

III. CONTRATOS MERCANTILES.

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

RESOLUCIÓN No. 77-F-1992

SALA PRIMERA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA.- San José, a las catorce horas treinta minutos del quince de mayo de mil novecientos noventa y dos.

Proceso arbitral establecido en el Tribunal Superior Contencioso Administrativo, Sección Segunda, por el "Instituto Nacional de Seguros", representado inicialmente por su Gerente Gerardo Arauz Montero, Licenciado en Ciencias Económicas y Sociales, y últimamente por su apoderada general judicial Licda. María Lorena Murillo Salazar, soltera, abogada, vecina de Heredia; y Jean Baptiste Furnon Baumstark, francés, pensionado rentista. Todos son mayores, casados y vecinos de San José.

RESULTANDO:

1º.- Con base en el compromiso arbitral suscrito entre el señor Gerardo Arauz Montero, en representación del Instituto Nacional de Seguros y el señor Jean Baptiste Furnon Boumstark, y con fundamento en los hechos en que mostraron acuerdo y desacuerdo, respectivamente, acuden dichas partes ante el Tribunal Superior Contencioso Administrativo, Sección Segunda, estimando el proceso en la suma de novecientos cincuenta mil colones, a fin de que en sentencia se declare: **1) Petitoria del Instituto Nacional de Seguros:** "... que el Instituto no está obligado a indemnizar al Asegurado, por cuanto su póliza de Automóviles carecía de la cobertura de Incendio y Rayo necesaria para cubrir el incendio de que fue objeto su vehículo." **2) Petitoria del señor Furnon Baumstark:** "a.- Nulo el acuerdo del Instituto Nacional de Seguros, que no accedió a pagarle al Asegurado el monto realmente contratado y asegurado, por ser contrario a derecho. b.- Que en consecuencia, el Instituto asegurador, deberá indemnizar al Asegurado, la pérdida por accidente del vehículo marca Peugeot, modelo 1984, placas PEN-2610, de acuerdo con los términos originalmente pactados por el Asegurado con el señor Jorge A. Porras, representante del Instituto. c.- Que en vista de que el Asegurado pagó realmente por el seguro del vehículo la suma de trece mil trescientos ochenta y un colones, en lugar de doce mil quinientos sesenta y tres colones (que era el monto que realmente debía pagar sobre un valor declarado de setecientos cincuenta mil colones), debe indemnizarle al Asegurado, en la misma proporción del pago, a saber setecientos cincuenta mil colones, que multiplicado por trece mil trescientos ochenta y un colones (suma realmente pagada), dividida entre doce mil quinientos sesenta y tres colones, da un total de setecientos noventa y ocho mil ochocientos treinta y tres colones con ochenta y siete céntimos, que es el monto que reclama como indemnización el Asegurado. d.- Que sobre la suma anterior, el Instituto deberá pagar intereses, al tipo legal, desde el momento del accidente hasta el efectivo pago de dicha suma. e.- Que conforme lo establece el artículo 1027 y 1028 del Código de Procedimientos Civiles, se deberán pagar

III. CONTRATOS MERCANTILES.

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

costas procesales y personales en su totalidad. f.- Que deberá también el Instituto pagar daños y perjuicios."

2º.- El Tribunal Superior Contencioso Administrativo, Sección Segunda, integrada por las Jueces Superiores Míriam Anchía Paniagua, Sonia Ferrero Aymerich y Anabelle León Feoli, en sentencia dictada a las 14:40 horas del 9 de julio de 1990, resolvió: "Se declara que el Instituto Nacional como asegurador está obligado a hacer efectiva la cobertura "E" por incendio y rayo de la póliza número A 252072-4 que amparaba al vehículo marca Peugeot, placas Pen 2610, propiedad del señor Jean Baptiste Furnon Baumstarke, por la suma de doscientos veinticinco mil colones. Son ambas costas a cargo del vencido." El Tribunal fundamentó su fallo en las siguientes consideraciones que redactó la Juez Míriam Anchía: "I-) Las partes están de acuerdo en los siguientes hechos que textualmente se transcriben: "Primero: Por ser de origen francés y Rentista y estar residiendo en Costa Rica, el Asegurado tiene desde el año 1985 el estatus de Residente Rentista (según certificación que se adjunta). Segundo: El día 21 de enero de 1985, el señor Isidro Aguilar en compañía del señor Furnon se presentaron ante el Agente de Seguros Jorge Porras Saborío con el propósito de asegurar el vehículo marca Toyota Corolla placas 46045 contra los riesgos de: 1) Responsabilidad Civil por Lesión o Muerte de Personas (Cobertura A). 2) Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceros (Cobertura C). 3) Colisión y Vuelco (Cobertura D). 4) Incendio y Rayo (Cobertura E), y 5) Robo y Hurto (Cobertura F); y con un valor declarado del vehículo de doscientos mil colones, pagando una prima de dos mil cuatrocientos noventa y ocho colones, según póliza número X-7405-X (según expediente administrativo). Tercero: En su condición de Residente Rentista, el señor Furnon adquirió libre de impuestos, del señor Armando López Díaz, el vehículo marca Peugeot, estilo 604, placa 2610 (ver certificación adjunta). Cuarto: El señor Furnon decidió asegurar su vehículo, y al efecto recibió en su casa al Agente de Seguros señor Porras Saborío. El señor Furnon decidió asegurar su vehículo marca Peugeot en la suma de doscientos veinticinco mil colones (valor libre de impuestos), y ese día entregó al Agente Porras el cheque número 984172 del Banco de Costa Rica por la suma de tres mil novecientos veintidós colones en concepto de prima (cheque que se aporta como prueba). Quinto: Dicho cheque fue depositado en la caja número 14 del Instituto Nacional de Seguros el 29 de julio de 1985 (ver dorso del cheque mencionado). Sexto: No obstante estar el vehículo marca Peugeot exonerado de impuestos, con el ánimo de adecuar el aseguramiento de ese vehículo se volvieron a entrevistar, Agente de Seguros y Asegurado. En esa oportunidad, el Asegurado pagó en dinero efectivo la suma de tres mil doscientos cuarenta y nueve colones (ver expediente administrativo, en especial folio 151 de dicho expediente, punto VII-Criterio del Departamento Legal, punto dos en cuanto a este pago en efectivo y el recibo que debidamente certificado por el Instituto se aporta como prueba). Sétimo: Con fecha 27 de julio de 1985 el Departamento de Automóviles emitió el seguro de automóviles a nombre de Jean Baptiste Furnon Baumstark. Dicha póliza tenía una vigencia del 27 de julio de 1985 al 27 de enero de 1986 y amparaba a un vehículo marca Peugeot, modelo 1982, peso 1750 Kgs. con capacidad para cinco personas, de seis cilindros, placa PEN-2610, color celeste, con motor número 06648425. Esta póliza amparaba el vehículo descrito en los siguientes riesgos y/o coberturas: A) Responsabilidad Civil por Lesión o Muerte de Personas con un límite máximo por accidente de un millón de colones y un límite máximo por persona de un millón de colones. C) Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceros con un límite máximo de un millón de colones con un deducible de ¢2.900.00 sobre los primeros cinco mil colones de pérdida y un 10% sobre el exceso. D) Colisión y Vuelco con un valor presente en dinero efectivo hasta ¢225.000,00,

