

Audiencia Provincial de Granada, Sección 3ª, Sentencia 194/2026 de 19 May. 2026, Rec. 182/2025

Ponente: Sánchez Gálvez, Francisco

Ponente: Sánchez Gálvez, Francisco.

LA LEY 210029/2026

ECLI:ES:APGR:2026:967

CONTRATO DE SEGURO. De automóviles. Nulidad de la cláusula que limita la cobertura del seguro de defensa y reclamación. Falta de claridad y transparencia. En el condicionado particular o resumen de coberturas no hay referencia alguna a la limitación. en el condicionado general contempla la libre designación de profesionales lo que no tiene cabida en el régimen establecido en el art. 74 LCS para la cobertura de defensa estricta asociada al seguro de responsabilidad civil, salvo conflicto de intereses. La limitación se establece con una frase sintácticamente incompleta y, en cualquier caso, sin que pueda considerarse especialmente destacada. La póliza no consta firmada por el tomador, por lo que no puede considerarse a éste informado del exacto riesgo cubierto. La limitación a 1500 € vacía de contenido la prestación garantizada para el caso de libre elección de profesionales, puesto que es evidente la insuficiencia de la misma para dar una mínima cobertura a los honorarios de profesionales y gastos de la reclamación. Fijación y condena a la cantidad exigible en concepto de honorarios.

La Audiencia Provincial de Granada estima parcialmente el recurso de apelación contra sentencia del Juzgado de Primera Instancia núm. 9 de Granada y declara nula la cláusula del contrato de seguro para el turismo que limita la cobertura del seguro de defensa y reclamación.

AUDIENCIA PROVINCIAL DE GRANADA

SECCIÓN TERCERA

RECURSO DE APELACIÓN Nº 182/25

JUZGADO PRIMERA INSTANCIA Nº 9 GRANADA

ASUNTO: JUICIO ORDINARIO Nº 716/24

PONENTE SR. FRANCISCO SANCHEZ GALVEZ

SENTENCIA Nº 194/2026

ILTMOS. SRES.

PRESIDENTE

D. JOSÉ LUIS LÓPEZ FUENTES

MAGISTRADAS

D FRANCISCO SANCHEZ GALVEZ

Dª CARMEN SILES ORTEGA

Granada a 19 de Mayo de 2026

La Sección Tercera de esta Audiencia Provincial ha visto el recurso de apelación nº 182/25, en los autos de juicio ordinario nº 716/24 del Juzgado de Primera Instancia nº 9 de Granada, seguidos en virtud de demanda de D. Jose Pablo y D. Anibal, representados por la Procuradora Sra. Castellano Rodríguez y asistidos por el Letrado Sr. Ibáñez Jiménez Herrera, frente a la compañía ALLIANZ SEGUROS Y REASEGUROS S.A., representada por el Procurador de los Tribunales Sr. Carvajal Ballesteros y asistida por el Letrado Sr. de la Casa-Huertas Cano.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Por el mencionado Juzgado se dictó sentencia en fecha 23 de Enero de 2025, cuya parte dispositiva es del tenor literal siguiente:

"Que desestimando la demanda interpuesta por la representación procesal de D. Jose Pablo y D. Anibal, frente a la compañía ALLIANZ SEGUROS Y REASEGUROS S.A., debo absolver y absuelvo a la demandada de los pedimentos formulados en su contra, sin expresa imposición de las costas procesales. "

SEGUNDO.- Contra la anterior sentencia se interpuso recurso de apelación por la parte demandante mediante su escrito motivado, dándose traslado a la demandada que se opuso al mismo. Una vez remitidas las actuaciones a la Audiencia Provincial, fueron turnadas a esta Sección Tercera el pasado día 25 de marzo de 2025 y formado rollo, por providencia de 20 de mayo de 2025 se señaló para votación y fallo el día 14 de Mayo de 2026, con arreglo al orden establecido para estas apelaciones.

