lo cumplimente, sino del contenido, de que sean incluidas las respuestas, de modo que no cabría concebir un incumplimiento en este sentido sino porque «*por la forma en que se rellenó, pueda concluirse que el tomador del seguro no fue preguntado por esa información relevante*»<sup>10</sup>.

---

VICENTE, P.J., *El deber precontractual de declaración del riesgo en el contrato de seguro*, Fundación Mapfre, Madrid, 2003, pp. 28 y ss.

5. BATALLER GRAU, J., «El deber de declaración del riesgo en el contrato de seguro», *Colección jurisprudencia práctica*, n.º 128, Technos, Madrid, 1997.
6. LATORRE CHINER, N., «Artículo 10.– El deber de declaración del riesgo», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., BOQUERA MATARREDONA, J., OLAVARRÍA IGLESIA, J.), *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pp. 163-172.
7. BATALLER GRAU, J., «El deber de declaración del riesgo en el contrato de seguro», *Colección jurisprudencia práctica*, n.º 128, Technos, Madrid, 1997.
8. Tal y como dispone el artículo 146 del Real Decreto-ley 3/2020, de 4 de febrero, de medidas urgentes por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español diversas directivas de la Unión Europea en el ámbito de la contratación pública en determinados sectores; de seguros privados; de planes y fondos de pensiones; del ámbito tributario y de litigios fiscales.
9. RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.
10. SSTs 378/2020, de 30 de junio; 76/2016, de 17 de febrero; 726/2016, de 12 de diciembre; 562/2018, de 10 de octubre; y 222/2017, de 5 de abril.

Finalmente, tiempo atrás se eliminó la concepción de que el sujeto obligado debía ser quien redactase o incluso cumplimentase el documento de declaración del riesgo. La jurisprudencia admite que sea el profesional asegurador o mediador quien rellene el mismo, siempre que lo haga de conformidad con las respuestas emitidas por el tomador o sujeto del que se trate, debiendo asegurar el conocimiento por parte de este de su contenido<sup>11</sup>.

## 2. EL OBJETO: CONTENIDO DE LA DECLARACIÓN

En primer lugar, cabe resaltar que la declaración se considerará de ciencia o saber, motivo por el que no cabrá plantear una impugnación por vicios del consentimiento. Asimismo, será entendida como recepticia, dado que es la aseguradora quien la prepara, para después recibirla<sup>12</sup>.

De la evolución normativa expuesta proviene también el cambio en el contenido de la obligación, concretándose este en completar el conocido como «cuestionario»<sup>13</sup>, el documento que la aseguradora debe elaborar a efectos de conocer los elementos circundantes al riesgo y que influirán en su valoración del mismo.

A tenor de lo dispuesto en el citado artículo 10 LCS, el deber queda reducido a esta acción hasta el punto de exonerar al obligado del mismo cuando la contraparte no le haya proporcionado dicho cuestionario. Y va más allá, también quedará exento de su obligación cuando, existiendo una causa influyente en el riesgo, no haya sido preguntado por ella<sup>14</sup>. Es este

11. Entre otras, la STS 638/2020, de 25 de noviembre, reiterando la STS 378/2020, de 30 de junio, enuncia a este respecto: «el asegurado no puede justificar el incumplimiento de su deber por la mera circunstancia de que el cuestionario sea rellenado o cumplimentado materialmente por el personal de la aseguradora o de la entidad que actúe por cuenta de aquella, si está probado que fue el asegurado quien proporcionó las contestaciones a las preguntas sobre su salud formuladas por dicho personal».

12. SÁNCHEZ CALERO, F., «Art. 10. Deber de declaración de riesgo», AA.VV. (dir. SÁNCHEZ CALERO, F.) *Ley de contrato de seguro. Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre y a sus modificaciones*, ed. 4.<sup>a</sup>, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2010, pp. 282 y ss.

