

La Oferta Motivada Regulada En El Texto Refundido De La Ley Sobre Responsabilidad Civil Y Seguro En La Circulación De Vehículos A Motor

Virginia Suárez Blázquez*

Como citar: BLÁZQUEZ, Virginia Suárez. LA OFERTA MOTIVADA REGULADA EN EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGURO EN LA CIRCULACIÓN DE VEHÍCULOS A MOTOR. **Revista do Instituto de Direito Constitucional e Cidadania – IDCC**, Londrina, v. 4, n. 2, p 123-139, dez, 2019. ISSN: 2596-0075.
<https://doi.org/10.48159/revistadoidcc.v4n2.blazquez>

* Abogada del Ilustre Colegio de Abogados de Madrid, Doctora en Derecho.

1 INTRODUCCIÓN

Para poder contextualizar el marco en el que se va a desarrollar el presente artículo, es necesario tomar como punto de partida el Real Decreto Legislativo 8/2004¹; en este texto legal no se establecía, como obligación del asegurador, la necesidad de realizar una oferta motivada al perjudicado por un hecho de la circulación.

Esta situación se modifica a raíz de la aprobación de la Ley 21/2007², que en el artículo 7, al establecer las obligaciones de la aseguradora, introduce, por primera vez la oferta motivada; así dedica los apartados 2º y 3º a regular el plazo para presentar la oferta motivada, las consecuencias de su incumplimiento y el contenido que debe tener la misma.

Como veremos posteriormente esta regulación, es parca e insuficiente ya que si bien regula la oferta motivada no establece soluciones para el caso de que el perjudicado no la acepte, ni determina cuestiones procesales que son de interés e importancia.

Las carencias del citado precepto se ven solventadas con la aprobación de la Ley 30/15³, que introdujo modificaciones en el Texto Refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y supuso un cambio sustancial y determinante al régimen de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor y ciclomotores, modificando de forma radical el baremo que debe aplicarse y completando la regulación, entre otras, de la oferta motivada. Así el artículo 7 del Real Decreto Legislativo 8/2004, introduce nuevos apartados, ofreciendo soluciones extrajudiciales y judiciales para el caso de que no se acepte la oferta motivada por el perjudicado y establece, como requisito de procedibilidad, en la Jurisdicción Civil, la necesidad de

1 Por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor.

2 Por la que se modifica el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, y el texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.

3 De reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

presentar la reclamación extrajudicial previa, recogida en el apartado primero del art. 7 del citado texto legal, y la oferta motivada o respuesta motivada, realizada por la aseguradora a la que se refieren los apartados 2,3 y 4 del citado precepto.

Vemos por tanto, como la oferta motivada se configura en primer lugar, como una forma extrajudicial de indemnizar los daños y perjuicios derivados de un hecho de la circulación; en segundo lugar la realización de la oferta motivada, en el plazo legalmente establecido, tiene eficacia enervatoria de los intereses moratorios del art. 9 de la Ley 30/15 ,y en tercer lugar la reclamación previa así como la necesidad de que la aseguradora conteste a la misma, bien mediante oferta motivada bien mediante respuesta motivada, es *conditio sine qua non* para poder acceder a la vía civil.

2 LA OFERTA MOTIVADA ANTES DE LA LEY 35/15

Como ya hemos puesto de relieve, fue la Ley 21/2007 la que introdujo, en nuestro ordenamiento jurídico la figura de la oferta motivada. Con anterioridad a esta reforma, el art. 7 del Real Decreto Legislativo 8/2004, no establecía, dentro de las obligaciones del asegurador, la de ofrecer una oferta o respuesta motivada ante una reclamación extrajudicial de la aseguradora.

Inicialmente el art. 7 tenía una redacción muy sencilla y se limitaba a plasmar las obligaciones del asegurador, disponiendo: “El asegurador, dentro del ámbito del aseguramiento obligatorio y con cargo al seguro de suscripción obligatoria, habrá de satisfacer al perjudicado el importe de los daños sufridos en su persona y en sus bienes. El perjudicado, o sus herederos, tendrán acción directa para exigirlo. Únicamente quedará exonerado de esta obligación si prueba que el hecho no da lugar a la exigencia de responsabilidad civil conforme al artículo 1. Prescribe por el transcurso de un año la acción directa para exigir al asegurador la satisfacción al perjudicado del importe de los daños sufridos por el perjudicado en su persona y en sus bienes. En todo caso, el asegurador deberá, hasta el límite cuantitativo del aseguramiento obligatorio, afianzar las responsabilidades civiles y abonar las pensiones que exigiera la autoridad judicial a los presuntos responsables asegurados, de acuerdo con lo establecido en los artículos 764 y 765 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal”.

Del tenor literal del citado precepto se extraían las siguientes conclusiones:

- a) La aseguradora tenía que satisfacer al perjudicado los daños sufridos en su persona y sus bienes, con cargo al seguro y dentro del ámbito del seguro obligatorio.
- b) Se reconocía acción directa para reclamar al perjudicado y sus herederos.
- c) La acción para reclamar los citados daños y perjuicios estaba sujeta a un plazo de prescripción de un año.

- d) Se fijaba la obligación de la aseguradora de responder civilmente, junto a los presuntos responsables asegurados.

Esta situación cambia tras la aprobación de la Ley 21/2007, que modificó el RD 8/2004, y que introdujo la oferta motivada, recogiendo, en su Exposición de Motivos: “Especial mención merece la obligación de presentación por las entidades aseguradoras de una oferta motivada de indemnización en el plazo máximo de tres meses desde la recepción de la reclamación por el perjudicado en el caso de que se haya determinado la responsabilidad y se haya cuantificado el daño, o, en caso contrario, de una respuesta motivada a lo planteado en la reclamación. La falta de oferta motivada constituirá infracción administrativa conforme a la normativa reguladora de la ordenación y supervisión de los seguros privados, e implicará el devengo de intereses de demora”.