Siendo Ponente el Ilmo. Sr. Magistrado D FRANCISCO SANCHEZ GALVEZ.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- En nombre de D. Jose Pablo y D. Anibal se interpone recurso de apelación contra la sentencia desestimatoria de su demanda, en el que se aduce que conculca los [artículos 74, 76](#) y 3 de la Ley de Contrato de Seguro, sosteniendo que es nula y no tiene eficacia la cláusula del contrato que, respecto a la cobertura de defensa jurídica, limita la garantía asegurada a 1500 €, siendo errónea la sentencia al no tener en cuenta que la reclamación la formula el propio asegurado, como perjudicado, frente a un tercero y no a una reclamación de un tercero contra el asegurado, en cuyo caso opera la limitación que contempla el referido artículo 74, por lo que ha de considerarse sujeto el contrato al régimen jurídico del art. 76 c) de la referida ley, aunque no conste la prima específica concerniente a dicha cobertura, mereciendo la cláusula litigiosa la consideración de limitativa, siendo el caso que no fue aceptada cumpliendo los requisitos del art. 3º, puesto que ni siquiera está firmada la póliza; e invoca también la doctrina jurisprudencial que considera ineficaz la limitación cuando, por su desproporción, vacía de contenido el contrato. Añade que es exigible el importe íntegro de los honorarios devengados por el abogado, incluyendo las gestiones amistosas en el importe que se reclama, calculando la cantidad exigible por dicho concepto por analogía con lo que establecen los criterios orientadores del Colegio de Abogados de Granada para la transacción (21120,64 €).

La apelada -ALLIANZ SEGUROS Y REASEGUROS S.A.- se opone al recurso, aduciendo que la cláusula impugnada por la parte apelante fue debidamente incorporada al contrato de seguro, siendo clara, concreta y comprensible, de manera que no puede considerarse lesiva ni sorpresiva porque está encuadrada en el apartado correspondiente a la cobertura de defensa jurídica y se encuentra destacada en negrita; y aclara que no sostuvo que no se hayan devengado honorarios por la actividad extrajudicial del abogado, sino que en ningún caso le sería exigible la cantidad que se reclama porque esa actividad no puede identificarse o asimilarse con una transacción, que sí se produjo posteriormente una vez entablado el procedimiento, puesto que tuvo por objeto un escueto correo del despacho reclamante de fecha 16-01-2020, en el que acompañaba carta de designación y se negaba a que su cliente fuera examinado por algunos doctores de la Entidad AMA; varios correos aceptando en disconformidad las cantidades ofertadas por la Entidad AMA ? aportando certificado de titularidad de cuenta bancaria del lesionado, y en en ninguno de ellos, ni siquiera con la ultima comunicación de aceptación en disconformidad, cuando se poseía ya la oferta motivada definitiva emitida por AMA de fecha 22-10-21, se aportaba informe medico o valoración contradictoria que fundamentara la disconformidad manifestada reiteradamente por la demandante.

SEGUNDO.- La sentencia apelada basa sus consideraciones y fundamentación jurídica en lo concerniente a que no se contrata una cobertura de defensa jurídica autónoma, sino sujeta al régimen del [art. 74 de la Ley de Contrato de Seguro](#), en que la póliza, dentro del apartado "RESPONSABILIDAD CIVIL OBLIGATORIA" y subapartado "¿Cómo Asegurado, qué prestaciones tengo en caso de accidente?, dispone: *"La dirección jurídica frente a la reclamación, incluyendo el pago de las facturas y minutas de gastos acreditados por Abogados y Procuradores designados por el*

