

# EDJ 2009/319408

AP Madrid, sec. 11ª, S 28-10-2009, nº 442/2009, rec. 150/2009

Pte: Fernández de Córdoba Puente-Villegas, Teresa de Jesús

## Resumen

Acoge la AP parcialmente el recurso de apelación de la demandada y totalmente la impugnación del demandante contra la sentencia de primera instancia que había estimado parcialmente la demanda de reclamación de cantidad como indemnización por daños derivados de accidente de circulación. La Sala, determinado que el baremo aplicable para la determinación del importe de la indemnización por daños personales es el vigente en el momento en que se dio el alta definitiva al perjudicado, indica la corrección en la determinación de lesiones y secuelas llevada a cabo en la sentencia recurrida y también considera procedente que la aseguradora satisfaga intereses moratorios pues en plazo legal no consignó al menos el importe de lo que se consideraba debido según informe médico.

## NORMATIVA ESTUDIADA

Ley 50/1980 de 8 octubre 1980. Contrato de Seguro art.20

## ÍNDICE

|                              |   |
|------------------------------|---|
| ANTECEDENTES DE HECHO .....  | 2 |
| FUNDAMENTOS DE DERECHO ..... | 2 |
| FALLO .....                  | 5 |

## CLASIFICACIÓN POR CONCEPTOS JURÍDICOS

RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL  
INDEMNIZACIÓN DE DAÑOS Y PERJUICIOS

En accidente de circulación  
Prueba de los daños  
Importe

SEGUROS

DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Obligaciones  
Recargos por demora en el pago  
Automóvil  
En general art. 20 LCS

## FICHA TÉCNICA

Favorable a: Aseguradora, Lesionado; Desfavorable a: Aseguradora, Lesionado

Procedimiento: Apelación, Juicio Ordinario

### Legislación

Aplica art.20 de Ley 50/1980 de 8 octubre 1980. Contrato de Seguro

Cita RDLeg. 8/2004 de 29 octubre 2004. TR de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor

Cita Ley 1/2000 de 7 enero 2000. Ley de Enjuiciamiento Civil LEC

Cita Ley 30/1995 de 8 noviembre 1995. Ordenación y Supervisión de Seguros Privados

### Jurisprudencia

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS SAP Madrid de 16 octubre 2009 (J2009/303911)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 29 junio 2009 (J2009/134668)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 20 abril 2009 (J2009/62986)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 6 abril 2009 (J2009/42574)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 12 febrero 2009 (J2009/13344)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 16 octubre 2008 (J2008/190065)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 16 octubre 2008 (J2008/185057)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 1 julio 2008 (J2008/111574)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 30 mayo 2008 (J2008/82721)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1 Pleno de 17 abril 2007 (J2007/39652)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 7 octubre 2003 (J2003/110397)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STS Sala 1ª de 12 marzo 2001 (J2001/5524)

Cita en el mismo sentido sobre SEGUROS - DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR - Obligaciones - Recargos por demora en el pago - En general art. 20 LCS STC Pleno de 14 enero 1993 (J1993/94)

## ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Se aceptan los antecedentes de hecho de la sentencia apelada.

SEGUNDO.- Seguido el juicio por sus trámites legales ante el JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA E INSTRUCCION N. 4 de MAJADAHONDA, por el mismo se dictó sentencia con fecha 21 de abril de 2008, cuya parte dispositiva dice: "Que debo estimar y estimo parcialmente la demanda interpuesta por la representación procesal de Baldomero, condenando a Pelayo Mutua de seguros a abonarle la suma de 18.206,33 euros, con el interés del art.576 LECivl y sin hacer imposición en materia de costas.". Notificada dicha resolución a las partes, por PELAYO MUTUA DE SEGUROS se interpuso recurso de apelación, alegando cuanto estimó pertinente, que fue admitido en ambos efectos, dándose traslado del mismo a la parte contraria que se opuso e impugno la sentencia por ambas partes. Remitidos los autos originales del juicio a este Tribunal, se señaló para llevar a efecto la deliberación, votación y fallo del mismo el pasado día 15 de octubre de 2009, en que ha tenido lugar lo acordado.