La propia exposición de motivos determina dos de los rasgos característicos de la oferta motivada; el primero es el plazo que tiene la aseguradora para formalizar la oferta motivada y el segundo las consecuencias que la falta de la misma lleva aparejadas.

Como señala SÁNCHEZ GÁLVEZ⁴: “No hay que olvidar que el sistema de oferta motivada fue introducido por la Ley 21/2007, de 11 de julio, en cumplimiento de la Directiva 2005/14/CE, de 11 de mayo, según la cual este procedimiento, según lo establecido en la Directiva 2000/26/CE, debe hacerse extensivo a toda clase de accidentes, constituyendo un eje central en la protección de cualquier víctima de un accidente de automóvil”.

Frente a la parquedad del art. 7 en su redacción inicial, la modificación introducida en el año 2007 amplía las obligaciones del asegurador e introduce en sus apartados 2 y 3, la oferta motivada. El citado precepto en su nueva redacción, parte del antiguo artículo 7 y añade 5 apartados: dos de ellos relativos a la oferta motivada, otro sobre la respuesta motivada, la posibilidad de que reglamentariamente se precisen el contenido de oferta y respuesta motivada, y por último introduce como apartado independiente, la parte final de la primitiva redacción del art. 7.

Si entramos a analizar el art. 7, lo primero que debe tenerse en cuenta es que el asegurador tiene un plazo de tres meses para presentar la oferta motivada, que deberá ajustarse al contenido del apartado 3º, y en caso contrario para dar una respuesta motivada, de conformidad con el apartado 4º. Esto supone que ante una reclamación extrajudicial por parte del perjudicado la aseguradora no puede mostrarse pasiva sino que tiene que, o bien presentar una oferta motivada si entiende acreditada la responsabilidad y cuantificado el daño, o bien dar una respuesta motivada explicando e individualizando los motivos por los que no puede hacer la citada oferta.

En segundo lugar se prevé que el incumplimiento de esta obligación, esto es, de presentar oferta motivada o dar respuesta motivada, es constitutivo de infracción grave o leve, de conformidad con lo establecido en el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados aprobada por Real Decreto Legislativo 6/2004. La diferencia a la hora de graduar la

4 SÁNCHEZ GÁLVEZ, F. “Valoración judicial de los dictámenes médicos en el contexto de reclamaciones por daños personales ocasionados por la circulación de vehículos de motor”. *Cuaderno de Formación*. nº 25/14, p.14.

infracción vendrá determinada por si el incumplimiento es reincidente (grave) o no.

La no presentación de la oferta motivada tiene consecuencias no sólo desde el punto de vista administrativo, y así se establece que operaran los intereses moratorios del art. 9 del Real Decreto 8/2004, para la compañía aseguradora, en dos supuestos: si no presenta la oferta motivada en tres meses, por causa imputable a ella o si aceptada la oferta por el perjudicado no paga o consigna para pago la citada cantidad. Esta cuestión tiene trascendencia ya que se establecen dos supuestos en los que con claridad no se enervan los intereses de demora del art. 9, siendo evidente que el legislador ha querido penalizar la dejadez o pasividad de la aseguradora, estableciendo una consecuencia gravosa, cual es el devengo de los citados intereses.

En relación con esta cuestión nos encontramos con que MAGRO SERVET⁵ señala:

Hay que valorar la obligación que ahora tiene la aseguradora ex lege para extraer la consecuencia relativa a cuando viene la mora. Así, el art. 9 del RD 8/2004, señala que: *«Si el asegurador incurriese en mora en el cumplimiento de la prestación en el seguro de responsabilidad civil para la cobertura de los daños y perjuicios causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación, la indemnización de daños y perjuicios debidos por el asegurador se regirá por lo dispuesto en el art. 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre (LA LEY 1957/1980), de Contrato de Seguro, con las siguientes singularidades:*

a) No se impondrán intereses por mora cuando el asegurador acredite haber presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización a que se refieren los arts. 7.2 y 22.1 de esta Ley, siempre que la oferta se haga dentro del plazo previsto en los citados artículos y se ajusten en cuanto a su contenido a lo previsto en el art. 7.3 de esta Ley. La falta de devengo de intereses de demora se limitará a la cantidad ofertada y satisfecha o consignada». Es decir, que, en primer lugar, tenemos que la acreditación de la presentación de la oferta en plazo, es decir, dentro de los tres meses desde la reclamación, y cumpliendo los requisitos previstos en el art. 7.3 le exonera del devengo de intereses. De igual modo, recordemos que a tenor del art. 7.2, párr. 3º, in fine, se devengarán intereses de demora en el caso de que, habiendo sido aceptada la oferta por el perjudicado, esta no haya sido satisfecha en el plazo de cinco días, o no se haya consignado para pago la cantidad ofrecida. Pero esta posibilidad de exonerarse del devengo de intereses también se complementa con lo dispuesto en el art. 16 del Real Decreto 1507/2008 (LA LEY 12751/2008), que señala en el art. 16 que: *«A efectos de lo establecido en el art. 9.a) del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, no se producirá devengo de intereses por mora, en cuanto a la cantidad ofrecida, en los siguientes casos:*

a) Cuando se haya presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización a que se refieren los arts. 7.2 y 22.1 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor dentro del plazo previsto en los citados artículos y con el contenido dispuesto en su art. 7.3, y aquel no se pronuncie sobre su aceptación o rechazo.
b) Cuando el perjudicado no acepte la oferta motivada de indemnización y la

5 MAGRO SERVET, V, *La oferta motivada y reclamación del perjudicado ante las aseguradoras*. Esta doctrina forma parte del libro *“Manual práctico sobre Derecho de la circulación y del seguro en la siniestralidad vial”*, edición nº 1, Editorial LA LEY 151666/2011, Madrid, Febrero 2011.

entidad aseguradora consigne en el plazo de cinco días las cuantías indemnizatorias reconocidas en la oferta motivada».