13. Entre otros, RUIZ MUÑOZ, M., «Deber de declaración del riesgo del tomador en el contrato de seguro y facultad rescisoria del asegurador», *Revista española de seguros*, n.º 65, 1991, pp. 13 y ss.; o GARCÍA VILLAVARDE, R., «Contenido de la notificación de las alteraciones del riesgo en los seguros de vida», AA.VV. (dir. VERDERA Y TUELLS, E., *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, vol. I, Madrid, 1982, pp. 1014 y ss.; ambos citados por LATORRE CHINER, N., «Artículo 10.– El deber de declaración del riesgo», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., BOQUERA MATARREDONA, J., OLAVARRÍA IGLESIA, J., *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pp. 163-172.

14. Ello mismo determina la STS 1691/2020, de 9 de diciembre (FJ. 5.º): «el deber de declaración del riesgo ha de ser entendido como un deber de contestación o respuesta a lo que pregunte el asegurador, sobre el que además recaen las consecuencias que derivan de su no presentación o de la presentación de un cuestionario incompleto, demasiado genérico».



uno de los focos de litigiosidad más frecuente, y precisamente sobre el mismo versan las resoluciones traídas a colación.

Como determina esta jurisprudencia, el deber está constituido únicamente por la respuesta a las preguntas que se reciban, siendo la aseguradora quien debe presentar un cuestionario completo hasta el punto de que le ofrezca una visión global de aquellas vicisitudes que rodean el riesgo a cubrir, para poder evaluarlo<sup>15</sup>.

En principio, del contenido legal puede derivarse que se exige una respuesta integral, contestando a todas las preguntas. No obstante, podría entenderse disminuida esta exigencia, de modo que el declarante pudiese dejar sin contestar alguna pregunta y no estar por ello incumpliendo sus deberes<sup>16</sup>.

Para ello, sería necesario, en primer lugar, que la omisión no se refiriera a un elemento de relevancia en la finalidad perseguida<sup>17</sup>, entendiéndose con ello que la pregunta que no ha sido contestada no influye directamente en la evaluación del riesgo ni la ausencia de respuesta supone la ocultación de un dato relevante para este cometido; en segundo lugar, parece que también sería dable entender que la aseguradora no debe reclamar al declarante este hecho o requerirle que la cumplimente, pues, de hacerlo, estaría confiriéndole importancia y compeliendo al sujeto a contestar, pero en caso

---

*o ambiguo con preguntas sobre la salud general del asegurado claramente estereotipadas que no permitan al asegurado vincular dichos antecedentes con la enfermedad causante del siniestro», reiterando lo dispuesto en la jurisprudencia de este tribunal, a través de resoluciones como las SSTS 572/2019, de 4 de noviembre; 7/2020, de 8 de enero; 333/2020, de 22 de junio; y 390/2020, de 1 de julio.*

15. La jurisprudencia entiende que el deber de declaración e riesgo va supeditado al cuestionario que presta la aseguradora, siendo esta la responsable si las omisiones o negativas provienen de errores o faltas en su documento, de modo que no liberarían a la entidad del pago cuando el asegurado no pudo vincular sus antecedentes con el siniestro (entre otras muchas, STS 638/2020, de 25 de noviembre; 394/2020, de 1 de julio; 390/2020, de 1 de julio; 378/2020, de 30 de junio; 333/2020, de 22 de junio; 7/2020, de 8 de enero; 572/2019, de 4 de noviembre; 106/2019, de 19 de febrero; 81/2019, de 7 de febrero; 53/2019, de 24 de enero; 37/2019, de 21 de enero; 621/2018, de 8 de noviembre; 562/2018, de 10 de octubre; 563/2018, de 10 de octubre; 528/2018, de 26 de septiembre; 426/2018, de 4 de julio; 323/2018 de 30 de mayo; 273/2018, de 10 de mayo; 542/2017, de 4 de octubre; 222/2017, de 5 de abril; 726/2016, de 12 de diciembre; 157/2016, de 16 de marzo; y 72/2016, de 17 de febrero).
16. SÁNCHEZ CALERO, F., «Art. 10. Deber de declaración de riesgo», AA.VV. (dir. SÁNCHEZ CALERO, F.) *Ley de contrato de seguro. Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre y a sus modificaciones*, ed. 4.ª, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2010, pp. 282 y ss.
17. Teniendo en cuenta, *a sensu contrario*, que uno de los requisitos que la jurisprudencia contempla para afirmar la existencia de un incumplimiento del deber de declaración del riesgo es «*que se haya omitido o comunicado incorrectamente un dato relevante*» (SSTS 345/2020, de 23 de junio; 726/2016, de 12 de diciembre; 222/2017, de 5 de abril; 542/2017, de 4 de octubre; 323/2018 de 30 de mayo; 53/2019, de 24 de enero; 562/2018, de 10 de octubre; 307/2004, de 21 de abril; y 119/2004, de 19 de febrero).