www.iusmercatorum.com

Esta resolución fue tomada de la página www.pgr.go.cr/scij
El resaltado de partes del texto es obra de la Lic. Ana Lucía Espinoza Blanco

III. CONTRATOS MERCANTILES.

- 3 -

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

con un deducible de ₡3.000,00 sobre los primeros cinco mil colones de pérdida y un 20% sobre el exceso. F) Robo y Hurto con un valor presente en dinero efectivo hasta ₡225.000,00, con un deducible del 10% sobre el monto de la pérdida con un mínimo de ₡3.000,00. Octavo: El miércoles 28 de agosto de 1985, al ser las 20 horas, exactamente en el kilómetro 30 de la ruta Puriscal - Ciudad Colón, el vehículo Peugeot del señor Furnon se incendió en forma accidental, perdiéndose totalmente el vehículo y lo que había dentro de él (ver investigación del accidente que se encuentra agregada al expediente administrativo). Noveno: El 6 de setiembre de ese mismo año, fue recibida en el Departamento de Automóviles la denuncia del accidente que el señor Furnon Baumstark puso ante el Agente Porras (ver denuncia que se encuentra agregada al expediente administrativo). Décimo: Conforme al sello del cajero que aparece en el recibo póliza original de fecha dieciséis de setiembre de 1985, hasta esa fecha se hizo entrega al señor Furnon de la póliza respectiva, la número A-252072-4, en la que no se incluía la cobertura E) por Incendio y Rayo y se indicaba que el valor declarado del vehículo ascendía a la suma de doscientos veinticinco mil colones. Décimo Primero: El Instituto mediante el expediente 85-8527-B levantó la información pertinente, hizo las investigaciones correspondientes y llegó a constatar que el automóvil de don Jean Baptiste se había incendiado el día indicado en el hecho sétimo anterior, pero se abstuvo a pagar por cuanto de acuerdo a los términos de la póliza, el vehículo incendiado no estaba cubierto contra el riesgo de Incendio y Rayo, según la mencionada póliza (ver expediente administrativo, resoluciones de agotamiento de la vía administrativa). Décimo segundo: En otro orden de cosas, tenemos que el señor Furnon tenía el deseo de asegurar su casa de habitación contra el riesgo de Incendio y Robo. De manera que se reunió con el Agente Porras para concretar los seguros, solicitudes ambas que fueron presentadas por el Agente Porras a la Agencia Metropolitana del Instituto asegurador situada en Pavas, el día 30 de julio de 1985. En ese momento el Asegurado giró el cheque número C 019155 del Banco de Costa Rica con fecha 14 de agosto de 1985, a favor del Instituto Nacional de Seguros, por la suma de doce mil setecientos sesenta y dos colones (cheque que se aporta como prueba). Décimo tercero: El monto de la prima del seguro contra incendio sobre la casa de habitación del Asegurado, según póliza Z-9588-9 emitida el 6 de agosto de 1985, ascendía a la suma de seiscientos noventa colones y la prima del seguro contra robo, según póliza Y-0247 emitida el 31 de julio de 1985, a la suma de cinco mil ochocientos sesenta y dos colones (se adjuntan certificaciones de ambas pólizas). Décimo cuarto: El monto que en cheques y dinero efectivo giró el Asegurado al Instituto por concepto de seguros sea el de su vehículo y los de su casa de habitación, ascendió a la suma de diecinueve mil novecientos treinta y tres colones, dineros que fueron recibidos por el señor Jorge A. Porras como agente número 446 del Instituto Nacional de Seguros, de la cual se depositó en el Instituto Nacional de Seguros la suma de trece mil setecientos veintitrés, para cubrir la prima del seguro de automóviles por siete mil ciento setenta y un colones, la prima del seguro de incendio en su casa de habitación por seiscientos noventa colones y la prima del seguro contra robo en casa de habitación por cinco mil ochocientos sesenta y dos colones, el 14 de agosto de 1985 conforme se indica en el punto décimo primero. El sobrante por la suma de seis mil doscientos diez colones lo depositó el Agente de Seguros Porras en la cuenta bancaria del señor Furnon con fecha 24 de octubre de 1985. Décimo quinto: En vista de la instancia del Asegurado se practicó una investigación sobre la conducta del Agente Porras en la tramitación de pólizas y recibo de dinero, tomándose finalmente la decisión de despedirlo tal y como consta del expediente administrativo. II-) Las partes están en desacuerdo en los siguientes hechos: "Primero: En vista de que el vehículo que anteriormente se había asegurado a nombre del señor Isidro Aguilar, sea el placas 46045 incluía la cobertura de Incendio y Rayo y como se expone en el hecho segundo anterior, al adquirir el vehículo

www.iusmercatorum.com

Esta resolución fue tomada de la página www.pgr.go.cr/scij
El resaltado de partes del texto es obra de la Lic. Ana Lucía Espinoza Blanco