Con ello, aunque no constaban estas situaciones en la reforma del Texto Refundido de la Ley 21/2007, se añade que tampoco devenga intereses si tras la presentación de la oferta el perjudicado *«no se pronuncia sobre su aceptación o rechazo»*, lo que ahora se ha adicionado en el Reglamento del Seguro Obligatorio. Además, tampoco se devengan intereses cuando el perjudicado no acepta la oferta y la aseguradora consigna.

En cuarto lugar el apartado 3º del art. 7 determina qué requisitos debe cumplir la oferta motivada para que sea válida; así se exige que contenga una propuesta de indemnización por los daños en las personas y los bienes y si se han producido daños en ambos, la valoración y la oferta de indemnización debe ser separada. A mi entender lo que se exige, con este primer requisito es claridad y transparencia a fin de que el perjudicado pueda conocer de primera mano el valor de los daños sufridos y la oferta que se le hace por cada uno de ellos.

Se establece, si bien considero que es redundante y que no era necesario que el cálculo de los daños y perjuicios causados a las personas se realice con arreglo a los criterios y anexos de esta Ley; lo considero por el hecho de que si la oferta motivada se regula en el mismo texto legal en el que se establecen los criterios, la formula e importes para el cálculo de los daños personales, lo lógico, y sin necesidad de que expresamente se contemplara, es que se apliquen estos criterios.

Así mismo se determina la necesidad de que la aseguradora indique al perjudicado en qué informes se ha basado para realizar la propuesta, y ello con la finalidad de que por un lado el perjudicado tenga elementos para poder valorar si acepta o no la oferta y por otro para contar con toda la información que ha servido de base para realizar la propuesta.

Igualmente en la oferta motivada la aseguradora debe indicar expresamente que si la oferta que se hace no está sujeta a condición alguna, es decir, se permite al perjudicado que acepte la oferta sin que ello suponga que renuncia a la indemnización que a mayores pudiera corresponderle si considera insuficiente la propuesta que le hace la aseguradora.

Por último permite que se consigne, para pago, la cantidad ofrecida indicando la forma en la que puede formalizarse la consignación. Esta cuestión es importante ya que como hemos señalado si aceptada la oferta la aseguradora no paga o consigna en el plazo de 5 días incurre en mora, por lo que al permitirle esta consignación, de forma simultánea a realizar la oferta, le está permitiendo enervar los intereses moratorios respecto de la cantidad consignada.

Vemos, por tanto, como el legislador introdujo la figura de la oferta motivada con una clara intención cuál es dar una mayor protección al perjudicado, ya que le permite, de forma previa al inicio del procedimiento o en el trascurso del mismo, obtener una indemnización que satisfaga sus intereses, pero sin que ello sea óbice para ejercitar, ante la Jurisdicción correspondiente, las acciones legales necesarias para obtener el resarcimiento total si considera insuficiente la propuesta de oferta motivada.

3 LA OFERTA MOTIVADA TRAS LA LEY 35/15

La Ley 21/2007, había supuesto, como ya hemos explicado, importantes novedades al introducir, entre otras, la oferta motivada; pues bien esta situación se ve superada con la aprobación de la Ley 35/15 que supuso una modificación sustancial de todo el sistema de indemnización por daños deriva de un accidente de circulación al realizar importantes modificaciones en el texto inicial del RDLeg 8/2004.

En lo relativo a la oferta motivada, lo primero que debe ponerse de manifiesto es que el art. 7, ya no sólo regula las obligaciones de la aseguradora sino que introduce, por primera vez, una serie de obligaciones en relación al perjudicado.

La reforma operada por la Ley 35/15 introduce, en el apartado 1º del art. 7 del RDLeg 8/2004 un importante cambio en el sistema existente hasta este momento, ya que si bien es cierto que se mantiene la obligación de la aseguradora de realizar una oferta motivada o dar una respuesta motivada, se establece la obligación del perjudicado de formular una reclamación extrajudicial, como paso previo para acceder a la reclamación judicial. La presentación de la misma, junto con la documentación interrumpe el plazo de prescripción de la acción de reclamación de daños y perjuicios derivados de un accidente de circulación, que es de un año y esa suspensión se prolonga hasta que la aseguradora de forma fehaciente o bien realice una oferta motivada o bien dé una respuesta motivada.

HURTADO YELO⁶, considera, al respeto de esta novedad, que:

Esta reclamación, novedosa en nuestro ordenamiento jurídico, supone la obligación del perjudicado de comunicar el siniestro indicando los elementos del daño producido, para que a su vez la compañía de seguros pueda realizar una oferta motivada. La redacción dada, que entró en vigor en enero de 2016, supone una importante carga para el perjudicado que tiene la obligación de comunicar el siniestro a la compañía de seguros dándole los datos para que cuantifique los daños, y pueda hacer la oferta motivada.

Este apartado plantea un problema y es determinar el dies a quo para el inicio del plazo de prescripción ya que en el caso de los daños materiales el plazo comienza a contar al día siguiente mientras que en los daños personales el cómputo del plazo viene determinado por la estabilización lesional.

MORENO GARCÍA⁷ en relación con esta cuestión señala:

El plazo de prescripción de la acción para reclamar por los daños derivados de un hecho de la circulación tanto de daños personales, como de daños materiales es de un año, si bien el dies a quo es distinto si se trata de daños personales, o de daños materiales. En el primero de ellos, cuando se trata de daños materiales, el dies a

6 HURTADO YELO, J.J. *La oferta motivada de la compañía de seguros y sus efectos (Análisis de la SAP de Madrid, Sección 10.ª, núm.611/2016, 14 de diciembre)*. LA LEY 4728/2017.