TERCERO.- En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales.

Visto, siendo Ponente la Ilma. Sra. Dª TERESA FERNANDEZ DE CORDOBA PUENTE VILLEGAS.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Por la entidad PELAYO MUTUA DE SEGUROS, se formula recurso de apelación frente a la resolución de instancia, estimatoria parcialmente de la demanda interpuesta por D. Baldomero contra la ahora apelante, sobre reclamación de cantidad ascendente a 23.771,62 euros, referente al accidente de circulación acaecido el día 28 de junio de 2006, cuando el actor circulaba a los mantos de su motocicleta marca Honda Cb 250 F Hornet, matrícula ....-XDJ por la avenida de Lazariago de la localidad de Las Rozas, Madrid, cuando a llegar a la salida de la urbanización denominada Alto Lazariago, y encontrándose próximo a la caseta de vigilancia, fue alcanzado por el vehículo marca Citroen C-15, matrícula ....-RCR conducido por D. Gustavo asegurado en la compañía de seguros demandada Pelayo; cayendo al suelo y produciéndose las lesiones, daños y demás gastos reclamados en el escrito de demanda. Habiéndose impugnado el recurso por el actor D. Baldomero en reclamación de los intereses de demora.

SEGUNDO.- Pasando a contestar los motivos objeto de recurso alegados por la entidad demandada la compañía de seguros Pelayo.

En primer lugar se manifiesta que en el presente supuesto el baremo aplicable resulta el correspondiente al momento en que se produce el alta definitiva del perjudicado, entendiéndose que por lo tanto teniendo en cuenta que el alta definitiva del mismo tuvo lugar el día 17 de abril de 2007, fecha que coincide con el alta de rehabilitación en el Centro de Terapia Física, debe de ser el del año 2007.

Entendiendo este tribunal de segunda instancia, que a partir del criterio establecido en la sentencia del Tribunal Supremo, del pleno de la sala primera de fecha 17 de abril de 2007 (recurso 2598/2002) EDJ 2007/39652, se debe de tener en cuenta la doctrina jurisprudencial establecida al efecto que recoge "los daños sufridos en un accidente de circulación quedan fijados de acuerdo con el régimen legal vigente en el momento de la producción del hecho que ocasiona el daño, y deben ser económicamente valorados, a efectos de determinar el importe de la indemnización procedente, al momento en que se produce el alta definitiva del perjudicado".

Por lo que teniendo en cuenta la fecha recogida en el documento 51 de la demanda emitido por el doctor Pio, con el membrete de la entidad sports ortho, PHYSICAL THERAPY SPORTS MEDICINE (folios 77 y 78), donde se recoge que el actor D. Baldomero fue dado de alta con recomendaciones de continuar con ejercicios. Procede admitir que el baremo aplicable para la determinación del importe de la indemnización por los daños personales sufridos por el mismo, es el correspondiente al año 2007, puesto que resulta el año en que se produjo el alta definitiva.

Hecho que no ha resultado controvertido en la contestación al recurso de apelación realizada de contrario, ya que expresamente muestra conformidad con el hecho de que el baremo aplicable en el caso que nos ocupa debe de ser el correspondiente al año 2007,

por ser es el momento en que el actor D. Baldomero alcanzó la estabilización lesional, de acuerdo con el informe pericial del doctor D. Juan Pedro, designado judicialmente.

TERCERO.- Pasando a continuación al estudio de los conceptos y cantidades concedidas por el juzgador de instancia.

En primer lugar se cuestiona por la entidad apelante Pelayo, la valoración de la secuela por perjuicio estético que sufre el actor D. Baldomero .

Debiendo de recogerse en este sentido, el informe del perito nombrado judicialmente, que establecía que el lesionado presentaba dos cicatrices quirúrgicas en la rodilla que suman 8 cm de longitud, en ambas caras de la rodilla, no adheridas a planos profundos, menos hiperpigmentadas y ligeramente dolorosas a la presión digital, las cuales se aprecia que corresponden a la intervención quirúrgica que por medio de artroscopia se le practicó con fecha 18 de octubre 2006.