III. CONTRATOS MERCANTILES.

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

marca Peugeot placas Pen-2610, el Asegurado le indicó al Agente Porras que para su nuevo auto quería un seguro igual o mejor que el anterior. Segundo: El Instituto sostiene la tesis de que el reclamo no está cubierto por la póliza número 252072-4 suscrito por el Asegurado en razón de que dicha póliza carecía de la cobertura E) Incendio y Rayo, que sería la cobertura por la que se hubiera podido cubrir los daños producto del incendio total del vehículo siniestrado. El Asegurado considera que su póliza debía tener total cobertura contra todos los riesgos, pues él solicitó al Agente un seguro completo, y por tal motivo su reclamo debe ser cubierto. Tercero: Sostiene el Instituto que la entrevista que sostuvieron el Agente Porras y el Asegurado y que se describe en el hecho sexto de los hechos en que las partes están de acuerdo se dio con el fin de adecuar el seguro a la modalidad de "aseguramiento de valor con impuestos y sin impuestos", reportándose un valor de setecientos cincuenta mil colones como valor con impuestos y doscientos veinticinco mil colones como valor sin impuestos. En tanto que el Asegurado sostiene que la suma que él dio en esa ocasión fue para adecuar el valor declarado del vehículo de doscientos veinticinco mil colones a setecientos cincuenta mil colones, que era el valor real del vehículo sin impuestos en el mercado nacional." III-) Para los efectos de este pronunciamiento el Tribunal tiene por probado lo siguiente: 1.- Que debido a la actuación irregular del agente Porras Saborío en el trámite de varios seguros del señor Jean Baptiste Furnon, entre los que se encontraba la póliza de seguro de automóviles número 252072-4, relativa al peugeot, él fue destituido sin responsabilidad patronal desde el nueve de enero de mil novecientos ochenta y seis (oficio del Departamento de Administración de Ventas dirigido a la Gerencia número A V 645-86 que conforme los folios 34 y 35 del expediente adm. número 1); 2.- Que el agente Porras era reincidente en la comisión de irregularidades con el manejo de primas de los asegurados por retención, aplicación diferente e ingreso tardío de las primas al Instituto Nacional de Seguros (oficios LG 4421-85 de 17; Av- 1709 de 18 y G-85 27/ 19-3 de 26, todos del mes de diciembre de 1985, folios 9, 10 y 11 del expediente administrativo número 2); 3.- Que la solicitud de aseguramiento fue presentada el 26 de julio de 1985 y se devolvió al casillero a fin de que se especificara el valor del vehículo sin impuestos y no volvió a presentarse para su tramitación sino el 13 de setiembre del año indicado, con posterioridad al siniestro (informe del Departamento Legal LG 809.86, folio 27 del expediente administrativo número 1; recibo póliza, folio 2 del expediente administrativo números 3); 4.- Que el monto de la prima respectiva es de siete mil doscientos cincuenta y cuatro colones (¢7.254,00) suma superior a la cancelada por el asegurado al agente, de siete mil ciento setenta y un colones (¢7.171.00) (cheque número 9841 72 y hechos cuarto y quinto en que las partes están de acuerdo, compromiso arbitral, folio 9). IV-) El Tribunal tiene como no demostrado que la entrevista sostenida entre el agente Porras y el asegurado en la que este último pagó en efectivo la suma de tres mil doscientos cuarenta y nueve colones (¢3.249,00) se diera con el fin de adecuar el seguro a la modalidad de "aseguramiento del valor con impuestos y sin impuestos" o que fuera para adecuar el valor declarado del vehículo de doscientos veinticinco mil colones (¢225.000,00) a setecientos cincuenta mil colones (¢750.000,00) que era el valor real del automotor sin impuestos en el mercado nacional. No hay prueba alguna sobre el particular. V-) Ciertamente es que no de todos los riesgos responde el asegurador, sino solamente de los asegurados en concreto, de tal manera que es necesario un seguro para cada riesgo del cual el asegurado quiera protegerse; en otros términos, el asegurador sólo responde del beneficio esperado por el asegurado, si se ha obligado a ello, pero también debe quedar claro que lo anterior es aplicable cuando se está en presencia de situaciones normales. En el caso en estudio se dan circunstancias especiales que llevan a la convicción de que el principio de la buena fe ha sido afectado y ante lo cual no cabe sino aplicar el principio de "in dubio pro asegurado", y a esa determinación se llega ante el incumplimiento de