contrario, cabría considerarla como una pregunta irrelevante o incluso tácitamente derogada<sup>18</sup>.

Por último, se entiende<sup>19</sup> que, aunque el deber se consigne en la contestación, ello no es lo único exigible, considerando que deberán efectuarse las manifestaciones de buena fe y conforme a la diligencia necesaria para conocer y hacer saber los hechos sobre los que se le pregunta, ya no solo aquellos de los que tiene constancia, sino también los que por sus circunstancias o naturaleza debiera conocer, distinguiendo entre ignorancia inconsciente y ocultación de mala fe.

### 3. EL TIEMPO: MOMENTO DE LA DECLARACIÓN

El momento de la declaración debe ser previo a la conclusión del contrato, por lo que podría entenderse como deber pre contractual, así como una manifestación más de la voluntad de contratar del tomador. No tiene por qué haber un solo momento, porque la declaración puede no ser única, ya que se prevé la posibilidad de que el asegurador imponga declaraciones complementarias si así lo considera durante todo este proceso previo a la contratación<sup>20</sup>.

## IV. EL INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE DECLARACIÓN DEL RIESGO

### 1. RESPONSABILIDAD DEL SOLICITANTE: CRITERIOS DE IMPUTACIÓN

Dado que el asegurado, o solicitante, en cada caso, debe prestar su declaración de conformidad con lo establecido en el cuestionario<sup>21</sup>, no podrá imputársele un error u omisión en el mismo, sino en sus propias

18. RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.

19. En consideración de autores como los que se vienen citando hasta ahora, particularmente LATORRE CHINER, N., «Artículo 10.– El deber de declaración del riesgo», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., BOQUERA MATARREDONA, J., OLAVARRÍA IGLESIA, J.), *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pp. 163-172; o RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.

20. RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.

21. LATORRE CHINER, N., «Artículo 10.– El deber de declaración del riesgo», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., BOQUERA MATARREDONA, J., OLAVARRÍA IGLESIA, J.), *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pp. 163-172.

manifestaciones, es decir, que no conteste a todas las preguntas o no lo haga verazmente. Así, el Tribunal examinará previamente si las preguntas expuestas en el documento permitían al asegurado comprender efectivamente que las patologías que eventualmente sufra están relacionadas con el riesgo del que pretende cobertura, así como que, de no mencionarlas, incurrirá en una ocultación de información relevante para la otra parte del negocio<sup>22</sup>.

Una vez comprobada la corrección del cuestionario, se podrá considerar el incumplimiento, aunque tal conducta no será siempre causa de responsabilidad. La jurisprudencia, a través de sus sucesivas resoluciones sobre los conflictos planteados respecto de la atribución de este incumplimiento, ha terminado por establecer una suerte de relación más o menos concreta de los criterios que serán necesarios para que el error u omisión en la declaración signifique una actuación contraria al deber de declaración de riesgo.

