

Asunto C-41/22

Petición de decisión prejudicial

Fecha de presentación:

18 de enero de 2022

Órgano jurisdiccional remitente:

Landgericht Erfurt (Tribunal Regional de lo Civil y Penal de Erfurt,
Alemania)

Fecha de la resolución de remisión:

13 de enero de 2022

Parte demandante:

XXX

Parte demandada:

Helvetia schweizerische Lebensversicherungs-AG

Landgericht Erfurt (Tribunal Regional de lo Civil y Penal de Erfurt)

[*omissis*]

Resolución sobre la
petición de decisión prejudicial
al Tribunal de Justicia de la Unión Europea

En el litigio entre

XXX

— parte demandante —

[*omissis*]

y

Helvetia schweizerische Lebensversicherungs-AG [*omissis*]

— parte demandada —

[omissis]

sobre anulación retroactiva tras la renuncia a un seguro de vida/pensiones

la Sala Octava de lo Civil del Landgericht Erfurt [omissis], el 13 de enero de 2022,

ha resuelto:

I. Suspender el procedimiento.

II. Plantear al Tribunal de Justicia de la Unión Europea, con arreglo al artículo 267 TFUE, las siguientes cuestiones prejudiciales relativas a la interpretación del Derecho de la Unión:

1) ¿Se opone el Derecho de la Unión, en particular el artículo 15, apartado 1, de la Segunda Directiva de seguros de vida, el artículo 31 de la Tercera Directiva de seguros de vida y el artículo 35, apartado 1, de la Directiva 2002/83 (en su caso en relación con el artículo 38 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea), a una normativa o jurisprudencia nacional con arreglo a la cual, tras el ejercicio legítimo del derecho de renuncia por el tomador del seguro, recae sobre él la carga de la alegación y de la prueba en relación con el cálculo del rendimiento obtenido por el asegurador? ¿Exige el Derecho de la Unión, especialmente el principio de efectividad, en caso de que sea lícita tal imposición de la carga de la alegación y de la prueba, que se reconozcan al tomador del seguro, como contrapartida, derechos de información frente al asegurador u otras facilidades que le permitan hacer valer sus derechos?

2) ¿Le está vedado a un asegurador que no ha facilitado al tomador del seguro información sobre su derecho de renuncia, o que solo le ha facilitado información errónea sobre este derecho, invocar la caducidad, el abuso de derecho o el transcurso del tiempo frente a los derechos que para el tomador se derivan de tal circunstancia, en especial el derecho de renuncia?

3) ¿Le está vedado a un asegurador que no ha facilitado al tomador del seguro la información que debe comunicarse a los consumidores, o que solo se la ha facilitado de forma incompleta o errónea, invocar la caducidad, el abuso de derecho o el transcurso del tiempo frente a los derechos que para el tomador se derivan de tal circunstancia, en especial el derecho de renuncia?

A. Hechos y procedimiento principal

Las partes (tomador del seguro y asegurador) litigan sobre la total anulación retroactiva de un contrato de seguro celebrado conforme al modelo llamado «de solicitud».

En 2008, el demandante suscribió con la aseguradora demandada un seguro de pensiones vinculado a un fondo de inversión. La información al consumidor se le facilitó con la solicitud. Algunos detalles a este respecto son objeto de controversia.

En 2020, el demandante ejerció la renuncia con arreglo al artículo 8 de la VVG, versión antigua. A este respecto, alega que la información sobre el derecho de renuncia le fue comunicada con defectos de forma y de fondo. Por otro lado, fundamenta su derecho de renuncia en que no se le entregó información obligatoria al consumidor o en que le fue entregada de manera incompleta.

El demandante reclama (invocando el enriquecimiento injusto), en esencia, el reembolso de las primas satisfechas y la entrega de todo rendimiento que el asegurador haya obtenido con ellas. Para el cálculo del rendimiento cuya compensación reclama, el demandante exige a la demandada que le facilite información detallada, en particular, sobre el desglose de los distintos componentes de las primas satisfechas: gastos de gestión, gastos de contratación, costes de riesgo o importe de ahorro, o bien sobre el uso concreto dado a las primas.