III. CONTRATOS MERCANTILES.

- 5 -

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

las obligaciones del agente de seguros. La Convención Colectiva de Agentes de Seguros suscrita el veintiséis de marzo de mil novecientos ochenta, y vigente en la época en que sucedieron los acontecimientos sometidos a arbitraje, en el capítulo de Obligaciones y Prohibiciones (artículo 66) establecía como deberes de carácter particular -entre otras- las siguientes: "a. Desarrollar su labor profesional con gran sentido de responsabilidad personal; c. Respetar y hacer buen uso de la confianza en él depositada por sus clientes y el Instituto; j. Llenar los formularios a máquina, tinta o bolígrafo, sin borraduras ni correcciones, y salvar los errores mediante el procedimiento que se establezca, que deberá firmar también el solicitante"; y entre las prohibiciones (artículo 67) "... h. Retener los fondos recaudados por autorización y a nombre del Instituto, los cuales deberán depositar en su Caja Central o en los lugares que en forma expresa se les determine, dentro de los plazos señalados al efecto, todo ello conforme a los términos de esta Convención." Por su parte, el numeral 59, disponía: "El agente deberá depositar las sumas cobradas dentro del día hábil inmediato después de que las reciba. Los depósitos pueden ser hechos en: a.- Una sucursal o agencia bancaria, para que se acrediten en cualesquiera de las cuentas corrientes del Instituto. b.- En el buzón de remesas. c.- La Caja que se indique al efecto." Esta norma sufrió una modificación complementaria por acuerdo G-84-672 de 23 de abril de 1984, mediante el cual se concedió un día hábil adicional de plazo al estipulado para depositar las sumas cobradas por cuenta del Instituto. Como puede observarse, las disposiciones son claras y determinantes en cuanto a la conducta que debe guardar un agente de seguros en su relación con el asegurador y con su cliente; y si bien, en la especie no se está juzgando la actuación de ese funcionario, su actitud no puede dejar de sopesarse a los efectos de resolver el punto en discusión. Sus incumplimientos fueron considerados por el patrono de tal gravedad que dieron fundamento al despido sin responsabilidad y son ellas las que impiden, ahora, dar a su dicho mayor relevancia que al del asegurado. Su comportamiento fue reincidente, las faltas detectadas en relación con los seguros del señor Furnon fueron "de igual naturaleza que las cometidas con anterioridad por el Agente, tales como: irregularidades con el manejo de primas de asegurados por retención, aplicación diferente e ingreso tardío de las primas al INS" (folio 9 del expediente administrativo número 2). Ante la situación anterior y la facultad que la ley confiere al Juez para apreciar conforme a las reglas de la sana crítica los elementos probatorios que constan en los autos y otorgarles mayor valor a unos medios de prueba que a otros, si son de la misma naturaleza -declaraciones del agente y el asegurado- el Tribunal llega al convencimiento de que el deseo del señor Furnon era obtener las coberturas que también poseía el otro vehículo marca Toyota Corolla modelo 1973, a saber: cobertura A) por responsabilidad civil por lesión o muerte de personas; cobertura C) por responsabilidad civil por daños a la propiedad de terceros; cobertura D) Colisión y vuelco; cobertura E) incendio y rayo y cobertura F) robo y hurto, y así lo hizo del conocimiento del agente, quien no atendió las directrices de su cliente. Obsérvese además que la suma de las primas dadas por el reclamante no coincide con el monto de la prima a pagar estipulado en el recibo póliza. VI-) No demostrado que el valor real del vehículo sin impuestos en el mercado nacional era de setecientos cincuenta mil colones, como pretende el señor Furnon, se toma como su valor la cantidad de doscientos veinticinco mil colones, suma que aparece en la póliza que de acuerdo con el extremo cuarto del compromiso se estipula como aquel por el cual el citado señor decidió asegurar su Peugeot. VII-) En virtud de lo expresado se debe concluir que el Instituto Nacional de Seguros en su condición de asegurador está obligado a hacer efectiva la cobertura "E" por incendio y rayo de la póliza número A 252072-4 que amparaba al vehículo del asegurado por el valor de doscientos veinticinco mil colones, conjuntamente con el pago de ambas costas que se le impone."

www.iusmercatorum.com

Esta resolución fue tomada de la página www.pgr.go.cr/scij
El resaltado de partes del texto es obra de la Lic. Ana Lucía Espinoza Blanco

III. CONTRATOS MERCANTILES.

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

3º.- La Licda. Murillo Salazar, en su expresado carácter, interpuso recurso de casación en el que, en lo conducente, manifestó: "... III.- Sobre el fondo del recurso: A. Violación de ley por falta de aplicación: Conforme al ordenamiento jurídico se está ante la violación de una ley por falta de aplicación, cuando el caso está contemplado en una ley que dejó de aplicarse, o cuando de la lectura de la ley se extraen conclusiones erradas, ya sea en forma gramatical o violando el espíritu de la ley para aplicarla o dejarla de aplicar. I.- Violación de los arts. 4) y 17) de la Ley de Seguros y art. 1022) del Código Civil. En ese sentido se ha de señalar que el Tribunal en el considerando V) tuvo por establecido lo siguiente: "(...) el Tribunal llega al convencimiento de que el deseo del señor Furnon era obtener las coberturas que también poseía el otro vehículo marca Toyota Corolla, modelo 1973, a saber: cobertura A) por responsabilidad civil por lesión o muerte de personas, cobertura C) por responsabilidad daños a la propiedad de terceros, cobertura D) Colisión y Vuelco, cobertura E) Incendio y Rayo y cobertura F) robo y hurto, y así lo hizo del conocimiento del agente, quien no atendió las directrices de su cliente (...) Al efectuar el Tribunal estas apreciaciones que dan sustento a la sentencia condenatoria en contra de mi representado, se aparta no solo del contrato-póliza suscrito entre Asegurado y Asegurador, que es ley entre las partes conforme al artículo 1022) del Código Civil, sino de la propia Ley de Seguros que en su artículo 4) establece que: "El contrato de seguro se regula por las estipulaciones lícitas de la póliza respectiva y en su defecto por las disposiciones de la presente ley (...)" Por su parte el artículo 17) del mismo cuerpo legal dispone: "El contrato de seguro, para su validez, debe constar por escrito, y lo acreditará la póliza respectiva. A falta de ella harán fe los libros del Instituto Nacional de Seguros." Y es así como, si conforme a las estipulaciones del contrato de seguro respectivo, que es ley entre las partes contratantes, no consta que el vehículo del Asegurado se encontraba cubierto con la cobertura E-Incendio y Rayo, y siendo que la Ley de Seguros en su art. 4) citado supra, establece que el contrato de seguro se rige por las estipulaciones lícitas de la póliza, no existiendo estipulación ni actuación ilícita en relación con dicha póliza que se hubiere probado por los medios admitidos por la ley, hay violación de ley por parte del "a quo" al presumir o apreciar en contra de las estipulaciones lícitas de la póliza y de lo ordenado por la Ley de Seguros, que el "deseo" del asegurado era obtener un seguro que incluyera la cobertura de "Incendio y Rayo", y tiene por establecido el Tribunal que "(...) así lo hizo del conocimiento del agente (...)", lo que no está probado y tiene sustento solo en una valoración en conciencia de los juzgadores, lo que confrontado con un contrato de seguro válido y eficaz, del que además dan fe los libros del Instituto Nacional de Seguros, todo de acuerdo con lo ordenado por la Ley de Seguros en cuanto a que el contrato se regirá por las estipulaciones lícitas de la póliza, como se ha indicado, configura una violación de ley por falta de aplicación, por cuanto el contrato de seguro nunca contó con la cobertura de incendio y rayo, y por lo demás como se expondrá más adelante el asegurado no pagó prima alguna para contar con esa cobertura en la póliza que amparaba su vehículo, así como tampoco incluía su póliza las coberturas G-Rotura de Cristales y H- Combinación de Riesgos Adicionales, es decir, no se trataba de un seguro que incluía todos los riesgos o coberturas, sin embargo, el Tribunal tuvo como existente cobertura inexistente y es así como en el por tanto de la sentencia se condena al Asegurador a hacer efectiva la cobertura "E" por Incendio y Rayo de la póliza número A-252072-4 que amparaba al vehículo marca Peugeot Pen 2610, siendo que la póliza no contaba con esa cobertura. II.- Violación del art. 330) del Código Procesal Civil. Establece la sentencia dictada por el Tribunal en el Considerando V, que los incumplimientos del Agente de Seguros y que dieron lugar a su despido, impiden (al Tribunal) dar al dicho del Agente mayor relevancia que al del asegurado y establece entonces el Tribunal que: "Ante la situación anterior y la facultad que la ley confiere al Juez para apreciar conforme a las reglas de la sana crítica los elementos probatorios que constan en los autos y otorgarles