7 MORENO GARCÍA, J.A. Rasgos generales y principales novedades del nuevo baremo de indemnización del daño corporal. *Cuaderno de Formación*. 24/16, p.14.

quo es el día siguiente al que se producen los daños; por el contrario, cuando se trata de daños personales, el dies a quo no puede ser el del alta de la enfermedad, sino de la estabilidad de las secuelas, siendo esta la doctrina legal reiterada recogida entre otras en la STS de 19 de julio de 2013, Recurso 1235/2011): “no puede entenderse como fecha inicial del cómputo la del alta en la enfermedad, sino la de la determinación del efecto de invalidez de las secuelas, es decir, el momento en que queda determinada la incapacidad o los defectos permanentes originados, pues hasta que no se conoce su alcance no puede reclamarse con base en ellas, ya que es en ese momento cuando el perjudicado tiene un conocimiento preciso de la entidad de los perjuicios (STS de 20 de mayo de 2009, 14 de julio de 2008, 3 de octubre de 2006, 20 de septiembre de 2006, 22 de julio de 2003, 13 de febrero de 2003, 22 de enero de 2003 y 13 de julio de 2003). Esta doctrina obedece, en atención al principio de indemnidad, a la necesidad de preservar el derecho del perjudicado a ser íntegramente resarcido en situaciones en que no ha podido hasta entonces conocer en su totalidad el alcance de su daño, por causas en modo alguno imputables a su persona o comportamiento (SSTS 2 de enero de 1991, 6 de octubre de 1992, 30 de noviembre de 1999, 3 de marzo de 1998 y 12 de junio de 2009)”. Partiendo de esta doctrina legal en relación con el artículo 7 del Real Decreto Legislativo 8/2004, si en el momento en que se formula la reclamación extrajudicial a la entidad aseguradora se ha producido la estabilidad de las secuelas, dicha reclamación extrajudicial implica la interrupción de la prescripción, interrupción que se mantiene durante todo el tiempo en el que se está desarrollando la negociación extrajudicial, hasta que se notifique fehacientemente al perjudicado la oferta o respuesta motivada, ahora bien si el perjudicado no acepta la oferta motivada, y las partes solicitan de común acuerdo un informe pericial complementario debe entenderse que continúa interrumpido el plazo de prescripción, hasta la notificación por la aseguradora de la nueva oferta o respuesta motivada.

De lo anterior se desprende que el dies a quo vendrá determinado, a los efectos de inicio del plazo para el ejercicio de la acción en dos momentos distintos según se trate de daños materiales o daños personales. En relación a estos últimos tiene sentido que hasta que no se alcance la estabilización lesional no se inicie el cómputo del plazo ya que hasta ese momento el perjudicado no puede determinar las consecuencias derivadas del accidente de tráfico, y en consecuencia no tiene base para realizar la reclamación extrajudicial. Una interpretación contraria supondría una merma de derechos del perjudicado ya que si no se estableciera el criterio de la estabilización lesional como dies a quo, se podría producir la paradoja que el lesionado se viera obligado a formular la reclamación extrajudicial sin conocer el verdadero alcance de sus lesiones y de las secuelas derivadas del accidente.

Entrando ya propiamente en la oferta motivada, nos encontramos con que en el apartado segundo se introduce una novedad al permitirse que la aseguradora pueda, a su costa y antes de formular la oferta motivada, solicitar informes periciales privados, si considera que la documentación aportada por el lesionado es insuficiente para la cuantificación del daño, pudiendo realizar esos informes empleando servicios propios o concertados.

Entiendo que el legislador, al introducir esta posibilidad, está dando prioridad a la

resolución extrajudicial del conflicto, permitiendo que si la aseguradora no tiene documentación médica suficiente pueda realizar estos informes a fin de cumplir, en el plazo de tres meses, con la obligación de presentar bien oferta motivada bien respuesta motivada. Así mismo al introducir este párrafo completa la obligación que ya la Ley 21/2007 imponía a las aseguradoras de desarrollar una conducta diligente en la cuantificación del daño y la liquidación de la indemnización tan pronto como tuvieran conocimiento del accidente.

Al respecto de la obligación de actuar con diligencia MAGRO SERVET⁸ señala que:

Además, el párr. 4º del art. 7 de la Ley señala que: «El asegurador deberá observar desde el momento en que conozca por cualquier medio la existencia del siniestro una conducta diligente en la cuantificación del daño y la liquidación de la indemnización».

Es decir, que no se trata solo de que el esfuerzo lo sea para cuantificar, sino también para llevar a efecto la liquidación y la consignación para pago, siendo las consecuencias del incumplimiento de esta obligación la de la imposición de los intereses moratorios del art. 7.2, párr. 3º de la Ley.

La reforma operada por la Ley 35/15 no introduce ninguna modificación en el apartado 3º del artículo 7 del RDLeg 8/2004, que mantiene la misma redacción.

Otras de las novedades operadas por la citada reforma se refleja en el apartado 5º del citado precepto, que recoge la posibilidad de que el perjudicado, que no esté conforme con la oferta motivada, pueda pedir informes periciales complementarios incluso al IML.

MORENO GARCÍA⁹, valora este nuevo apartado y señala:

La reforma llevada a cabo incide de una forma especial en lo referente a la oferta motivada, prevé la posibilidad de intervención del médico forense, o mejor de los institutos de medicina legal, con la finalidad de fijar las consecuencias lesivas de los accidentes y la valoración de los daños y perjuicios derivados de los accidentes de tráfico, con la finalidad de conseguir resoluciones extrajudiciales y rápidas para indemnizar a los lesionados, o en su caso como prueba objetiva a fin de determinar las consecuencias derivadas de las lesiones.

Ahora bien aun cuando la posibilidad de acudir al IML se ve como un cierto avance lo cierto es que este precepto contiene una trampa, ya que sólo puede solicitarse dictamen del médico forense si se muestra disconformidad con la oferta motivada, por lo que deja cerrada la posibilidad de que se acepte parcialmente la oferta motivada sin perjuicio de acudir a la vía civil para reclamar la diferencia, es decir, la posibilidad de acudir a la vía prevista en el apartado 5º parte del rechazo total a la oferta motivada de la aseguradora. Así mismo sólo podrá solicitarse este informe cuando el médico forense no haya intervenido antes.