- En primer lugar, debe existir una omisión o comunicación incorrecta de un dato relativo a la valoración del riesgo<sup>23</sup>. Parece evidente que el primer requisito consista en que efectivamente el declarante haya omitido o manifestado incorrectamente la información.
- El dato al que se refiere la conducta deberá haber sido requerido de forma previa, clara y expresa por la aseguradora<sup>24</sup>. Se entiende que ello viene referido al cuestionario, de modo que podría no ser una exigencia tan firme como parece, sino venir modulada por lo expresado con anterioridad, es decir, aunque la circunstancia concreta no venga incluida, sí que existan las indicaciones suficientes como para hacer ver al sujeto que debe informar al respecto<sup>25</sup>.

22. Según las STS 639/2020, de 25 de noviembre; 621/2018, de 8 de noviembre; 542/2017, de 4 de octubre: deberán existir «suficientes elementos significativos que el asegurado debía representarse como objetivamente influyentes para que la aseguradora pudiera valorar».

23. SSTS 611/2020, de 16 de noviembre; 345/2020, de 23 de junio; 726/2016, de 12 de diciembre; 222/2017, de 5 de abril; 542/2017, de 4 de octubre; 323/2018 de 30 de mayo; 53/2019, de 24 de enero; 562/2018, de 10 de octubre; 307/2004, de 21 de abril; o 119/2004, de 19 de febrero, entre otras.

24. Esta exigencia aparece de nuevo en las SSTS 611/2020, de 16 de noviembre; 345/2020, de 23 de junio; 726/2016, de 12 de diciembre; 222/2017, de 5 de abril; 542/2017, de 4 de octubre; 323/2018 de 30 de mayo; 53/2019, de 24 de enero; 562/2018, de 10 de octubre; 307/2004, de 21 de abril; y 119/2004, de 19 de febrero.

25. Ello puede extraerse de lo expuesto en resoluciones como las 378/2020, de 30 de junio; 345/2020, de 23 de junio; 333/2020, de 22 de junio; 7/2020, de 8 de enero; 572/2019, de 4 de noviembre; 106/2019, de 19 de febrero; 81/2019, de 7 de febrero; 53/2019, de 24 de enero; 37/2019, de 21 de enero; 621/2018, de 8 de noviembre; 562/2018, de 10 de octubre; 563/2018, de 10 de octubre; 528/2018, de 26 de septiembre; 426/2018, de 4 de julio; 323/2018 de 30 de mayo; 273/2018, de 10 de mayo; 542/2017, de 4 de octubre; 222/2017, de 5 de abril; 726/2016, de 12 de diciembre;

- Aquello que declare el sujeto sobre el riesgo no se tiene que corresponder la realidad. Asimismo, esta realidad deberá ser conocida por el sujeto, o debería haber sido consciente de ella aplicando un mínimo de diligencia, todo ello referido al momento de la declaración<sup>26</sup>.
- A su vez, este dato deberá ser desconocido por la aseguradora. No se incluirían, por tanto, aquellas circunstancias que por cualquier motivo fuesen conocidas por la aseguradora, bien por haberle sido comunicadas, o bien por tratarse de hechos notorios o evidentes<sup>27</sup>.
- La circunstancia deberá tener entidad suficiente como para suponer que, de haberlo sabido la aseguradora, no habría surgido la voluntad de contratar, o las condiciones ofrecidas se verían alteradas<sup>28</sup>.
- Será necesario un nexo o relación causal entre la circunstancia omitida y el riesgo cubierto, de modo que influya en el mismo, para que pueda alcanzar la relevancia que se requiere<sup>29</sup>. De ahí que si una circunstancia que nada tiene que ver con el riesgo es omitida pueda constituir un hecho irrelevante, como se ha indicado previamente.
- Finalmente, la conducta exige un elemento subjetivo, el conocimiento de que existe cierta realidad y la voluntad de omitirla u ocultarla. La jurisprudencia entiende que el incumplimiento del deber de declaración de riesgo no provendrá de la simple omisión de información, sino que debe ir acompañado de un dolo o culpa grave<sup>30</sup>. En base a esto, no se reputarán como incumplimientos las omisiones o inexactitudes derivadas de la ignorancia o desconocimiento<sup>31</sup>.