La aseguradora demandada aduce que informó debidamente del derecho de renuncia y que facilitó íntegramente la información al consumidor de carácter esencial. En cuanto a las pretensiones de información formuladas por el demandante, las rechaza de plano. Por lo demás, la aseguradora invoca la caducidad y el abuso de derecho al amparo del artículo 242 del BGB. Alega que el contrato se ejecutó durante doce años sin objeción alguna. Al cabo de diez años a lo sumo, habría de respetarse la seguridad jurídica. El Derecho alemán prevé, para el caso de impugnación por dolo, un plazo de diez años que no depende del momento en que el perjudicado haya tenido conocimiento.

Entre las partes se discute si la actual jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea sobre la caducidad y el abuso de derecho en el desistimiento en los créditos al consumo es aplicable también en materia de seguros.

B. Marco jurídico

Las disposiciones del Derecho alemán relevantes para la resolución del litigio y en vigor en el momento de la celebración del contrato presentan el siguiente tenor:

Artículo 8 de la Gesetz über den Versicherungsvertrag (Ley del contrato de seguro, «VVG»), versión antigua

«1. El tomador del seguro podrá desistir de su compromiso contractual en el plazo de dos semanas. Este desistimiento deberá formularse por escrito dirigido al asegurador y no habrá de motivarse. Para que se considere respetado, bastará con que se haya enviado dentro del plazo.

2. El plazo de desistimiento comenzará a correr en el momento en que el tomador del seguro reciba los siguientes documentos por escrito:

1) la póliza del seguro y las condiciones contractuales, incluidas las condiciones generales de la contratación y demás información exigida por el artículo 7, apartados 1 y 2, y

2) una información redactada de manera clara sobre el desistimiento y sus consecuencias jurídicas en la que se expliquen al tomador del seguro sus derechos, conforme a las exigencias del método de comunicación elegido, y que contenga el nombre y la dirección de la persona a la que se ha de dirigir el desistimiento, junto con una referencia al inicio del plazo y a las disposiciones del apartado 1, segunda frase.

Se reputará que la información satisface las exigencias del punto 2 de la primera frase cuando se utilice el modelo publicado por el Ministerio Federal de Justicia en virtud de un reglamento adoptado con arreglo al apartado 5. Recaerá sobre el asegurador la prueba de la entrega de la documentación mencionada en la primera frase.»

Artículo 242 del Bürgerliches Gesetzbuch (Código Civil; en lo sucesivo, «BGB»), ejecución de buena fe

«El deudor deberá realizar la prestación conforme a las exigencias de la buena fe y observando los usos del tráfico.»

C. Pertinencia y antecedentes de las cuestiones prejudiciales

La presente petición de decisión prejudicial gira en torno a la cuestión de si la legislación o la jurisprudencia nacionales (*Law in Books* y *Law in Action*) pueden obstaculizar o frustrar, y en qué medida, el ejercicio y defensa de los derechos del tomador del seguro, o si le asisten derechos de información u otras facilidades frente al asegurador para el ejercicio de sus derechos. En particular, han de aclararse los límites a los que cabe someter el ejercicio de los derechos del consumidor en materia de seguros. ¿Puede un asegurador invocar la caducidad, el abuso de derecho o el transcurso del plazo cuando la información sobre el derecho de renuncia que facilitó al tomador era incompleta o cuando no le facilitó información que debe entregarse obligatoriamente al consumidor?

No son objeto de remisión prejudicial al Tribunal de Justicia los concretos puntos controvertidos entre las partes acerca de si la información sobre el derecho de renuncia se facilitó correctamente desde el punto de vista formal y sustancial o si

se comunicó al consumidor toda la información obligatoria. En efecto, no se trata principalmente de una cuestión de interpretación, sino de la mera aplicación del Derecho vigente, que incumbe a los órganos jurisdiccionales nacionales en tanto que órganos jurisdiccionales de la Unión. En este sentido se cuenta ya con la orientación de la jurisprudencia tanto del Tribunal de Justicia como del Bundesgerichtshof (Tribunal Supremo de lo Civil y Penal, Alemania; en lo sucesivo, «BGH»), que permite dilucidar estos puntos dentro del sistema de instancias (véase, por ejemplo, la sentencia de 19 de diciembre de 2019, Rust-Hackner, C-355/18 a C-357/18 y C-479/18, EU:C:2019:1123, así como las exhaustivas conclusiones del Abogado General Bobek presentadas el 2 de septiembre de 2021 en el asunto A y otros, C-143/20 y C-213/20, EU:C:2021:687).