Un problema importante que plantea este apartado es que, al día de la fecha muchos IML

8 MAGRO SERVET, V, *La oferta motivada y reclamación del perjudicado ante las aseguradoras*. Esta doctrina forma parte del libro *“Manual práctico sobre Derecho de la circulación y del seguro en la siniestralidad vial”*, edición nº 1, Editorial LA LEY 15166/2011, Madrid, Febrero 2011.

9 MORENO GARCÍA, J.A. op.cit., p.12.

no están dotados de medios para hacer frente a estos informes, de tal manera que aunque se permite al perjudicado solicitar informe pericial del IML, en la práctica se encuentra con que deben acudir a informes privados, con el coste que ello implica, para poder discutir la propuesta de oferta motivada con la que no están conformes.

La intervención del IML, para el caso de que se produzca, supone la realización de un nuevo informe pericial, pudiendo el IML solicitar a la aseguradora los medios de prueba con los que cuenta y del informe médico que realice el Médico Forense se dará traslado a ambas partes.

En relación a esta cuestión y en palabras de MAGRO SERVET¹⁰:

El problema radica en que la intervención del médico forense desde el punto de vista extrajudicial sólo resulta admisible en el caso de que la aseguradora presente oferta motivada. Nótese que en la redacción del art. 7 RDLeg 8/2004 se hace constar que la intervención o auxilio del médico forense lo es “cuando el perjudicado no está de acuerdo con la oferta motivada”. Esta redacción ha llevado a que los IML estén rechazando por todo el país las peticiones de reconocimiento allí del perjudicado si éste no aporta la oferta motivada.

Las consecuencias más importantes, derivadas de la intervención del IML son las siguientes:

- 1º. El plazo de prescripción para el ejercicio de acciones sigue interrumpido.
- 2º. Esta solicitud de informe obliga a la aseguradora a efectuar una nueva oferta motivada en el plazo de un mes desde la entrega del informe pericial complementario.
- 3º. El rechazo de la aseguradora a la elaboración de nuevos informes, implica la reanudación del plazo de prescripción.

El apartado sexto tiene el mismo contenido que el apartado 5 del art. 7, conforme la redacción dada por la Ley 21/2007, si bien también establece que se podrá determinar reglamentariamente todas las cuestiones relativas al procedimiento de solicitud, emisión, plazo y remisión de entrega del informe emitido por el IML correspondiente y que se deberá garantizar la especialización de los Médicos Forenses en la valoración del daño corporal.

El problema con el que nos encontramos es que, al día de la fecha, todavía no se ha dictado ningún Reglamento que regule la cuestiones relativas al IML, y que sustituya al Reglamento del seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor aprobado por el RD 1507/2008.

SÁNCHEZ GALVEZ¹¹ señala que

(...) el Reglamento del seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos a motor, aprobado por Real Decreto 1507/2008, de 12 de septiembre, establece, por su parte, en el art. 18 que los requisitos que debe cumplir la oferta

10 MAGRO SERVET, V. Incumplimiento de la aseguradora sobre la oferta motivada y sus consecuencias jurídicas conforme a la Ley 35/15. *El Derecho.com*, 2017.

11 SÁNCHEZ GALVEZ, J.A., Op., cit., p.14.

motivada para en caso de que no haya podido cuantificarse plenamente el daño (artículo 7.4 TRLRCSVM). En este caso la respuesta incluirá, entre otras cosas:

- el compromiso de la entidad aseguradora de presentar oferta motivada de indemnización tan pronto como se hayan cuantificado los daños y
- de informar motivadamente de la situación del siniestro cada dos meses desde el envío de la respuesta motivada y hasta que se efectúe la oferta motivada de indemnización.

La última novedad que se incluye en el art. 7 del RDLeg 8/2004, es el párrafo octavo, que se introduce ex novo y que trata de cuestiones de índole procesal que analizaremos con más detenimiento posteriormente.

Lo más relevante del mismo es que el perjudicado para el caso de que exista disconformidad con la oferta motivada o cuando ésta no se emita, tiene dos vías para obtener la tutela pretendida: la primera es el procedimiento de mediación del art. 14 del RDL y la segunda acudir a la vía jurisdiccional oportuna.

Ahora bien la principal diferencia entre una y otra solución, como explicaremos en el siguiente apartado, es que para acceder a la primera no se exige ningún requisito especial mientras que para acudir a la segunda vía es necesario aportar la reclamación extrajudicial así como la oferta motivada o la respuesta motivada, siendo las mismas requisito de procedibilidad, de tal forma que su incumplimiento, como ahora veremos puede dar lugar a la inadmisión de la demanda.

Por lo tanto el nuevo sistema diseñado por la Ley 35/15 está orientado a disminuir la litigiosidad, ya que la despenalización de las faltas de lesiones imprudentes, operada por la LO 1/15, motivó que la resolución de este tipo de reclamaciones debería ventilarse en la vía civil. Ahora bien, la práctica ha puesto de manifiesto que, por un lado la dificultad para solicitar la intervención del IML implica que muchos perjudicados se vean obligados a acudir a la vía judicial para obtener la tutela pretendida o a conformarse con la oferta motivada, aunque sea insuficiente por no poder hacer frente al coste de un procedimiento civil, y por otro pese a establecerse un procedimiento de mediación, existe cierta desconfianza así como una serie de problemas que analizaremos a continuación.

5 LA OFERTA MOTIVADA EN EL PROCEDIMIENTO CIVIL Y EL PROCEDIMIENTO DE MEDIACIÓN DEL ART. 14 DEL RDLEG 8/2004

Como ya hemos explicado es necesario que ante un accidente en tráfico en el que se produzcan o bien sólo daños personales o materiales o bien daños de ambos tipos, el perjudicado estaba obligado a formular una reclamación extrajudicial previa a la aseguradora y ésta tiene un plazo de 3 meses para formular una oferta motivada o dar una respuesta motivada.