Asegurador. Si existe conflicto de intereses, el Asegurado podrá designar por su cuenta quien ha de llevar su dirección jurídica y el Asegurador se hará cargo del pago de las minutas y facturas de gastos hasta el límite establecido. Añadiendo que como límite establece el de 1.500 euros si se trata de libre elección del Asegurado en caso de conflicto de intereses"; pero prescinde de que el mismo contrato contempla, tanto en condicionado particular o resumen de coberturas como en el condicionado general, junto a la referida a la Responsabilidad Civil Obligatoria, que define como "indemnización a un tercero por los daños y perjuicios causados, cuando con motivo de la circulación del vehículo, el Asegurado sea responsable de los mismos", remitiéndose para más información a la página 7 del condicionado general, la de "Reclamación de daños", define como "El ejercicio a favor del Asegurado, derivado del seguro de responsabilidad civil, de las acciones amistosas y legales oportunas para obtener de un tercero, ajeno a la familia y al contrato, que resulte ser responsable civil y de su asegurador, el resarcimiento de los daños y perjuicios que haya sufrido", y se remite a la página 11 del condicionado general, donde se repite que se trata de una cobertura específica de "RECLAMACIÓN DE DAÑOS" con el mismo contenido, precisando que habrá de estar involucrado en el accidente de circulación el vehículo asegurado; que se extiende la garantía al propietario, al conductor autorizado y los ocupantes del mismo, y que la prestación garantizada es la dirección jurídica para el ejercicio de las acciones, judiciales y extrajudiciales, de reclamación, asumiendo la aseguradora el 100% del valor de las minutas y gastos y, textualmente: "Hasta 1.500 € por evento si libre elección".

No asume la sala, por tanto, la conclusión de que la cobertura de defensa jurídica constituye una garantía asociada al seguro de responsabilidad civil y no es una prestación derivada de un contrato de seguro autónomo o independiente que tenga por objeto la cobertura de la defensa jurídica, y tampoco que sea de aplicación el régimen jurídico del art. 74 citado, cuyo presupuesto de hecho es el la reclamación del perjudicado al asegurado por el seguro de responsabilidad civil, imponiendo al asegurador la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, siendo de su cuenta, los gastos de defensa que se ocasionen, con la excepción de que el perjudicado que reclame esté también asegurado con el mismo asegurador o exista algún otro posible conflicto de intereses, en cuyo caso podrá optar entre el mantenimiento de la dirección jurídica por el asegurador o confiar su propia defensa a otra persona; y en este último caso, el asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en la póliza.

La doctrina jurisprudencial, de la que se hace eco la sentencia de Pleno 421/2020, de 14 de julio, de la Sala Primera del Tribunal Supremo establece sin lugar a dudas que este límite que contempla la propia reglamentación legal es aplicable al seguro de responsabilidad civil en lo que respecta a la defensa del asegurado que incurre en responsabilidad civil frente a terceros, y atribuye al asegurador la simple dirección jurídica del asegurado frente a la reclamación del perjudicado, siendo de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen, sin que tenga cabida la libre designación de profesionales salvo el caso de conflicto de intereses, como se señala en el [art. 74 de la LEC](#), y por el contrario "el seguro de defensa jurídica en sentido estricto obliga al asegurador, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo Judicial o Arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia Jurídica Judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro - artículo 76 a) LCS -, teniendo derecho dicho asegurado a elegir libremente el procurador y abogado que hayan de representarle y defenderle en cualquier clase de procedimiento artículo 76 d) LCS ", y como oportunamente se señala en la sentencia de la Sección Cuarta de esta Audiencia Provincial, 395/2024, de 13 de noviembre -invocada por el apelante-, ha de estarse a la doctrina que emana de la [sentencia del Tribunal Supremo 101/2021, de 24 de febrero](#), con arreglo a la cual cuando, como es el caso, nos encontramos con un contrato de seguro del automóvil que no se limita a incorporar el contenido propio de defensa que incumbe al asegurador de la responsabilidad civil frente a las reclamaciones del perjudicado contra el asegurado (art. 74 LCS), sino que incluye, además, de manera voluntaria, una cobertura adicional de defensa jurídica, es decir para la reclamación de sus intereses en una posición activa, frente a terceros con ocasión de los daños sufridos en un accidente de circulación, se ha de tener en cuenta que la cláusula ni siquiera limita la «libre elección de abogado» a los casos de conflicto de intereses de la aseguradora, aunque sí incluya como limitación el de los 1500 € (Hasta 1.500 € por evento si libre elección), concluyendo que la cobertura de la defensa

