IANUS
Diritto e Finanza
UNIVERSITÀ DI SIENA 1240
Quaderni
https://www.rivistaianus.it
ISSN: 1974-9805
Quaderni - 2020

EL SEGURO PRIVADO DE ACCIDENTES Y EL CONTAGIO POR COVID-19

Francisco Javier Tirado Suárez

EL SEGURO PRIVADO DE ACCIDENTES Y EL CONTAGIO POR COVID-19

Francisco Javier Tirado Suárez

Profesor titular de Derecho mercantil y del seguro privado, Universidad Complutense de Madrid

La pandemia por el Covid-19 que azota al mundo y que ya ha tenido cerca de 300.000 fallecidos en el momento de la redacción de estas líneas[1], se está concentrando no solamente en la tercera edad, sino en los médicos y sanitarios de toda índole que se dedican a cuidar e intentar salvar a los enfermos contagiados, por lo que los diversos países se están adoptando diversas medidas para tratar como se merecen por su esfuerzo estos profesionales sanitarios que son los nuevos héroes de la sociedad que está surgiendo en la nueva normalidad[2].

La cuestión que lleva a escribir estas líneas es el debate existente en España y en otros lugares del planeta, sobre sí el seguro de accidentes contratado por los profesionales sanitarios cubre el contagio por el Covid-19, especialmente en relación con las prestaciones por fallecimiento, invalidez y baja temporal[3].

Se debe destacar que UNESPA que es la patronal que agrupa a las entidades aseguradoras españolas, ha establecido un fondo de 38 millones de euros para el aseguramiento de las prestaciones de los sanitarios que enfermen o que queden

[1] Estadísticas actualizadas y fiables son publicadas por la Universidad Johns Hopkins Coronavirus Resource Center https://coronavirus.jhu.edu/map.html

[2] Según señala un informe elaborado por el departamento de psicología social de la Universidad Complutense de Madrid, y del que se han hecho amplio eco los medios de comunicación, el 96% de los sanitarios dice estar en contacto con pacientes Covid-19 y el 66% considera muy alta la probabilidad de que se puedan contagiar y el 75 % están muy preocupados porque pudieran contagiar a algún familiar. El 41% afirma no haberse hecho ningún tipo de prueba del Covid-19 y casi el 70% de los trabajadores manifiestan que los equipos de protección individual, facilitados en sus lugares de trabajo, son escasos.

[3] Es necesario tener en cuenta que los sanitarios pueden tener relación funcionarial especial o relación laboral, la cual tiene unos criterios favorables a determinar cómo accidente las lesiones sufridas durante el tiempo y en el lugar de trabajo (art. 115.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el RDLeg. 8/2015, de 30 de octubre, a lo que hay que añadir la concurrencia de distintas jurisdicciones para la resolución de los conflictos. De una parte, la contenciosa, para los funcionarios, la social para los trabajadores y, por último, la civil para los restantes, de manera que la disparidad de criterios es evidente en estos conflictos en donde suele primar la solución más adecuada al caso concreto, aunque no siempre triunfe la justicia material.

inválidos o fallezcan[4]. Se trata de una hábil solución política, pues el Covid-19 ha supuesto un importante ahorro para las aseguradoras al descender de manera importante la siniestralidad esperada, y, por lo tanto, se ha producido un enriquecimiento de estas entidades mercantiles por la inactividad social, especialmente en el ramo de automóviles, defensa jurídica y también en el ámbito del seguro de la construcción y demás modalidades de seguros industriales de las entidades mercantiles paralizadas.

En las pólizas españolas de accidentes, a diferencia de lo que acaece en otros ramos de la actividad, no se especifica la inexistencia de cobertura a consecuencia de epidemias o pandemias, a través de una cláusula de exclusión del riesgo, por lo que la cuestión jurídica se ciñe a la discusión sobre si el contagio del Covid-19 se puede calificar como accidente o, por el contrario, es una enfermedad que no reúne las características del concepto técnico-jurídico asegurativo[5].