www.iusmercatorum.com

Esta resolución fue tomada de la página www.pgr.go.cr/scij
El resaltado de partes del texto es obra de la Lic. Ana Lucía Espinoza Blanco

III. CONTRATOS MERCANTILES.

- 7 -

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

mayor valor a unos medios de prueba que a otros, si son de la misma naturaleza declaraciones del agente y del asegurado. El artículo 330) del Código Procesal Civil dispone: "Apreciación de la prueba. Los jueces apreciarán los medios de prueba en conjunto, de acuerdo con las reglas de la sana crítica, salvo texto legal en contrario." Debe entenderse que el sistema general de la sana crítica adoptado para valorar la prueba exige del Juez que este en todo caso haga la valoración razonada y crítica de los medios de prueba. A) En primer lugar el Tribunal no realizó una apreciación de la prueba en conjunto como manda la ley, sino que se limitó a apreciar "el dicho del Agente frente al dicho del Asegurado", sin que en consecuencia se haya dado una valoración razonada y crítica de los medios de prueba aportados a los autos. Señala la sentencia que se recurre, que se otorga mayor valor a unos medios de prueba que a otros, sin son de la misma naturaleza, en este caso las declaraciones del Agente y del Asegurado, pero, ¿qué pasa con el resto de la prueba que consta en el expediente?, no se hace ninguna valoración en conjunto de ella como lo manda la ley; es decir, que sencillamente se desconoce, y consta en autos prueba importante que debió ser considerada a los efectos del fallo, y no solo las declaraciones dichas. ¿Qué pasa con los documentos en que consta que los dineros recibidos por el Agente de Seguros de manos del Asegurado para su póliza de Automóviles fueron debidamente aplicados a su póliza? En otras palabras, no consta que el Agente haya hecho uso indebido de esas sumas, el dinero recibido lo era para el aseguramiento de un vehículo sin impuestos en la modalidad de valor promedio (con y sin impuestos, modalidades que aparece ampliamente explicada en el expediente) y con las coberturas A-Responsabilidad Civil por Lesión o Muerte de Personas, C-Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceros, D-Colisión y Vuelco y F-Robo y Hurto. El Agente de Seguros no es quien aplica el dinero, éste es depositado en la cuenta correspondiente del Seguro de Automóviles, y en este último se encargan de realizar la aplicación ¿Cómo entonces podía el Agente de Seguros omitir una cobertura sin dejarse dinero? Sencillamente porque el dinero recibido por el Agente no contemplaba que la póliza del Asegurado tuviera todas las coberturas, de hecho no contaba con las siguientes: E-Incendio y Rayo, G-Rotura de Cristales, y H-Combinación de Riesgos Adicionales. Si el Tribunal se basa solo en el dicho del Asegurado para fundamentar el fallo, y en la razón de que el Agente fue despedido, sin que al efecto se haya probado irregularidad alguna (mal uso de los dineros recibidos para el seguro de su automóvil), ello significa que todas aquellas personas que se aseguraren con un Agente que es posteriormente despedido, y que tuvieren un accidente no amparado por no contar con la cobertura correspondiente, podrían demandar con éxito al Asegurador puesto que el solo hecho del despido resta credibilidad al Agente, y lo que es más grave descarga la posibilidad de que se considere otro tipo de prueba en contrario como en este caso ha resuelto el "a quo". Existe prueba en contrario a lo que afirma el Asegurado, y no precisamente solo el dicho del Agente; sin embargo, el análisis parcial de la prueba a la luz de las reglas de la sana crítica, deja totalmente de lado el resto de medios probatorios que revisten especial importancia para la resolución del caso. Lo expuesto en cuanto a la aplicación de las reglas de la sana crítica, viola el espíritu de la ley (en este caso el art. 330) del C.P.C.), al considerar solo parte de la prueba y no haber analizado todos los medios probatorios en su conjunto, y omitir una valoración razonada y crítica de todos los medios de prueba, configurándose por tanto una violación de la ley por interpretación errónea, al violar el espíritu de ésta por falta de aplicación. B. Error de hecho en la apreciación de la prueba. El Tribunal "a quo" en el Considerando V expone: "(...) el Tribunal llega al convencimiento de que el deseo del señor Furnon era obtener las coberturas que también poseía el otro vehículo marca Toyota Corolla, modelo 1973, a saber, cobertura A) por responsabilidad civil por lesión o muerte de personas, cobertura C) por responsabilidad civil por daños a la propiedad de terceros, cobertura D Colisión y Vuelco, cobertura E) Incendio y Rayo y cobertura F)

www.iusmercatorum.com

Esta resolución fue tomada de la página www.pgr.go.cr/scij
El resaltado de partes del texto es obra de la Lic. Ana Lucía Espinoza Blanco