157/2016, de 16 de marzo; y 72/2016, de 17 de febrero, entre otras, todas ellas citadas por la STS 611/2020, de 16 de noviembre.

26. SSTS 345/2020, de 23 de junio; 726/2016, de 12 de diciembre; 222/2017, de 5 de abril; 542/2017, de 4 de octubre; 323/2018 de 30 de mayo; 53/2019, de 24 de enero; 562/2018, de 10 de octubre; 307/2004, de 21 de abril; y 119/2004, de 19 de febrero, citadas por la STS 611/2020, de 16 de noviembre.
27. De nuevo, SSTS 345/2020, de 23 de junio; 726/2016, de 12 de diciembre; 222/2017, de 5 de abril; 542/2017, de 4 de octubre; 323/2018 de 30 de mayo; 53/2019, de 24 de enero; 562/2018, de 10 de octubre; 307/2004, de 21 de abril; 119/2004, de 19 de febrero; y STS 611/2020, de 16 de noviembre.
28. Sobre ello, BATALLER GRAU, J., «El deber de declaración del riesgo en el contrato de seguro», *Colección jurisprudencia práctica*, n.º 128, Technos, Madrid, 1997: «*El deber de declaración del riesgo recae sobre aquellas circunstancias que puedan influir en la valoración del riesgo*»; también desarrolla esta idea RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.
29. STS 345/2020, de 23 de junio, y 562/2018, entre otras.
30. STS 611/2020, de 16 de noviembre, recopilando los pronunciamientos de resoluciones anteriores.
31. SSTS 611/2020, de 16 de noviembre, y 333/2020, de 22 de junio, entre otras.

En definitiva, estos parámetros permiten al órgano decisor valorar en cada caso la actuación del declarante y las circunstancias concurrentes, para poder determinar si se ha producido un error u omisión en sus manifestaciones, si ello constituye un incumplimiento, y si este es atribuible al tomador o asegurado, reputándole en caso afirmativo la responsabilidad que corresponda.

## 2. EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE A LA ASEGURADORA

Como se ha indicado anteriormente, el deber se consagra con la respuesta al cuestionario elaborado por la aseguradora, de modo que es imputable a ella toda circunstancia que derive de este acto<sup>32</sup>.

En consecuencia, presentar un cuestionario genérico, incompleto o ambiguo, o de no haberlo entregado, causando la imposibilidad de que el asegurado vincule sus antecedentes con el riesgo a asegurar, conllevaría responsabilidad para esta parte<sup>33</sup>, de modo que los errores u omisiones derivados de estas circunstancias serán imputables a la aseguradora y no al solicitante.

Sin embargo, tampoco aquí cabe inferir automáticamente un incumplimiento<sup>34</sup>, máxime en el caso de existir mala fe en el tomador. Algunos autores<sup>35</sup> entienden que si la finalidad perseguida por el legislador al redactar este artículo 10 ha sido la de evitar que el tomador deba asumir toda la carga, y no la de cubrir su «*reticencia*

32. RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.

33. La jurisprudencia es clara y abundante a este respecto: «sentencias 378/2020, de 30 de junio, 345/2020, de 23 de junio, 333/2020, de 22 de junio, 7/2020, de 8 de enero, 572/2019, de 4 de noviembre, 106/2019, de 19 de febrero, 81/2019, de 7 de febrero, 53/2019, de 24 de enero, 37/2019, de 21 de enero, 621/2018, de 8 de noviembre, 562/2018, de 10 de octubre, 563/2018, de 10 de octubre, 528/2018, de 26 de septiembre, 426/2018, de 4 de julio, 323/2018 de 30 de mayo, 273/2018, de 10 de mayo, 542/2017, de 4 de octubre, 222/2017, de 5 de abril, 726/2016, de 12 de diciembre, 157/2016, de 16 de marzo, y 72/2016, de 17 de febrero, entre otras» (citadas por la STS 611/2020, de 16 de noviembre, F.J. 7.º); así como la STS 638/2020, de 25 de noviembre.