jurídica de los intereses frente a terceros no es la del art. 74 LCS sino la propia de un contrato de defensa jurídica, aun cuando no se hubiera fijado, como exige el art. 76.c) LCS „la parte de la prima que le correspondía, porque *“la falta de especificación sería imputable a la aseguradora, no al asegurado ni a sus herederos, y el argumento de la aseguradora aceptado por la sentencia recurrida de que para mayor cuantía debía haberse pagado mayor prima puede ser invertido, pues también cabría pensar que de no haberse incluido la cobertura adicional de defensa la prima habría sido menor”*, y advierte, en tal sentido, que de acuerdo con la doctrina del Tribunal de Justicia de la Unión Europea que se transcribe en la propia resolución, *“las partes contratantes son libres para pactar niveles de cobertura de los gastos de defensa jurídica más importantes, en su caso mediante el pago por el asegurado de una prima mayor, y el ejercicio del derecho del asegurado de elegir libremente a su representante legal no excluye que, en determinados casos, se establezcan limitaciones a los gastos soportados por las compañías aseguradoras, pero siempre que no se vacíe de contenido la libertad de elección por el asegurado de la persona facultada para representarlo y siempre que la indemnización efectivamente abonada por este asegurador sea suficiente”*. Y en definitiva, de esta sentencia se extrae que:

- El establecimiento de un límite de cobertura de gastos de defensa para el caso de libre elección aboca a la consideración de cláusula potencialmente lesiva y, por ende, no meramente delimitativa, por lo que debe somerse al régimen de incorporación y transparencia que establece el art. 3º de la LCS.

- En la misma línea, si bien es razonable admitir que, en función de la prima pagada, puede establecerse una limitación del riesgo cubierto cuando se recurra a servicios jurídicos escogidos libremente, mientras que la cobertura sea total si los servicios son prestados por el asegurador, en cualquier caso *“la fijación de una cuantía tan reducida que por ridícula haga ilusoria la facultad atribuida de libre elección de los profesionales, equivale en la práctica a vaciar de contenido la propia cobertura que dice ofrecer la póliza”*, porque de acuerdo con la doctrina del Tribunal de Justicia, la interpretación del derecho nacional debe dirigirse a lograr la mayor efectividad del derecho de elección del perjudicado y, por lo que aquí interesa, corresponde comprobar en cada caso al órgano jurisdiccional nacional que no concurra ese vaciamiento de contenido por insuficiencia de la cuantía garantizada.

Establecidas estas premisas, la cláusula controvertida no puede considerarse incorporada al condicionado general de la póliza en condiciones de transparencia, puesto que, como ha quedado expuesto, en el condicionado particular o resumen de coberturas no hay referencia alguna a la limitación; mientras que en el condicionado general se consigna, por un lado, que la garantía se extiende al pago del 100% las minutas de honorarios y facturas de gastos debidos a las acciones de reclamación. (De acuerdo a las normas y baremos de los correspondientes Colegios profesionales), pero *“Hasta 1.500 € por evento si libre elección”*, por lo que, en primer término ello supone contemplar la libre designación -lo que ya hemos dicho que no tiene cabida en el régimen establecido en el art. 74 para la cobertura de defensa estricta asociada al seguro de responsabilidad civil, salvo conflicto de intereses-; y, por otra parte, la limitación se establece con una frase sintácticamente incompleta y, en cualquier caso, sin que pueda considerarse especialmente destacada más allá de insertarse en un recuadro de color azul, pero sin que el texto escrito se diferencie del resto en el que predomina la mención a la cobertura del 100% de gastos, honorarios e, incluso, indemnizaciones adelantadas:

Adelanto de la indemnización prevista.	100% de la misma. Con un máx. 50.000 euros por suceso accidental.
Dirección Jurídica	100% del valor de las minutas y gastos Hasta 1.500 € por evento si libre elección.
El pago de las minutas de honorarios y facturas de gastos debidos a las acciones de reclamación. (De acuerdo a las normas y baremos de los correspondientes Colegios profesionales)	100% de las mismas .