III. CONTRATOS MERCANTILES.

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

Robo y Hurto, y así lo hizo del conocimiento del agente". Incurrir aquí el Tribunal de instancia en error de hecho en la apreciación de la prueba, al tener por cierto un hecho con prueba que no existe en el proceso. En criterio del Tribunal el "deseo" del asegurado era obtener para su vehículo las coberturas que también poseía otro vehículo marca Toyota Corolla, modelo 1973 (que no era propiedad del asegurado ni se encontraba asegurado a su nombre), y dice el Tribunal que: "(...) así lo hizo del conocimiento del Agente (...)". Señores Magistrados, el Tribunal tiene por cierto este hecho solo con el dicho del Asegurado, sin considerar por no merecerle credibilidad el dicho del Agente que lo es en sentido contrario. Sin embargo, no está probado que efectivamente el Asegurado hubiese hecho del conocimiento del Agente esa intención, y más que eso no está probado que se hubiere entregado prima a ese efecto, y en esto no queremos parecer obstinados, pero lo cierto es que la prima pagada por el asegurado no alcanzaba a cubrir un seguro con todas las coberturas. Mi representado no iba a llevar este asunto hasta estas consecuencias, si se hubiera determinado que efectivamente se pagó prima para un seguro con todas las coberturas, y que el Agente dolosa o culposamente y en forma irresponsable se hubiere dejado parte del dinero de la prima, vendiendo un seguro con menos coberturas de las solicitadas para hacer mal uso de parte de la prima, pero lo cierto es que ello no sucedió en el presente caso. Los dineros, reiteramos, recibidos para cubrir la prima de la póliza del automóvil del Asegurado fueron debida e íntegramente aplicados, y así lo reconoce el Asegurado en los hechos quinto y sexto del aparte de hechos en que las partes están de acuerdo del compromiso arbitral otorgado por ambas partes, y lo acepta también en memorial fechado 21 de agosto de 1989 en su punto tercero al decir: "Los documentos marcados tres y cuatro en el escrito del INS de fecha 19 de julio de 1989 que corresponde a comprobantes de caja del primero y 16 de setiembre de 1985 por C. 3.922,00 y C. 3.249.00 sí se aceptan porque demuestran la existencia del pago hecho por el suscrito." . Obsérvese como el Asegurado acepta que esas fueron las dos sumas que entregó al Agente para su póliza de Automóviles, y como él acepta como válidos los comprobantes de caja emitidos por mi representado en que consta que dichas sumas se aplicaron a su póliza. Las coberturas y primas de la póliza del Asegurado eran las siguientes: A- Responsabilidad Civil por Lesión o Muerte de Personas con un millón por persona y un millón por accidente... prima ¢.166,00; C- Responsabilidad Civil por daños a la Propiedad de terceros por un monto de un millón de colones... prima ¢531.00; D- Colisión y Vuelco... prima ¢4548,00; F- Robo y Hurto... prima ¢2009.00 Prima total ¢7254,00 El vehículo se aseguró en la modalidad de con y sin impuestos, técnicamente denominada a valor promedio por ser un vehículo que ingresó al país exento de impuestos, y el Asegurado entregó al Agente en la primera oportunidad ¢3922.00 y en la segunda ¢.3.249,00, sumas que fueron debidamente aplicadas a su seguro como se expuso. El Tribunal estima que no debe dar crédito al dicho del Agente, más sí al del Asegurado, pero, ¿y la otra prueba en contrario al dicho del Asegurado como lo son los comprobantes de Caja referidos, y que el propio Asegurado acepta, manifestando que demuestran la existencia de los pagos hechos, y en que consta que los dineros fueron aplicados en forma total a su póliza de automóviles según se ha descrito?, es prueba a la que no se hace referencia en el fallo que se recurre, y que resulta contraria a la afirmación del asegurado que el Tribunal tiene por cierta, puesto que en ella consta que el Sr. Furnon no pagó prima para contratar con una póliza que le cubriera todos los riesgos. En consecuencia, incurre el Tribunal en error de hecho en la apreciación de la prueba de dos maneras: a) Teniendo por cierto un hecho sin fundamento probatorio, al tener por existente en la póliza de automóviles la cobertura E- incendio y rayo, cuando en realidad tal cobertura es inexistente en éstas, desconociendo por tanto lo establecido en el contrato de seguro que es ley entre las partes y lo dispuesto por el art. 4) y 17) de la Ley de Seguros citados supra. b) Cayendo en una