34. De hecho, el TS ha entendido que la ambigüedad o generalidad del cuestionario no impide la declaración de incumplimiento del deber de información cuando queda probado que, a pesar de la generalidad de las preguntas, existen «suficientes elementos significativos que el asegurado debía representarse como objetivamente influyentes para que la aseguradora pudiera valorar» (STS 621/2018, de 8 de noviembre, citando la STS 542/2017, de 4 de octubre, ambas recogidas en la STS 639/2020, de 25 de noviembre).

35. Entre ellos, LATORRE CHINER, N., «Artículo 10.– El deber de declaración del riesgo», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., BOQUERA MATARREDONA, J., OLAVARRÍA IGLESIA, J., *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pp. 163-172.

*fraudulenta*», este criterio de imputación surtiría efecto solo cuando el tomador hubiese actuado conforme a la buena fe. Es decir, que el hecho de presentar un cuestionario inadecuado no va a generar automáticamente responsabilidades si del contexto puede extraerse una conducta inadecuada del declarante.

En concreto, el Tribunal Supremo ha negado la existencia de incumplimiento por parte la aseguradora cuando, a pesar de la generalidad de las preguntas, no pueda negarse *«la concurrencia de elementos objetivos del estado de salud de la asegurada que esta conocía o no podía desconocer y que, pese a la generalidad de las preguntas, podía razonablemente entender como relevantes para que la aseguradora pudiera valorar adecuadamente el riesgo objeto de aseguramiento»*<sup>36</sup>.

## V. CONCLUSIONES

Dado que la interpretación de este artículo, como se ha indicado y se desprende de la jurisprudencia del Tribunal Supremo, puede ser un punto de debate, en lo que refiere a la imputación de la responsabilidad por el incumplimiento, parece aceptable finalizar con la exposición de las conclusiones a las que el órgano jurisdiccional ha llegado en los diversos casos analizados.

Existe una diferencia más o menos clara entre ellos, y es la fina línea entre el cuestionario ambiguo y la dejadez u omisión del solicitante.

De un lado, el TS falla a favor del tomador, beneficiario o asegurado cuando el cuestionario ha abarcado circunstancias tan amplias y con un abanico temporal tal que no permitían mantener el equilibrio necesario entre las partes<sup>37</sup>; o cuando la circunstancia omitida y relacionada con el siniestro no figuraba incluida entre las preguntas formuladas<sup>38</sup>.

En sentido contrario se pronuncia cuando observa que, con independencia de la redacción o contenido del cuestionario, el obligado pudo igualmente representarse la necesidad de alegar ciertos antecedentes, siendo

36. STS 647/2020, de 30 de noviembre, en su fundamento jurídico cuarto, alegación 3.ª.

37. STS 1691/2020, de 9 de diciembre, en su fundamento jurídico quinto, determina que la cláusula: *«posibilita el rechazo de un siniestro que tenga su origen, aun indirecto y remoto, en enfermedades, lesiones, dolencias, estados, condiciones de salud, accidentes y sus consecuencias y secuelas, de origen anterior a la fecha de inclusión del asegurado en la póliza sin mayor precisión ni matización de clase alguna, de forma que su aplicación puede producir un importante desequilibrio en los derechos y obligaciones asumidos por las partes, y desconoce la doctrina de la Sala 1.ª de este Tribunal en relación con la regulación del deber de declaración del riesgo por el tomador del seguro establecida por el artículo 10 LCS»*.