La sentencia que venimos citando insiste en que la claridad y precisión es exigible a todas las cláusulas del contrato de seguro, tanto si están incluidas en las condiciones generales como en las particulares, y con independencia de que se califiquen de delimitadoras del riesgo o limitativas de los derechos del asegurado, y así resulta del tenor del art. 3 LCS „ampliamente interpretado por la jurisprudencia de esta sala, que ha exigido la necesaria transparencia contractual en los contratos de seguro, como resume con claridad la [sentencia 498/2016, de 19 julio, con cita de la sentencia 273/2016, de 22 de abril](#); además, sobre la exigencia de transparencia y el control de abusividad en los contratos de seguro se ha pronunciado la [STJUE de 23 de abril de 2015, asunto C-96/14](#), J.C. Van Hove, y aunque las formalidades exigidas en el art. 3 LCS para las cláusulas limitativas supongan un plus con el fin de comprobar que el asegurado tuvo un exacto conocimiento del riesgo cubierto, las delimitativas deben estar redactadas de manera clara y precisa; siendo el caso que a lo ya dicho sobre la falta de claridad y transparencia, se suma que la póliza no consta firmada por el tomador, por lo que no puede considerarse a éste informado del exacto riesgo cubierto, como se ha señalado en las sentencias del Tribunal Supremo 140/2020 y 1321/2023.

En cualquier caso, consideramos que la limitación a 1500 € vacía de contenido la prestación garantizada para el caso de libre elección de profesionales, puesto que es evidente la insuficiencia de la misma para dar una mínima cobertura a los honorarios de profesionales y gastos de la reclamación en un supuesto como el que nos ocupa, en el que se ventilaba una reclamación superior al millón de euros, por lo que la limitación ha de considerarse nula, ineficaz o inoponible al asegurado, debiendo prosperar la demanda en lo que a esta pretensión se refiere.

TERCERO.- De cara a la fijación de la cantidad exigible en concepto de honorarios, no es controvertido que la reclamación de 46460,77 €, más su cuota de I.V.A. correspondiente, responde a los criterios colegiales orientativos a los que se remite el contrato, teniendo como base la transacción alcanzada en lo que se refiere a la indemnización de 678744,29 €, ciñéndose la controversia a los 21120,64 € más I.V.A. que se reclaman por el pago de 381022,53 € como fruto de las reclamación y gestiones extrajudiciales previas a la interposición de la demanda, habiendo de tenerse en cuenta que en la demanda se consigna expresamente, como causa de pedir de dicha cantidad que responde al concepto de "Transacción" y que, por ello, se aplica el 70% de la Escala Tipo, según los criterios orientadores del Colegio de Abogados de Granada, de modo que no pueden acogerse los novedosos argumentos del recurrente concernientes a que se reclama con base en el concepto de "actuaciones no contempladas en estos criterios" y al reconocimiento que merece la labor de defensa jurídica previa a la reclamación judicial de acuerdo con la jurisprudencia del TJUE, la [Ley Orgánica 5/2024](#) de Derecho a la Defensa, y la [Ley Orgánica 1/2025](#) en lo que concierne a los medios adecuados para la solución de controversias (MASC), siendo ello especialmente relevante teniendo en cuenta que el propio escrito de interposición del recurso invoca la sentencia de la Sección Cuarta de esta Audiencia Provincial 395/2024, de 13 de noviembre, en la que se rechaza, en lo que atañe al recurso planteado por la asegurada, que la partida de honorarios pueda sustentarse en el criterio relativo a la concurrencia de una transacción extrajudicial, lo que señala la sala que ho había acontencido, y nosotros hemos de decir que tampoco ocurre en el presente caso, puesto que no son equiparables, en lo que se refiere al desarrollo de la labor del abogado, valoración de probabilidades y estrategias, etc, la asistencia jurídica para al transacción judicial y la mera reclamación y gestiones previas con las que se obtienen los pagos parciales recibidos de la aseguradora, que tampoco constituyen tantas transacciones como pagos realizados, lo que se considera incompatible, además, con haber minutado también por una transacción judicial (norma 11.2), pues de haber habido una transacción extrajudicial (conforme al [Art. 1809 de la Cc](#)), la transacción judicial no había tenido lugar, por lo que oponiendo la demanda pluspetición, ha de acogerse esta excepción, lo que aboca a la valoración de las concretas actuaciones que se detallan en la propia demanda, a saber:

- El 16/01/2020 el Letrado reclamó a SEGUROS AMA su RC por los daños y perjuicios sufridos, y desde entonces y hasta el alta de Anibal informó periódicamente la evolución de sus lesiones aportándole la documentación médica generada en cada momento y facilitando la exploración por sus servicios médicos y a su vez reclamando entregas dinerarias a medida que evolucionaba el caso.