Para responder a esta cuestión hermenéutica, se debe partir del párrafo primero del art. 100 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, que, tras múltiples reformas, está a punto de cumplir los 40 años de vigencia, lo que constituye un récord en el panorama español de abundante legiferación existente.

El precepto aludido dispone: *"Sin perjuicio de la delimitación del riesgo que las partes efectúen en el contrato, se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte."*

Esta norma es habitualmente recordada y transcrita en las condiciones contractuales predispuestas por los aseguradores españoles, que no responde a un modelo único y uniforme[6], sino que cada entidad aseguradora establece el suyo propio, modificándose incluso en los supuestos de condicionados previstos para determinadas modalidades profesionales o deportivas[7].

El Covid-19 corresponde a un virus que asalta a nuestro organismo y desencadena actuaciones del sistema inmunológico que crean graves problemas en los órganos esenciales para el mantenimiento de la vida humana, por lo que se debe calificar como una "causa violenta"[8].

---

[4] Se trata de un seguro de vida y prestaciones de enfermedad realizado por 38 entidades aseguradoras españolas para demostrar la solidaridad del sector asegurador de forma equivalente a los aplausos vespertinos de la población confinada. https://www.unespa.es/que-hacemos/coronavirus.

[5] Sobre esta ardua cuestión, SÁNCHEZ CALERO, F., "Artículo 100. El riesgo de accidente. Normas aplicables del seguro de vida." *Ley de Contrato de Seguro. Comentarios a la Ley 50/1980 de 8 de octubre y a sus modificaciones*, 4ªed. Cizur Menor, 2010, pp. 2606-2616.

[6] MARTÍNEZ-GIJÓN MACHUCA, P., "Capítulo 10. Los seguros de accidentes, enfermedad y dependencia" *Los contratos de seguro*, Vol. IX, Madrid, 2013, p. 441.

[7] TIRADO SUÁREZ, F. J., "Consideraciones sobre el seguro obligatorio deportivo establecido en el artículo 59 de la Ley Estatal 10/1990 del Deporte y el Real Decreto 849/1993, de 4 de junio por el que se determinan las prestaciones mínimas del seguro obligatorio deportivo", publicado en el *Anuario Iberoamericano, núm. 1 de 2009 de Derecho Deportivo*, Lima, 2010, pp. 419-452

[8] La jurisprudencia de la Sala de lo Civil del Tribunal Supremo ha acuñado ya desde la STS de 11 de noviembre de 2003 (ROJ: 7060/2003) la cobertura de los infartos de miocardio como

Por otro lado, tiene también la nota del carácter "súbito"[9], puesto que la infección del virus se produce a través del contagio de las nanopartículas que lo contienen y que son expulsadas por el sistema respiratorio de la persona infectada y que se pueden encontrar adheridas a los objetos por un periodo temporal, por lo que es necesario una política estricta de prevención como única medida para evitar el contagio, que lógicamente no debe comportar ninguna pérdida de derechos para el asegurado fallecido que ya ha perdido el bien esencial que es la vida.

También el Covid-19 tiene la característica de "ser externo"[10] a la estructura corporal del asegurado, de manera que el virus debe penetrar en el organismo a través de alguna vía de acceso, generalmente, por las vías respiratorias.

Normalmente, dada la condición de sanitario del asegurado accidentado, será la infección ajena a la intencionalidad del asegurado, que nunca querría estar contagiado del Covid-19 por los peligros para su vida, aunque tiene la obligación contractual, ética y deontológica de intentar curar a los infectados a riesgo de dañar la salud propia[11].

Por lo tanto, se puede concluir a favor del aseguramiento de los sanitarios contagiados por el Covid-19, que pueden y deben generar las prestaciones del seguro privado.