38. La STS 611/2020, de 16 de noviembre entiende imputable esta circunstancia a la aseguradora al haber presentado un cuestionario *«incompleto o desacertado al omitir las preguntas sobre antecedentes que habrían podido tener relación con la causa de fallecimiento»* (FJ. 8.º, manifestación quinta).

ineludible que estos guardaban relación con el riesgo del que se pretendía cobertura<sup>39</sup>.

## VI. BIBLIOGRAFÍA

BADO CARDOZO, V.S., *La declaración de los riesgos en los contratos de seguros. Estudio de los ordenamientos jurídicos español, uruguayo y argentino*, Departamento de Derecho Mercantil de la Universidad de Valencia, Valencia, 2014.

BATALLER GRAU, J., *El deber de declaración del riesgo en el contrato de seguro*, Colección jurisprudencia práctica, n.º 128, Technos, Madrid, 1997.

GARCÍA VILLAVERDE, R., «Contenido de la notificación de las alteraciones del riesgo en los seguros de vida», AA.VV. (dir. VERDERA Y TUELLS, E.), *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, vol. I, CUNEF, Madrid, 1982, pp. 1014 y ss.

LATORRE CHINER, N., «Artículo 10.– El deber de declaración del riesgo», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., BOQUERA MATARREDONA, J., OLAVARRÍA IGLESIA, J.), *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, Tirant lo Blanch, Valencia, 2002, pp. 163-172.

RODAS PAREDES, P., «La “medicina predictiva” y los deberes informativos del asegurado en los seguros de personas», AA.VV. (dir. BATALLER GRAU, J., QUINTANS EIRAS, M.R., VEIGA COPO, A.B.), *La reforma del Derecho del seguro*, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2015, pp. 261-273.

RUBIO VICENTE, P.J., *El deber precontractual de declaración del riesgo en el contrato de seguro*, Fundación Mapfre, Madrid, 2003.

---

39. La STS 638/2020, de 25 de noviembre, delibera sobre un cuestionario en el que, si bien existen preguntas genéricas sobre el estado de salud, una de ellas viene completada con manifestaciones expresas acerca de enfermedades que no se consideran «buen estado de salud», de lo cual el asegurado podría haber deducido que sus patologías, arrastradas de años anteriores, debían ser manifestadas por afectar a la evaluación del riesgo y no ser apreciables a simple vista o conocidas por la aseguradora.

Por su parte, la STS 639/2020, de 25 de noviembre también desestima el recurso de la asegurada al entender que, a pesar de las preguntas genéricas, y que aquellas referidas a sus antecedentes médicos limitaban el tiempo a 5 años atrás, sí que se le preguntó por tratamientos médicos y pruebas de diagnóstico, lo cual debió impulsarla a comunicar que efectivamente se sometía a revisiones periódicas y pruebas específicas, dando con ello a conocer a la aseguradora su estado de salud.

En el mismo sentido se pronuncia la STS 647/2020, de 30 de noviembre, entendiéndose que «una persona como la asegurada, a la que se preguntó por el padecimiento de limitaciones físicas o enfermedades crónicas y por su estado general de salud, no hubiera debido ocultar o silenciar patologías que ella misma había percibido desde tiempo antes de firmarse la póliza como incapacitantes» (FJ. 5.º, 3.ª).

- RUIZ MUÑOZ, M., «Deber de declaración del riesgo del tomador en el contrato de seguro y facultad rescisoria del asegurador», *Revista española de seguros*, n.º 65, 1991, pp. 13 y ss.
- SÁNCHEZ CALERO, F., «Art. 10. Deber de declaración de riesgo», AA.VV. (dir. SÁNCHEZ CALERO, F.) *Ley de contrato de seguro. Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre y a sus modificaciones*, ed. 4.<sup>a</sup>, Thomson Reuters Aranzadi, Cizur Menor, 2010, pp. 282 y ss.