1. Sobre la primera cuestión prejudicial

En primer lugar, se plantea la cuestión pertinente de si le incumbe al consumidor, y en caso afirmativo en qué medida, la **carga de la alegación y de la prueba** para hacer valer judicialmente sus legítimos derechos de resolución de un contrato de seguro no perfeccionado. ¿Ostenta frente al asegurador, en particular, **derechos de información** relativos al rendimiento efectivamente obtenido por este con las primas satisfechas?

a) En materia de seguros de vida no se ha llevado a cabo una armonización total. Por lo tanto, corresponde a los Estados miembros determinar el alcance y los límites de los derechos que corresponden al tomador del seguro cuando ejerce legítimamente su derecho de renuncia. A este respecto, los Estados miembros deben respetar los principios de equivalencia y efectividad.

En el Derecho alemán, el tomador del seguro tiene derecho al reembolso de las primas satisfechas, menos una pequeña parte relativa al riesgo, y a una compensación por el rendimiento obtenido con ellas. Así, el asegurador que ha administrado el dinero del tomador debe transferirle el producto obtenido.

Esto es conforme con el Derecho de la Unión, a diferencia de lo que sucede con el desistimiento en los contratos de crédito (debido a que estos últimos han sido objeto de una armonización total que no contempla la compensación por rendimientos: véase la sentencia del Tribunal de Justicia de 4 de junio de 2020, Leonhard, C-301/18, EU:C:2020:427).

Es preciso hallar un justo equilibrio entre los legítimos intereses de los tomadores de seguros, los intereses del colectivo de asegurados y los intereses legítimos tanto de los aseguradores como del sector del seguro, y cabe preguntarse si este equilibrio se ha alcanzado en Alemania respecto a la compensación por rendimientos.

b) Según la reiterada y asentada jurisprudencia del BGH, incumbe al tomador del seguro la carga de la alegación y de la prueba cuando reclame al asegurador la

compensación por los rendimientos efectivamente obtenidos con sus aportaciones. En consecuencia, el tomador debe alegar de forma concluyente y, en su caso, demostrar que efectivamente se han generado tales rendimientos, y su cuantía. A tal fin, debe hacer referencia a la situación financiera concreta del asegurador (véase, con carácter sintético, la sentencia del BGH de 29 de abril de 2020 — IV ZR 5/19, DE:BGH:2020:290420UIVZR5.19.0, apartado 16).

A lo largo de los años, el BGH ha rechazado diversos métodos de cálculo utilizados por los consumidores demandantes para cuantificar la compensación por rendimientos que se les exige.

Los criterios establecidos por la jurisprudencia alemana obligan al tomador del seguro a efectuar pormenorizadas investigaciones y a presentar exhaustivas alegaciones de hechos. En efecto, el consumidor debe acudir a las comunicaciones de su asegurador o a fuentes de libre acceso, como los informes de gestión publicados por el asegurador, para averiguar su situación financiera y acreditar, por ejemplo, la rentabilidad y el rendimiento de cada fondo, y así poder fundamentar su demanda [véanse la sentencia del BGH de 11 de noviembre de 2015 — IV ZR 513/14, apartado 50, y la sentencia del Thüringer Oberlandesgericht (Tribunal Superior Regional de lo Civil y Penal de Turingia, Alemania), de 31 de julio de 2020 — 4 U 1245/19, apartados 67 y siguientes]. Con ello es evidente que se impone una carga desmesurada a los tomadores de seguros, razón por la cual, presumiblemente, no están haciendo valer sus derechos.

Por consiguiente, resulta muy dudoso que esta práctica jurídica sea compatible con el principio de efectividad (sobre la carga de la prueba respecto a las cláusulas abusivas, véase la sentencia del Tribunal de Justicia de 10 de junio de 2021, BNP Paribas Personal Finance, C-776/19 a C-782/19, EU:C:2021:470). Podría dificultar excesivamente el ejercicio de los derechos que las directivas de protección de los consumidores, en particular sobre el seguro de vida, reconocen a los tomadores de seguros, el hecho de que se les imponga la carga de la alegación y de la prueba de los rendimientos.

