



Prensa e Información

Tribunal de Justicia de la Unión Europea
COMUNICADO DE PRENSA nº 42/15

Luxemburgo, 23 de abril de 2015

Sentencia en el asunto C-96/14
Jean-Claude Van Hove / CNP Assurances SA

Un contrato de seguro debe exponer de manera transparente, precisa e inteligible el funcionamiento del mecanismo de cobertura del seguro, de modo que el consumidor pueda valorar sus consecuencias económicas

El hecho de que el contrato de seguro esté vinculado a contratos de préstamo celebrados simultáneamente puede desempeñar un papel relevante a la hora de examinar si se cumple la exigencia de transparencia de las cláusulas contractuales, puesto que cabe suponer que la atención del consumidor no sea la misma en cuanto al alcance de los riesgos cubiertos

La Directiva sobre las cláusulas abusivas ¹ dispone que los consumidores no estarán vinculados por las cláusulas abusivas que figuren en un contrato celebrado con un profesional. No obstante, según la misma Directiva, la apreciación del carácter abusivo de las cláusulas no se referirá a la definición del objeto principal del contrato ni a la adecuación entre precio y retribución, por una parte, ni a los servicios o bienes que hayan de proporcionarse como contrapartida, por otra, siempre que dichas cláusulas se redacten de manera clara y comprensible.

En 1998, el Sr. Jean-Claude Van Hove celebró con un establecimiento bancario dos contratos de préstamo para la adquisición de un bien inmueble por un importe aproximado de 68 000 EUR. Al celebrar los contratos de préstamo, el Sr. Van Hove se adhirió a un «contrato de seguro tipo» de CNP Assurances, a fin de que esta entidad aseguradora se hiciera cargo del pago del 75 % de las mensualidades vencidas de los préstamos en caso de que el prestatario se encontrara en situación de incapacidad total para trabajar (ITT). Como consecuencia de un accidente de trabajo, el Sr. Van Hove se encontró en la situación de incapacidad permanente parcial para trabajar (IPP), habiéndose fijado en un 72 % el grado de esta incapacidad a efectos del Derecho francés de la seguridad social. El médico designado por la compañía de seguros certificó que, aunque el estado de salud del Sr. Van Hove ya no era compatible con el ejercicio de su profesión anterior, estaba capacitado para ejercer a tiempo parcial una actividad profesional adaptada a su situación. En consecuencia, la compañía de seguros se negó a continuar abonando las mensualidades del préstamo de las que venía haciéndose cargo con motivo de la incapacidad del Sr. Van Hove.

El Sr. Van Hove ejercitó una acción judicial con el fin de que se declarara el carácter abusivo de las cláusulas del contrato en lo que atañe a la definición de incapacidad total para trabajar y a las condiciones en las que la compañía de seguros ha de hacerse cargo del pago de las mensualidades del préstamo. Según el Sr. Van Hove, la cláusula relativa a la incapacidad total para trabajar crea un desequilibrio importante en detrimento del consumidor, sobre todo porque la definición de dicha incapacidad está redactada de modo incomprensible para un consumidor profano en la materia. CNP Assurances considera que la cláusula en cuestión no puede ser abusiva porque constituye el propio objeto del contrato. Añade que la definición de incapacidad total para trabajar es clara y precisa, por más que los criterios tomados en consideración para fijar el grado de incapacidad funcional sean diferentes de los que tiene en cuenta la seguridad social. En esas circunstancias, el tribunal francés que conoce del litigio (tribunal de grande instance de Nîmes) pide al Tribunal de Justicia que dilucide si es procedente apreciar el eventual carácter abusivo de la cláusula controvertida.

¹ Directiva 93/13/CEE del Consejo, de 5 de abril de 1993, sobre las cláusulas abusivas en los contratos celebrados con consumidores (DO L 95, p. 29).