Esta obligación, impuesta por el art. 7 del RDLeg 8/2004 a perjudicado y aseguradora, tiene gran importancia ya que va a ser requisito de procedibilidad para poder reclamar, en vía civil, los daños y perjuicios derivados de un accidente de circulación. La primera cuestión importante es

que va a ser necesario acompañar, junto con la demanda, tanto la reclamación extrajudicial como la respuesta dada por la aseguradora ya sea a través de oferta motivada o a través de respuesta motivada.

El apartado 8 del art. 7 del RDLeg 8/2004 señala:

No se admitirán a trámite, de conformidad con el artículo 403 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, las demandas en las que no se acompañen los documentos que acrediten la presentación de la reclamación al asegurador y la oferta o respuesta motivada, si se hubiera emitido por el asegurador».

Este precepto debe ponerse en relación con el art. 403 de la Ley de Enjuiciamiento Civil que establece:

1. Las demandas sólo se inadmitirán en los casos y por las causas expresamente previstas en esta Ley.
2. No se admitirán las demandas cuando no se acompañen a ella los documentos que la ley expresamente exija para la admisión de aquéllas o no se hayan intentado conciliaciones o efectuado requerimientos, reclamaciones o consignaciones que se exijan en casos especiales.

Del análisis conjunto de ambos preceptos se desprende que la falta de presentación de la reclamación extrajudicial y de la respuesta de la aseguradora, puede ser causa de inadmisión de la demanda; ahora bien su falta de aportación ¿es subsanable?.

Según PÉREZ UREÑA¹² **sí que puede subsanarse y no es causa de inadmisión** de forma inmediata, así explica que:

Pero este defecto procesal es subsanable. Los Juzgados y Tribunales deben resolver siempre las pretensiones que se les formulen y solo podrán desestimarlas por motivos formales cuando el defecto sea insubsanable o no se subsanase por el procedimiento establecido en las leyes. En este sentido, es conocida la doctrina del TC sobre el acceso al proceso que indica que los órganos judiciales deben llevar a cabo una adecuada ponderación de los defectos que adviertan en los actos procesales de las partes, guardando la debida proporcionalidad entre la irregularidad cometida y la sanción que debe acarrear, a fin de procurar, siempre que sea posible, la subsanación del defecto o irregularidad a fin de favorecer la conservación de la eficacia de los actos procesales y del proceso como instrumento para alcanzar la efectividad de la tutela judicial.

Ahora bien es subsanable la falta de aportación de dicha documentación, lo que en todo caso no será subsanable es no cumplir con el trámite, esto es, no formular la reclamación previa, ya que en el caso de que esta no se hubiera formulado la demanda debería inadmitirse, en todo caso.

12 PEREZ UREÑA, A.A. Los efectos de la reclamación previa a la aseguradora en el ámbito del seguro obligatorio de vehículos. *El Derecho.com*, 2018.

5.1 El Procedimiento de mediación del art. 14 del rdleg 8/2004

La Ley 35/15 no obliga al perjudicado a acudir, en todo caso, a la vía judicial y así introdujo como novedad un procedimiento de mediación que está previsto en el art. 14 del RDLeg 8/2004. El citado precepto establece:

1. En caso de disconformidad con la oferta o la respuesta motivada y, en general, en los casos de controversia, las partes podrán acudir al procedimiento de mediación de conformidad con lo previsto en la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles.
2. A tal efecto, será el perjudicado quién podrá solicitar el inicio de una mediación, en el plazo máximo de dos meses, a contar desde el momento que hubiera recibido la oferta o la respuesta motivada o los informes periciales complementarios si se hubieran pedido.
3. Podrán ejercer esta modalidad de mediación profesionales especializados en responsabilidad civil en el ámbito de la circulación y en el sistema de valoración previsto en esta Ley, que cuenten con la formación específica para ejercer la mediación en este ámbito. El mediador, además de facilitar la comunicación entre las partes y velar porque dispongan de la información y el asesoramiento suficientes, desarrollará una conducta activa tendente a posibilitar un acuerdo entre ellas.
4. Recibida la solicitud de mediación, el mediador o la institución de mediación citará a las partes para la celebración de la sesión informativa. En particular, el mediador informará a las partes de que son plenamente libres de alcanzar o no un acuerdo y de desistir del procedimiento en cualquier momento, así como que la duración de la mediación no podrá ser superior a tres meses, que el acuerdo que eventualmente alcancen será vinculante y podrán instar su elevación a escritura pública al objeto de configurarlo como un título ejecutivo.

Del citado precepto se extraen las siguientes conclusiones:

- 1º. Se inicia a instancias del perjudicado.
- 2º. El plazo para solicitar la mediación es de dos meses desde la oferta motivada, la respuesta motivada o los informes periciales complementarios.
- 3º. Los mediadores tienen que tener formación para ejercer la mediación.
- 4º. La mediación es voluntaria, pudiendo desistir del procedimiento en cualquier momento, teniendo la mediación una duración máxima de 3 meses.
- 5º. El acuerdo que se alcance es vinculante y las partes podrán instarse a su elevación a escritura pública para que, en caso de incumplimiento, pueda operar como título ejecutivo.

La primera duda que surge es si la mediación afecta al plazo de prescripción de la acción del art. 1968 del CC; en este sentido MAGRO SERVET¹³ señala que:

Pues bien, ante el rechazo del perjudicado a la oferta motivada presentada por la aseguradora el perjudicado tiene la opción ahora de volver a remitir un escrito fehaciente a la compañía de seguros proponiendo el recurso a la mediación civil en lugar de acudir a la vía civil, con lo que estaría suspendiendo el plazo de prescripción para el ejercicio de la acción civil, que debemos recordar que es el

13 MAGRO SERVET, V. La derivación a la mediación civil de los conflictos de tráfico tras la Ley 35/15. *Cuaderno de Formación del CGPJ*. 50/15, p. 10 y 11.