III. CONTRATOS MERCANTILES.

- 9 -

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

equivocación al ignorar o pasar por alto pruebas que si existen, para no tener por cierto un hecho, es decir que, al ignorar pruebas aportadas a los autos no se tiene por cierto que la póliza carecía de la cobertura E. Incendio y Rayo. Las presunciones realizadas por el Tribunal son "iuris tantum" y por tanto admiten prueba en contrario, la que obviamente fue ignorada en el fallo. C. Error de derecho. Los yerros anteriormente expuestos hacen al Tribunal incurrir igualmente en error de derecho, al negar a las pruebas el valor que legalmente tienen. Nos referirnos a la prueba documental constante en el expediente, y al tener por ciertos hechos inexistentes como lo es el haber establecido que la póliza contaba con la cobertura de Incendio y Rayo en franca violación del valor probatorio del contrato de seguros que es ley entre las partes, el que claramente establece que la póliza carecía de esa cobertura, y del art. 4) de la Ley de Seguros que establece que "(...) el contrato de seguro se regirá por las estipulaciones lícitas de la póliza (...)", desconociendo el Tribunal "a quo" la prueba documental y la ley de fondo como lo es el artículo 1022) del Código Civil, que establece que el contrato es ley entre las partes, y el art. 4) de la Ley de Seguros supra citado, así como el art. 17) del mismo cuerpo legal que establece que, "El contrato de seguro, para su validez, debe constar por escrito, y lo acreditará la póliza respectiva. A falta de ella harán fe los libros del Instituto Nacional de Seguros." Ninguna de estas normas hubiese resultado violada de haber el a quo concedido a los documentos que conforman el contrato de seguro el valor que la ley les asigna. IV.- Recurso por la forma: El recurso por la forma se sustenta en la omisión en que incurrió el Tribunal al no pronunciarse sobre toda la prueba constante en el expediente, y fundar el fallo únicamente en la testimonial (es decir, declaraciones del Asegurado y del Agente). La existencia de violación de la ley por interpretación errónea, al violarse su espíritu por falta de aplicación, en este caso concreto del artículo 330 del Código de Procedimientos Civiles conforme se sustenta en el recurso por el fondo, configura a su vez la procedencia del recurso por la forma ante la evidente omisión del a quo de apreciar la prueba en su conjunto, conforme a las reglas de la sana crítica. En la sentencia, conforme se ha expuesto, en lugar de aplicar conforme lo manda la ley las reglas de la sana crítica, se apartan de ellas y arriban a conclusiones que no encuentran sustento probatorio suficiente frente a la prueba documental válida y aportada en su oportunidad al expediente que, como se ha indicado, contradice rotundamente el dicho del Asegurado. Petitoria: Con base en lo expuesto, y fundamentos de derecho señalados, respetuosamente solicitamos a esa Sala declarar con lugar el presente recurso, casar la sentencia que por él se combate y como consecuencia de ello resolver que el Instituto Nacional de Seguros no está obligado a pagar al Asegurado su reclamo por no contar su póliza al momento del siniestro con la cobertura E-Incendio y Rayo, necesaria para cubrir el suceso que da origen al reclamo. Asimismo, que se condene al Asegurado señor Furnon Baumstark al pago de ambas costas."

4°.- La vista en este asunto se celebró a las 14 horas del 8 de mayo de 1991, con asistencia de la Licenciada María Lorena Murillo Salazar, en su carácter de apoderada del Instituto actor, quien hizo uso de la palabra.

5°.- En los procedimientos se han observado las prescripciones legales. Se dicta esta sentencia fuera del plazo de ley, pero dentro del concedido por la Corte Plena. En la decisión del asunto interviene la Licenciada Ana María Breedy Jalet en sustitución del Magistrado Zeledón, por licencia concedida.

www.iusmercatorum.com

Esta resolución fue tomada de la página www.pgr.go.cr/scij
El resaltado de partes del texto es obra de la Lic. Ana Lucía Espinoza Blanco

III. CONTRATOS MERCANTILES.

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

Redacta el Magistrado Zamora; y

CONSIDERANDO:

I.- La representante del Instituto Nacional de Seguros interpone recurso de casación por la forma y por el fondo, contra la sentencia del Tribunal Superior Contencioso-Administrativo, Sección Segunda, en proceso arbitral de dicha entidad y Jean Baptiste Furnon Baumstark, en la que ordenó a la entidad aseguradora hacer efectiva la cobertura "E" por incendio y rayo de la póliza No. A252072-4 que amparaba al vehículo marca Peugeot, placas PEN 2610, propiedad del otro promovente, por la suma de €225.000.00. Dicho fallo se sustenta en que, a juicio del Tribunal Superior, se demostró que el Señor Furnon gestionó la cobertura total de su vehículo bajo seguros de diversa materia, incluida la eventualidad de incendio y rayo, y que si tal cosa no fue debidamente diligenciada por la entidad aseguradora, se debió a la negligencia e incumplimientos del agente, funcionario suyo que fue destituido a raíz de las anomalías surgidas en torno al asunto que se plantea en el subjúdice y otros de similar índole.

II.- En el recurso de casación por la forma, la recurrente acusa violación de la norma del Código Procesal Civil vigente, identificada bajo el numeral 330, como resultado de la omisión de pronunciamiento sobre toda la prueba constante en el expediente y de fundamentarse únicamente en prueba testimonial. Al respecto, debe señalarse que el recurso de casación por la forma procede de acuerdo con un elenco taxativo de causales señaladas en el artículo 594 del Código Procesal Civil vigente, donde no se encuentra alguna que se refiera a la aplicación, valoración o uso que el juzgador haga de la prueba en el acto de resolver en sentencia. En tal caso lo que podría haber es un motivo de casación por razones de fondo, concretamente violación indirecta de la ley sustantiva, por error de hecho o de derecho. Ahora bien, admitiéndose la censura de la recurrente como violación de fondo de conformidad con lo dicho, debe también rechazarse, pues no cumple cabalmente con los requisitos que la ley procesal prescribe para la procedencia de tales censuras. Así, no cita la recurrente las leyes de fondo que pudieran haber sido violadas como consecuencia de la valoración errada u omisa de la prueba, como inexorablemente lo exige el artículo 595, inciso 3. in fine, del Código Procesal Civil vigente, pues se limita a citar la norma concerniente al valor de los elementos probatorios supuestamente mal apreciados (artículo 330 del Código Procesal Civil vigente). En consecuencia, debe desestimarse el recurso por razones procesales.

III.- En el recurso de casación por el fondo, la recurrente alega violación directa de los artículos 4 y 17 de la Ley de Seguros, 1022 del Código Civil y 330 del Código Procesal Civil. Asimismo violación indirecta por error de hecho en razón de haber tenido el Tribunal por cierto un hecho sin prueba suficiente que así lo acredite, de donde resultaron infringidos los artículos 4 y 17 de la Ley de Seguros. Por último, alega violación indirecta por error de derecho al negar a la prueba documental el valor que legalmente tiene, lo que ocasiona la transgresión de los artículos 4 y 17 de la Ley de Seguros.