En su sentencia dictada hoy, el Tribunal de Justicia precisa, remitiéndose al considerando decimonoveno de la Directiva, que en los contratos de seguro las cláusulas que definen o delimitan claramente el riesgo asegurado y el compromiso del asegurador no son objeto de una apreciación del carácter abusivo, ya que dichas limitaciones se tienen en cuenta al calcular la prima abonada por el consumidor. De este modo, no puede excluirse que la cláusula controvertida constituya el **propio objeto del contrato**, en la medida en que dicha cláusula parece **delimitar el riesgo asegurado y el compromiso del asegurador, al tiempo que fija la prestación esencial del contrato de seguro**. El Tribunal de Justicia encomienda al tribunal nacional el cometido de verificar este extremo, indicando al mismo tiempo que también incumbe al tribunal nacional, atendiendo a la naturaleza, a la configuración general y a todas las estipulaciones contractuales, así como al contexto jurídico y factual, determinar si la cláusula constituye un elemento esencial del conjunto de contratos en el que se inscribe.

En lo relativo a la cuestión de si la cláusula controvertida está redactada de manera clara y comprensible, el Tribunal de Justicia recuerda que la exigencia de transparencia de las cláusulas contractuales, establecida por la Directiva, no puede reducirse sólo al carácter comprensible de aquéllas en un plano formal y gramatical, sino que esa exigencia de transparencia debe entenderse de manera extensiva. En el caso de autos, el Tribunal de Justicia no excluye que el consumidor no haya comprendido el alcance de la cláusula que define el concepto de incapacidad total para trabajar. Así, puede ocurrir que, **a falta de una explicación transparente sobre el funcionamiento concreto del mecanismo de seguro relativo a la obligación de la entidad aseguradora de hacerse cargo del pago de las mensualidades del préstamo en el marco del conjunto de contratos, el Sr. Van Hove no haya estado en condiciones de valorar, basándose en criterios precisos e inteligibles, las consecuencias económicas que se derivan para él de la cláusula en cuestión**. Una vez más, incumbe al tribunal nacional verificar este extremo.

Según el Tribunal de Justicia, en este contexto podría también resultar pertinente la circunstancia de que el contrato de seguro se incardine en un entramado contractual más amplio, junto con los contratos de préstamo. Por consiguiente, **no puede exigirse al consumidor la misma atención en cuanto al alcance de los riesgos cubiertos por el contrato de seguro que la que le sería exigida de haber celebrado separadamente el contrato de seguro y los contratos de préstamo**.

Así pues, el Tribunal de Justicia declara que **cabe considerar que las cláusulas que constituyen el objeto principal de un contrato de seguro estarán redactadas de manera clara y comprensible cuando no sólo resulten inteligibles para el consumidor en el plano gramatical, sino cuando expongan asimismo de manera transparente el funcionamiento concreto del mecanismo de seguro, teniendo en cuenta el entramado contractual en el que se inserten, de manera que el consumidor de que se trate esté en condiciones de valorar, basándose en criterios precisos e inteligibles, las consecuencias económicas que para él se deriven de tales cláusulas**. De no ser así, el tribunal nacional podrá apreciar el posible carácter abusivo de la cláusula en cuestión.

NOTA: La remisión prejudicial permite que los tribunales de los Estados miembros, en el contexto de un litigio del que estén conociendo, interroguen al Tribunal de Justicia acerca de la interpretación del Derecho de la Unión o sobre la validez de un acto de la Unión. El Tribunal de Justicia no resuelve el litigio nacional, y es el tribunal nacional quien debe resolver el litigio de conformidad con la decisión del Tribunal de Justicia. Dicha decisión vincula igualmente a los demás tribunales nacionales que conozcan de un problema similar.

Documento no oficial, destinado a los medios de comunicación y que no vincula al Tribunal de Justicia.

El [texto íntegro](#) de la sentencia se publica en el sitio CURIA el día de su pronunciamiento

Contactos con la prensa: Cristina López Roca ☎ (+352) 4303 3667