---

accidentes. En la misma línea, la de 27 de noviembre de 2003 (ROJ: 7550/2003) y la de 24 de marzo de 2006 (ROJ: 1684/2006); sin embargo, la STS de 10 de diciembre de 2007 (ROJ: 8143/2007) no consideró en un caso concreto en un infarto la existencia de accidente al concurrir una patología previa cardiaca. A este respecto, se debe señalar que la práctica totalidad de los aseguradores españoles han optado por incluir el infarto en los riesgos cubiertos. Análogo tratamiento favorable se produce en la hemorragia cerebral, de acuerdo con la STS de 21 de mayo de 2008 (ROJ: 2699/2008). En la doctrina, CAVANILLAS MÚGICA, S., "Infarto de miocardio y seguro de accidentes en la jurisprudencia civil", *Aranzadi civil, revista quincenal*, 1999, núm. 3, pp. 2323-2334, y SARAZÁ JIMENA, R., "Seguro de accidentes e infarto de miocardio en la jurisprudencia de la Sala Primera del Tribunal Supremo", *Actualidad civil*, 1999, núm. 2, pp. 375-388; también ARQUILLO COLET, B., "El infarto como accidente en el contrato de seguro", *InDret*, 2004, núm. 220, recurso electrónico.

[9] Respecto a la característica de súbito, se admite como accidente el detrimento de la salud producido por dos atentados terroristas frustrados en la STS de 11 de octubre de 2006 (ROJ:5894/2006), pero no se consideró accidente la contaminación paulatina con polvo de ferodo por la STS de 16 de enero de 2008 (ROJ: 130/2008)

[10] Así, la STS de 15 de febrero de 2008 (ROJ: 2542/2008) considera accidente la ingestión de alimentos que ocasiona asfixia. También se mantiene esta calificación para el supuesto de obstrucción respiratoria de quien había sido tratado de un cáncer faríngeo completamente remitido por la STS de 4 de octubre de 2006 (ROJ:5903/2006); sin embargo, la STS de 2 de marzo de 2011 (ROJ:1245/2001) no consideró acreditado el nexo etiológico con la función policial en un caso de un miembro del Cuerpo de Seguridad del Estado contagiado de tuberculosis.

[11] Es necesario advertir que la imprevisión del Gobierno ha hecho que no se tuvieran por la clase sanitaria los instrumentos de protección necesarios en un primer momento, lo que ha determinado que los sanitarios infectados se elevaran en España a la cifra de 35.295 el pasado 25 de abril según datos del Diario El País, por lo que se eleva al 20% de los infectados, mientras que EEUU han sido solamente el 3 % y en China el 3,8%. Este registro del 20% solamente se da en la Lombardía italiana, aunque el porcentaje global de Italia es del 10%.

El Gobierno español, en el RDL 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública -BOE 11 de marzo-, ha dispuesto en su art. 5º: *"Consideración excepcional como situación asimilada a accidente de trabajo de los periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras como consecuencia del virus Covid-19.*

«1. Al objeto de proteger la salud pública, se considerarán, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de trabajo, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras provocado por el virus Covid-19.

2. En ambos casos la duración de esta prestación excepcional vendrá determinada por el parte de baja por aislamiento y la correspondiente alta.

3. Podrá causar derecho a esta prestación la persona trabajadora por cuenta propia o ajena que se encuentre en la fecha del hecho causante en situación de alta en cualquiera de los regímenes de Seguridad Social.

4. La fecha del hecho causante será la fecha en la que se acuerde el aislamiento o enfermedad del trabajador, sin perjuicio de que el parte de baja se expida con posterioridad a esa fecha.»"

Por lo tanto, se encuentra declarado a nivel normativo como derivada de accidente[12], la incapacidad laboral ocasionada por el contagio del Covid-19 así como por el aislamiento ocasionado por el mencionado virus, de manera que se puede extrapolar esta calificación al fallecimiento o a la invalidez, lo que tiene trascendencia, de acuerdo con las condiciones contractuales, pues no es factible que en un ordenamiento jurídico único se adopten soluciones diferentes en los distintos ámbitos.