IV.- En relación con la supuesta violación por error de hecho, al haberse tenido por cierto un hecho con escaso sustento probatorio, debe señalarse que tal tipo de violación se produce cuando el juzgador incurre en una equivocación material en la apreciación de la prueba, por ejemplo, pone a decir al testigo algo que no dijo. Cuestión de diferente índole es que en la apreciación de la prueba admita un testimonio y desestime otro, pues esta actuación está amparada en la facultad del órgano jurisdiccional de apreciar discrecionalmente la prueba, de acuerdo con las reglas de la sana crítica. La afirmación que hace el

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

Tribunal Superior en el sentido que el Señor Furnon solicitó la cobertura total para su vehículo "y así lo hizo del conocimiento del agente" aparece en el desarrollo argumentativo del fallo, se apega al decir de uno de los testigos y a la valoración razonable de aspectos de lógica y experiencia. No resulta violatorio de la sana crítica racional que el Tribunal reste valor al testimonio del agente Porras Saborío, cuando precisamente a éste se han imputado irregularidades de tal magnitud, que ameritaron su despido sin responsabilidad patronal. El testimonio del Señor Furnon, unido a indicios como las coberturas de seguro que anteriormente contrató para otro vehículo suyo y el monto de las primas canceladas, permiten concluir en el sentido que lo hizo el Tribunal Superior. Así, no concurre el error de hecho que la recurrente alega, pues la naturaleza de su censura no corresponde a tal clase de violaciones, y, en todo caso, lo actuado por el Tribunal Superior se apega a normas que regulan lo relativo a la apreciación de las pruebas dentro del proceso (artículo 330 del Código Procesal Civil).

V.- Con respecto a la violación indirecta por error de derecho, al haberse negado el valor que le corresponde a la prueba documental, incurre la recurrente en omisiones que imposibilitan un pronunciamiento sobre el fondo de la censura. Se desprende del artículo 595, inciso c), del Código Procesal Civil vigente que, tratándose de censuras de la naturaleza dicha, es indispensable la cita de las normas concernientes al valor del elemento probatorio mal apreciado, lo que no hace la recurrente.

VI.- Argumenta la recurrente que el Tribunal Superior viola los artículos 4 y 17 de la Ley de Seguros, y 1022 del Código Civil, todos relativos al valor y trascendencia de los contratos en general, y de los contratos de seguros, en particular, al haber admitido a favor del asegurado la cobertura "E", por concepto de incendio y rayo. No desconoce tales disposiciones el Tribunal Superior, pues el carácter de ley entre las partes que la legislación civil otorga a los contratos, no es absoluto, pues supone que éste originalmente haya sido válidamente pactado. Por el contrario, si concurre alguna irregularidad, el juzgado está en la obligación de desentrañar la voluntad expresada por los contratantes más allá del texto escrito del contrato. Resulta obvio que el agente de seguros, funcionario del Instituto Nacional de Seguros, no actuó con la diligencia debida, incurriendo incluso en violaciones a la ley que acertadamente señala el Tribunal Superior en su fallo. Obsérvese, además, que el contrato se suscribió el 23 de julio de 1985 (fecha en la que el Señor Furnon hace entrega de la suma correspondiente a la prima al agente de seguros), fue presentada la solicitud el día 26 del mismo mes, luego devuelta por errores, siendo que hasta el 13 de setiembre fue nuevamente presentada para lo pertinente, situación que determinó que el asegurado recibiera la póliza hasta el 16 de setiembre de ese año, fecha incluso posterior al siniestro que origina el cobro. En consecuencia, no tuvo el asegurado la posibilidad de corroborar oportunamente la concordancia entre lo que solicitó y pagó y lo que gestionó el agente.

VII.- Es facultad de los órganos jurisdiccionales apreciar los aspectos de equidad contenidos en los contratos, al tenor de lo dispuesto en el artículo 1023, párrafo 1. del Código Civil. En el contrato de seguro, suscrito por el particular con el Instituto Nacional de Seguros, son escasas las posibilidades que tiene el primero de garantizarse medios de prueba respecto a su voluntad al obligarse, pues el texto del contrato, específicamente las cláusulas que lo rigen, y el trámite de acreditación de las primas de cobertura, son ajenas a su actividad. Por el contrario, dependen exclusivamente de la entidad aseguradora. De este modo, ante la duda de la verdadera voluntad expresada por las partes, lo pertinente es que ésta beneficie la parte cuya posición es más débil en la relación contractual. Sí existen indicios de que el Señor

III. CONTRATOS MERCANTILES.

III-1. INTRODUCCIÓN.

ANEXO

RESOLUCIONES JUDICIALES IMPORTANTES

Furnon contrató la cobertura de su vehículo para las eventualidades de incendio y rayo, y por su parte, el agente de seguros y el Instituto Nacional de Seguros tardaron excesivamente en la acreditación de la póliza, entregándola casi dos meses después, con la respectiva aprobación, lo que no permitió a aquél subsanar oportunamente los errores en que éstos eventualmente hubieran podido incurrir, por lo que debía resolverse en contra de la parte a la que son imputables las incorrecciones.

VIII.- Consecuentemente con todo lo expuesto, se descartan las violaciones legales acusadas en el recurso, debiendo éste declararse sin lugar, con sus costas a cargo de su promotora (artículo 921 del Código de Procedimientos Civiles, artículo 611 del Código Procesal Civil vigente).

POR TANTO:

Se declara sin lugar el recurso, con sus costas a cargo de la parte que lo interpuso.

Edgar Cervantes Villalta

Ricardo Zamora C.

Hugo Picado Odio

Rodrigo Montenegro T.

Francisco Bolaños Montero
Secretario MSA

Ana María Breedý J.