de un año del art. 1968 CC, ya que aquí se nos presenta un tema de sumo interés práctico, habida cuenta que sabemos que hasta la fecha el Tribunal Supremo había considerado que el plazo para ejercitar la acción civil en estos casos se entendía que lo era desde el alta de sanidad en el informe elaborado por el médico forense, pero al no existir ahora este parte forense el cómputo del plazo podría entenderse, quizás, desde que se ha producido el alta hospitalaria, de haber ingresado en un centro, pero si no lo ha hecho la situación se complica, porque lo sería desde que el perjudicado “pudo conocer” el hecho que da lugar a una indemnización y esto también podría serlo desde la fecha del informe de parte de valoración de daño corporal. Este escrito fehaciente dirigido a la aseguradora por el perjudicado interrumpe la prescripción, porque se trata de una reclamación extrajudicial, y debe ser fehaciente para estar en condiciones de acreditar el perjudicado que ha intentado una mediación con la aseguradora, pero no para que se interrumpa el plazo de un año del art. 1968 CC, sino para que se suspenda mejor dicho si de inmediato se inicia la petición ante el mediador. Es decir, que el plazo del año queda suspendido, que no interrumpido tan solo, con lo que será la finalización del procedimiento de mediación el que determine la reanudación de ese plazo del año. Evidentemente, si la aseguradora no acepta acudir a la mediación y lo comunica desde ese momento se vuelve a iniciar el plazo del año del que dispone el perjudicado para, aquí sí, presentar la demanda civil por el juicio declarativo que corresponda a la cuantía a reclamar según resulte del informe médico que le haya presentado el médico especialista en valoración de daño corporal.

Es decir, la mediación suspende el plazo pero no lo interrumpe como así ocurre con la reclamación extrajudicial.

La mediación, como ya hemos dicho es voluntaria, es decir, tiene que ser aceptada por todas las partes afectadas por el accidente de circulación, esto es, perjudicado, aseguradora y conductor asegurado, de tal forma que la negativa de una de las partes implicadas a iniciar la mediación impide acudir a este recurso. Así mismo el art. 14 señala que los mediadores tienen que tener formación específica en esta materia, sugiriendo entonces la duda de quién puede intervenir como mediador. MAGRO SERVET¹⁴ considera, en relación a esta cuestión que:

En este caso se abren diferentes vías para seguir adelante, ya que en estos temas puede que la cuestión sea jurídica, o también de valoración de las lesiones y su adecuación al baremo. Por ello, el recurso a la mediación civil podría ser bien a un abogado o procurador mediador que esté especializado en derecho de la circulación, bien a un médico mediador que también haya realizado el curso de mediador civil. Ante ello, serán las partes de la mediación las que deberán seleccionar a uno u otro y deberán ponerse de acuerdo en el perfil del mediador que más se ajusta a las necesidades que ambos entienden donde se centra la materia objeto de discusión. Una vez decidido el mediador que va a intervenir en la mediación entendemos que si se designa a un abogado mediador al final ello no quita que las partes en la primera sesión informativa de la mediación entiendan que también es preciso que asista a la mediación un médico mediador para poder proponer o dar su punto de vista sobre el alcance de las lesiones. Bajo esta perspectiva el médico designado de entre el listado de mediadores podría

14 MAGRO SERVET, V. *Op. cit.*, p. 11 y 12.

ofrecer su valoración o punto de vista a tenor de los informes aportados por las partes y efectuar un juicio de valor, en cuyo caso incluso su intervención estaría más cercana a la pericial dentro del proceso de mediación que a la actividad del propio mediador.

A mi entender es importante el hecho de que el acuerdo alcanzado en mediación pueda elevarse a escritura pública, ya que en caso de incumplimiento las partes pueden solicitar el cumplimiento del citado acuerdo de mediación ante la Jurisdicción Civil a través del correspondiente procedimiento de ejecución, puesto que en caso el otorgamiento de escritura pública, tendrá valor y fuerza de título ejecutivo.

Vemos, por tanto, como la reforma ofrece, al perjudicado la posibilidad de acudir, bien a la vía judicial bien a la mediación, de tal forma que si en esta segunda vía no se alcanza ningún acuerdo o las partes desisten siempre queda abierta la vía civil.

5.2 La oferta motivada en el procedimiento penal

La entrada en vigor de la LO 1/15 supuso la despenalización de los antiguos juicios de faltas por lesiones imprudentes derivadas de accidentes de circulación, ahora bien esta situación se ha visto nuevamente modificada por la entrada en vigor de la LO 2/19¹⁵, que afectó a los accidentes de circulación por imprudencia menos grave cuando las lesiones eran constitutivas del delito de lesiones del art. 147.1º del CP.

Surge la duda de si es aplicable o no el sistema de oferta motivada al procedimiento penal; lo primero que debe señalarse es que mientras que la reclamación extrajudicial del perjudicado es requisito de admisibilidad de la demanda, en la vía penal no está expresamente previsto, de tal forma que si el legislador hubiera querido establecerlo como requisito de perseguibilidad o procedibilidad así lo hubiera hecho constar.

Ahora bien aun cuando la reclamación previa no sea requisito de procedibilidad, como señala MAGRO SERVET¹⁶

Si no hay reclamación previa no se impondrán los intereses de demora a la aseguradora. Si se ha realizado antes de la denuncia la reclamación del perjudicado, o esta se realiza cuando el forense ha emitido su informe para contar el letrado del perjudicado con ese informe y adjuntarlo a la reclamación la aseguradora debe consignar en tres meses desde la fecha de la reclamación, y si no lo hace se devengan intereses de demora del art. 20.4 LCS.

Lo que es evidente es que a pesar de que la reclamación extrajudicial previa no sea obligatoria en la vía penal, lo cierto es que tras la reforma de la LO 2/19, los lesionados y perjudicados que

15 De modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, en materia de imprudencia en la conducción de vehículos a motor o ciclomotor y sanción del abandono del lugar del accidente.

16 MAGRO SERVET, V. **¿Cómo se van a tramitar ahora las reclamaciones por accidente de tráfico en la vía penal?** *Diario La Ley*, Nº 9370/2019, p 8 y 9.

presenten denuncia en vía penal, van a obtener informe médico forense de tal manera que este puede servir de base para conseguir, a través de la citada reclamación, una solución extrajudicial al conflicto antes de la celebración del juicio.