En los casos en que al consumidor o, en general, al titular de un derecho reconocido por el Derecho de la Unión le sea difícil o imposible aportar pruebas, por no tener acceso a la información pertinente o por ser este acceso especialmente gravoso, el principio de efectividad que rige en el Derecho de la Unión exige atenuaciones en la carga de la prueba o incluso su inversión (véase también la sentencia del Tribunal de Justicia de 4 de junio de 2015, Faber, C-497/13, EU:C:2015:357). Los instrumentos tradicionales del procedimiento civil basados en la igualdad formal entre las partes y en el principio de *actori incumbit probatio* resultan ser insuficientes en esta situación para que el consumidor defienda de manera efectiva y eficaz sus derechos. Por último, no se puede pasar por alto que, con la renuncia, el consumidor está ejerciendo un derecho que presupone una infracción por parte de su asegurador, por lo que

podría estar justificado también contemplar la problemática desde el punto de vista sancionador.

c) En caso de que, no obstante, la carga de la alegación y de la prueba recaiga sobre el consumidor, ¿le asisten, como compensación, derechos de información u otras facilidades frente a su asegurador?

Constituye una tendencia general del Derecho de la Unión obligar a la contraparte a facilitar (en el sentido de «*disclosure*» o revelación) los medios de prueba necesarios. Es lo que sucede, por ejemplo, en materia de competencia o de propiedad intelectual [véase también el artículo 18 de la Directiva (UE) 2020/1828 relativa a las acciones de representación para la protección de los intereses colectivos de los consumidores].

El derecho de información a favor del tomador del seguro frente al asegurador podría deducirse del artículo 31, apartado 1, y del anexo de la Tercera Directiva de seguros de vida. En el caso de un seguro de vida con un componente de inversión, en que la cuantía de la prestación dependía del uso que el asegurador hiciera de las primas, la Abogada General Sharpston consideró que el asegurador estaba obligado a informar al tomador, para que este pudiera tomar una decisión informada, antes de la suscripción del contrato (y, en caso de modificación del contrato, también durante su vigencia), sobre el uso previsto para las primas por referencia a importes absolutos o porcentajes. Cuando menos, se había de informar al tomador del seguro sobre los criterios aplicados (conclusiones de la Abogada General Sharpston presentadas el 12 de abril de 2014 en el asunto *Nationale-Nederlanden Levensverzekering Mij*, C-51/13, EU:C:2014:1921).

Si ya en la fase precontractual el asegurador debe (en la medida de lo posible) informar sobre el uso concreto de las primas por referencia a importes absolutos o porcentajes, con mayor motivo ha de poder exigírsele que aclare el uso concreto de las primas después de la suscripción del contrato, de haber estas generado rendimientos, a fin de posibilitar la total resolución retroactiva del contrato de seguro.

2. Sobre las cuestiones prejudiciales segunda y tercera

Cuando un derecho de renuncia resulta de haberse omitido la información sobre dicho derecho o de haberse transmitido información errónea al respecto o de haberse omitido la información que debe facilitarse obligatoriamente al consumidor, tal como exige el Derecho de la Unión, en Alemania los aseguradores y los tribunales tienden a recurrir a argumentos de **caducidad y abuso de derecho** para rechazar la resolución retroactiva o desestimar las pretensiones indemnizatorias basadas en la información errónea [*omissis*] [Referencias a la doctrina].

El propio BGH, incluido en caso de que no se haya facilitado información sobre el derecho de renuncia o, con mayor frecuencia, en caso de que se haya facilitado

información errónea al respecto, considera inadmisibile el ejercicio de este derecho cuando concurren circunstancias especialmente graves en el caso concreto (véase, como caso más reciente, la resolución de 8 de septiembre de 2021, IV ZR 133/20, DE:BGH:2021:080921BIVZR133.20.0, apartado 17; véase también la sentencia de 10 de febrero de 2021 — IV ZR 32/20, DE:BGH:2021:100221UIVZR32.20.0, apartados 17 y 18). Lo mismo sucede cuando se ha omitido información obligatoria al consumidor o cuando se le ha facilitado información errónea. Los órganos jurisdiccionales de instancia acogen con gran generosidad esta excepción.