- Los días 11/03/2020, 04/09/2020, 06/04/2021 y 27/10/2021 AMA ofertó, y se aceptaron en disconformidad y a cuenta de la indemnización final las cantidades de 25.000,00 €, 25.000,00 €, 25.000,00 € y 306.022,33 €. En total 381.022,33 €.

- El 28/07/2023 se envió reclamación vertebrada y documentada cuantificando el daño en 1.248.452,73 € de los que, descontando los 381.022,33 € ya entregados, quedaban por abonar 867.430,40 €.

Actuaciones éstas que consideramos adecuadamente valoradas en 5000 €, incrementada con su cuota de I.V.A. correspondiente, teniendo en cuenta la cuantía de las indemnizaciones reclamadas y pagos realizados, y que el comportamiento de las partes responde a las pautas legales que se contemplan el art. 7º del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de la Vehículos a Motor, por lo que no revisten especial complejidad, por lo que la demanda ha de ser estimada parcialmente, fijando la cantidad exigible a la aseguradora, con arreglo a la cobertura de defensa jurídica contratada, en 51460,77 €, que con el 21% de IVA ascienden a 62267,53 €, a los que se suman los honorarios de la procuradora (1877,46 €) y se restan los 1500 € pagado por Allianz, para totalizar 62644,99 €.

CUARTO.- En lo que concierne a los intereses reclamados, es de aplicación el [art. 20 de la LEC](#), puesto que la aseguradora demandada no atendió en el plazo de tres meses con posterioridad a la reclamación efectuada, que en la propia demanda se dice que fue realizada el 19/02/2024.

QUINTO.- Cada parte asumirá sus costas de la primera instancia, con arreglo al [art. 394.2 de la LEC](#); al igual que las de la apelación, en aplicación del art. 398.1 del mismo texto legal; y con arreglo a la [Disposición Adicional Decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial](#) aprobada por la [Ley Orgánica 1/09 de 3 de noviembre](#), procede acordar la devolución del depósito constituido por los apelantes.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLAMOS

Estimando parcialmente el recuso de apelación interpuesto en nombre de D. Jose Pablo y D. Anibal, se revoca la sentencia 28/2025, de 23 de enero, del Juzgado de Primera Instancia n.º 9 de Granada, que queda sin efecto y, en su lugar, estimando parcialmente la demanda presentada por los apelantes:

1. Se declara nula y sin efecto la cláusula del contrato de seguro póliza nº NUM000 concertado entre ALLIANZ y D. Jose Pablo para el turismo MAZDA MX-5 matrícula NUM001 que limita a 1.500,00 € la cobertura del seguro de defensa y reclamación.

2. Condenamos a "ALLIANZ SEGUROS Y REASEGUROS S.A." a pagar a D. Anibal **SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO EUROS Y NOVENTA Y NUEVE EUROS (62644,99 €)**, más la demoras devengadas desde el 19 de febrero de 2024, calculadas al tipo de interés legal del dinero incrementado en un cincuenta por ciento durante los dos primeros años y al 20% anual a partir de entonces.

3. Cada parte asumirá sus costas de la primera instancia y las causadas con el recuso; y devuélvase el depósito constituido para recurrir.

Contra esta sentencia cabe recurso de casación, siempre que la resolución del recurso presente interés casacional, a interponer ante este Tribunal en el plazo de VEINTE DÍAS, a contar desde el siguiente a su notificación, siendo resuelto por la Sala 1ª de lo Civil del Tribunal Supremo.

Así, por esta nuestra sentencia, definitivamente juzgando, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada solo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que el mismo contuviera y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutela o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.