Así mismo hay que tener en cuenta que desde el momento que el perjudicado formula la reclamación extrajudicial, la aseguradora viene obligada a formular oferta motivada o dar respuesta motivada, es decir, las obligaciones del perjudicado y la aseguradora siguen siendo las mismas, pero en el procedimiento penal la única consecuencia que tiene el cumplimiento o incumplimiento de esas obligaciones, es en materia de intereses moratorios ya que la falta de reclamación previa por el perjudicado impide que se devenguen mientras que la falta de contestación por parte de la aseguradora a la reclamación extrajudicial, salvo que esté justificada, o la contestación fuera del plazo de tres meses, da lugar a que se puedan imponer a la aseguradora los intereses moratorios del art. 20 de la LCS.

Por tanto la única incidencia de la oferta motivada, en vía penal, pese a la reforma de la LO 2/19, es en materia de intereses, de ahí que las consecuencias de la misma sean de carácter patrimonial, pero no afectan al procedimiento en sí.

CONCLUSIONES

En su origen la oferta motivada se configuró como una obligación de la aseguradora que ante una reclamación extrajudicial por parte del perjudicado tenía que realizar una oferta motivada o dar una respuesta motivada, en el plazo de 3 meses desde la recepción de la reclamación; esto suponía que si la aseguradora formulaba la oferta motivada en plazo, se enervaban los intereses moratorios del art. 20 de la LCS.

La entrada en vigor de la Ley 35/15, que modificó sustancialmente el RDLeg 8/2004, tuvo una importante incidencia en materia de oferta motivada; así las cosas se establecían no sólo obligaciones para la aseguradora sino también para el perjudicado.

En este sentido si el perjudicado realizaba una reclamación extrajudicial, que es preceptiva para poder acudir posteriormente a la vía civil, se interrumpía el plazo de prescripción de 1 año del art. 1968 del CC y esta interrupción se prolongaba durante el plazo que tenía la aseguradora bien para realizar la oferta motivada bien para dar una respuesta motivada.

Se reconocía, igualmente, el derecho del perjudicado a recabar, si no estaba conforme con la oferta motivada informes periciales complementarios, articulándose un sistema para que los mismos pudieran ser realizados por los IML, si bien al día de la fecha este sistema prácticamente no se está aplicando por los defectos y carencias del sistema. Además si se realizaban estos informes, bien por el IML bien por un perito privado, la aseguradora tenía un plazo de un mes para realizar nueva oferta motivada, interrumpiéndose nuevamente el plazo de prescripción.

Desde el punto de vista de la resolución de conflictos, la nueva redacción dada por la Ley 35/15 al art. 7 del RDLEg 8/2004, permite que si el perjudicado no está conforme con la oferta motivada, se pueda optar bien por acudir a un procedimiento de mediación, previsto en el art. 14

del citado RDLeg, bien acudir a la vía judicial.

El procedimiento de mediación se caracteriza por los siguientes elementos: sólo el perjudicado tiene legitimación para iniciarlo; durante la mediación el plazo de prescripción queda en suspenso; es de carácter voluntario y participan aseguradora, perjudicado y asegurado; los mediadores tienen que tener formación en la materia; el acuerdo que se alcanza es vinculante, si bien las partes pueden desistir del proceso antes de alcanzarlo, y se puede elevar a escritura pública teniendo, en este caso, valor de título ejecutivo.

Para acceder a la vía civil, en reclamación de los daños y perjuicios derivados de un accidente de circulación, es requisito de procedibilidad el aportar la reclamación extrajudicial y la respuesta dada por la aseguradora, ya sea oferta motivada o respuesta motivada, siendo su falta de aportación un defecto subsanable.

Por último y pese a la reforma operada en el Código Penal por la LO 2/19, que vuelve a dotar de relevancia penal las lesiones del art. 147.1º del CP causadas por imprudencia menos leve, el sistema de oferta motivada no se ve modificado ni se exige en vía penal, si bien la formulación de oferta motivada por parte de la aseguradora en plazo legal tiene eficacia enervatoria.

BIBLIOGRAFÍA

HURTADO YELO, J.J. *La oferta motivada de la compañía de seguros y sus efectos (Análisis de la SAP de Madrid, Sección 10.ª, núm.611/2016, 14 de diciembre)*. LA LEY 4728/2017.

MAGRO SERVET, V. *La oferta motivada y reclamación del perjudicado ante las aseguradoras*.

Esta doctrina forma parte del libro “*Manual práctico sobre Derecho de la circulación y del seguro en la siniestralidad vial*”, edición nº 1, Editorial LA LEY 15166/2011, Madrid, Febrero 2011.

MAGRO SERVET, V. Incumplimiento de la aseguradora sobre la oferta motivada y sus consecuencias jurídicas conforme a la Ley 35/15. *El Derecho.com*, 2017.

MAGRO SERVET, V. **¿Cómo se van a tramitar ahora las reclamaciones por accidente de tráfico en la vía penal?**. *Diario La Ley*, Nº 9370/2019.

MAGRO SERVET, V. La derivación a la mediación civil de los conflictos de tráfico tras la Ley 35/15. *Cuaderno de Formación del CGPJ*. 50/15.

MORENO GARCÍA, J.A. Rasgos generales y principales novedades del nuevo baremo de indemnización del daño corporal. *Cuaderno de Formación*. 24/16.

PÉREZ UREÑA, A.A. Los efectos de la reclamación previa a la aseguradora en el ámbito del seguro obligatorio de vehículos. *El Derecho.com*, 2018.

SÁNCHEZ GÁLVEZ, F. Valoración judicial de los dictámenes médicos en el contexto de reclamaciones por daños personales ocasionados por la circulación de vehículos de motor. *Cuaderno de Formación*. nº 25/14.

Recebido em: 23/10/2019.

Aprovado em: 09/11/2019.