Recapitulando lo anteriormente indicado, y sin necesidad de acudir a normativa específica clarificadora, se puede defender que en caso de fallecimiento, invalidez o baja temporal del sanitario por el Covid-19, se tiene derecho a las prestaciones establecidas en las condiciones contractuales, debiendo subrayarse que, obviamente, en caso de fallecimiento el derecho a la prestación surge en el ámbito de los beneficiarios designados en la póliza y, subsidiariamente, a favor de los herederos legales[13].

Respecto a la interpretación dada en el texto, se debe tener en cuenta que las entidades aseguradoras a la hora de fijar las primas correspondientes al personal sanitario habrán sopesado técnicamente la incidencia de supuestos de

---

[12] ALONSO OLEA, M., "Accidente común y accidente de trabajo", *Comentarios a la Ley de Contrato de Seguro*, Vol. I, Madrid, 1984, pp. 1071-1083; ELGUERO MERINO, J.M., "Comentario al artículo 100 LCS", *Ley de Contrato de Seguro*, coord. REGLERO CAMPOS, L. F., Cizur Menor, 2007, pp. 1320-1349; GARCÍA MARTÍN, I., "El seguro de accidentes", *Contratos mercantiles*, 5ª ed. Cizur Menor, 2013, pp. 1150-1161, y PUYALTO FRANCO, M. J., "El seguro de accidentes personales", *Estudios sobre el contrato de seguro,* Lima*,* 2017, pp. 701-729.

[13] En relación con las reglas previstas para la determinación del beneficiario en el seguro de accidentes, se debe acudir a TIRADO SUÁREZ, F. J., *Los seguros de personas. Tratado de Derecho Mercantil*. Madrid, 2006, p. 161.

siniestralidad avanzada[14], como la que está acaeciendo estos días, por lo que las aseguradoras ya se resarcirán en el futuro a través del incremento del precio del seguro de esta mayor necesidad de desembolsos económicos.

La defensa de la posición contraria, negadora de toda indemnización, constituye un daño irremediable a la imagen del sector asegurador, cuando una entidad aseguradora no pague la prestación prometida a un sanitario, que ha fallecido a causa del Covid-19.

Es preciso recordar que la jurisprudencia civil ha admitido un concepto amplio de accidente, siguiendo las reglas tuitivas elaboradas por la jurisdicción social en relación con el accidente laboral, por lo que el contagio del Covid-19 y su incidencia dañosa deben configurarse respecto del personal sanitario como un supuesto específico de accidentes que debe generar el cobro de las prestaciones prometidas por el asegurador, en los casos de invalidez absoluta para toda actividad y fallecimiento.

Con este criterio, se dará una respuesta adecuada a la entrega generosa de los sanitarios en defensa de los contagiados por esta pandemia del siglo XXI, que tanta incidencia va a tener en la humanización de las relaciones sociales y en el surgimiento de nuevos elementos e instrumentos de articulación de la solidaridad humana[15].

(20-05-2020)

[14] Sobre la problemática de la intervención quirúrgica con resultado de invalidez o muerte, y su consideración como accidente, se debe destacar la aportación doctrinal de CARBAJO CASCÓN, F., "Título Trigésimo segundo. La protección del cliente en el seguro de accidentes." en *La protección del cliente en el mercado asegurador*, dir. BATALLER GRAU, J., y VEIGA COPO, A. B., Cizur Menor, 2014, pp.1378-1380.

[15] La nueva normalidad que ha comenzado a surgir en nuestro país ciertamente va a comportar cambios estructurales importantes en las relaciones sociales de todo tipo, más allá de la crisis económica originada por la inactividad derivada del confinamiento, lo que debe dar lugar a la superación del individualismo y a la creación de vínculos de colaboración, como el existente de forma preventiva, para evitar que los grupos de riesgo, normalmente las personas de mayor edad, sean afectados por el Covid-19 habida cuenta de lo que manifiestan las estadísticas sobre el impacto negativo de la pandemia sobre este grupo de población.