El BGH parece considerar suficiente que el comportamiento del tomador sea objetivamente contradictorio. Al celebrar el contrato y pagar regularmente las primas acordadas, el tomador pierde la oportunidad de ejercer el derecho de renuncia que le asiste y que le ha sido comunicado. El tomador entra en contradicción con este comportamiento que ha venido observando en su propio interés y manteniendo durante un tiempo prolongado cuando posteriormente alega que el contrato nunca ha existido y reclama al asegurador, que legítimamente podía confiar en la existencia del contrato, el reembolso de sus aportaciones. La invocación de la excepción del abuso de derecho no requiere probar ni intención fraudulenta ni culpa del tomador del seguro. Basta con que su comportamiento haya generado en la otra parte del contrato una confianza legítima, para él reconocible, en una determinada situación de hecho o de Derecho.

No obstante, este recurso del Bundesgerichtshof al argumento de la buena fe (artículo 242 del BGB) suscita dudas desde el punto de vista del Derecho de la Unión (imperativo y de aplicación preferente) y de la jurisprudencia pertinente del Tribunal de Justicia [*omissis*] [Referencias a la doctrina].

Según dicha jurisprudencia, la excepción del abuso de derecho está sometida a estrictos límites y precisa de una especial justificación. Para apreciar el abuso de derecho, el Tribunal de Justicia exige, en reiterada jurisprudencia, que también concurra, por regla general, un elemento subjetivo (sobre los plazos de prescripción, véase la sentencia del Tribunal de Justicia de 10 de junio de 2021, BNP Paribas Personal Finance, C-776/19 a C-782/19, EU:C:2021:470, apartado 46; véase también la sentencia de 19 de diciembre de 2019, Rust-Hackner, C-355/18 a C-357/18 y C-479/18, EU:C:2019:1123, apartados 69 y siguientes; véase también la sentencia de 19 de diciembre de 2013, Endress, C-209/12, EU:C:2013:864, apartado 27).

Por consiguiente, el consumidor debe conocer sus derechos, lo cual no sucedió en el presente caso. En interés de la protección de los consumidores, no se han de imponer limitaciones a sus derechos (véase la sentencia de 9 de septiembre de 2021, UK, C-33/20, C-155/20 y C-187/20, EU:C:2021:736).

En apoyo de esta postura tendente a la protección de los consumidores cabe aducir también el artículo 38 de la Carta, que, en este caso, cuando menos, despliega efectos de inspiración. En el artículo 38 de la Carta se consagra el principio según el cual la política de la Unión ha de garantizar un elevado nivel de protección de

los consumidores, lo cual implica la necesidad de optimización. En el presente caso es de aplicación la Carta de los Derechos Fundamentales (como norma suprema e instrumento vivo), es decir, vincula y obliga tanto a la Unión Europea como a sus Estados miembros (artículo 51, apartado 1, de la Carta). La aplicabilidad del Derecho de la Unión (en este caso, de la legislación en materia de seguros, de ámbito europeo) implica y trae consigo la aplicabilidad de los derechos fundamentales garantizados por la Carta (sentencia de 26 de febrero de 2013, Åklagaren, C-617/10, EU:C:2013:105, apartado 21).

Asimismo, la actual jurisprudencia del Tribunal de Justicia sobre la caducidad y el abuso de derecho referida al desistimiento respecto a los créditos al consumo podría ser aplicable también, en sus planteamientos básicos, en materia de seguros (véase, para más detalles, la sentencia de 9 de septiembre de 2021, UK, C-33/20, C-155/20 y C-187/20, EU:C:2021:736).

El Tribunal de Justicia ha resuelto que el prestamista no puede invocar la caducidad del derecho de desistimiento ejercido por el consumidor cuando uno de los datos obligatorios con arreglo a la directiva pertinente no haya sido incluido en el contrato de crédito ni haya sido comunicado debidamente en un momento posterior, con independencia de si el consumidor desconocía la existencia de su derecho de desistimiento sin ser responsable de este desconocimiento. Y lo mismo sucede con la excepción de abuso de derecho.

No se aprecia ninguna razón convincente para que esta jurisprudencia no se aplique también en materia de seguros.

Cabe hacer referencia, por último, a la similar remisión prejudicial del Landgericht Erfurt de 30 de diciembre de 2021 ([*omissis*] C-2/22) sobre el modelo de póliza y las cuestiones de la caducidad y el abuso de derecho.

[*omissis*]