Entendiendo esta Sala, que la valoración concedida por dicha secuela realizada por la juzgadora de instancia de 1 punto, resulta ajustada a derecho, considerándolas como perjuicio estético leve; resultando correcta su apreciación en virtud del principio de inmediatez y de libre valoración de la prueba.

Con respecto al factor de corrección del 10% que se concede en la sentencia impugnada sobre las cuantías indemnizatorias por incapacidad temporal y secuelas. Igualmente se considera ajustado a derecho el criterio mantenido por la juzgadora de instancia en aplicación igualmente del principio de inmediatez y de libre valoración de la prueba que le resulta reservada, puesto que independientemente de que el actor D. Baldomero en el momento del accidente no se encontrara trabajando ya que era estudiante y tenía previsto realizar como tal estudios en la ciudad de Chicago Estados Unidos, como recoge en el escrito de demanda.

No por ello tiene por qué dejar de percibir esta cantidad, porque el momento del accidente, se encontraba en edad laboral (28 años), y por lo tanto aunque no acredite ingresos resulta ajustada a derecho su concesión, en aplicación de lo establecido en la Tabla IV y V del Anexo de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor EDL 2004/152063 , donde se establece que las indemnizaciones por incapacidad permanente (secuelas) y por incapacidad temporal (días improductivos y no improductivos), podrán corregirse al alza en función de los ingresos netos de la víctima con una observación "que la víctima se encuentre en edad laboral, aunque no se justifiquen ingresos".

Y con respecto a las secuelas, no se consideran meras hipótesis, sino que se encuentran debidamente justificadas con la aportación de los informes médicos correspondientes. resultando de especial valor las recogidas en el Informe del perito judicial el doctor D. Juan Pedro, que en su informe describe como secuelas, las existentes en el miembro inferior izquierdo, rodilla, con secuelas de lesiones meniscales (operadas o no) sintomáticas, y en la rótula con condropatía rotuliana postraumática, valorándolas en 3 puntos cada una de ellas, que tienen relación causa-efecto con el accidente de tráfico litigioso ocurrido el día 28-6-2006, añadiendo que el mecanismo inicial traumático se corresponde con las lesiones existentes actualmente, si bien es cierto que en su momento no se diagnosticaron completamente, porque no se le realizó el estudio radiológico pertinente de la rodilla, que en tal caso hubiese verificado la existencia de la lesión de ligamentosa y meniscal asociada y que completa el cuadro patológico actual (folios 198 a 203), sin encontrar relación alguna, a pesar de recoger en su informe que el acreditado le manifestó que la cicatriz quirúrgica que tenía en la pierna de 31 cm de longitud era como consecuencia de una operación del síndrome compartimentado operado en el año 2001, entre estas secuelas y dicha operación, y sin manifestar relación con anterior sintomatología.

Por lo que el criterio mantenido por el juzgador de instancia en este sentido que tiene en cuenta la valoración del citado dictamen al resultar el mas objetivo e imparcial de los aportados en el procedimiento, se considera por los mismos motivos fundamentados anteriormente, plena y totalmente ajustado a derecho, sin que pueda resultar sustituido por la interpretación subjetiva, de parte interesada.

CUATRO.- En contestación a la fijación de la indemnización correspondiente a favor del actor D. Baldomero como lesionado, y teniendo en cuenta la fundamentación recogida anteriormente, las cantidades se deben de fijar de la siguiente manera:

2 días de hospital x 61,96 # = 123,94 # + 10% = 136,33 #.

44 días improductivos x 50,35 # = 2215,40 # + 10% = 2436,94 #.

248 días no improductivos x 27,12 # = 6.725,76 # + 10% = 7.398,34 #.

7 puntos x 772,51 # = 5.407,57 # + 10% = 5900 con el techo 0,33 #.

Total de lesiones = 15.919,94 #.

Total gastos = 1617,24 #.

Total lesiones y gastos: 17.537,18 #.

CUATRO.- En contestación a la impugnación al recurso realizada por el actor D. Baldomero, se funda únicamente en la infracción de lo dispuesto en el artículo 20 de la ley de contrato de seguro EDL 1980/4219 , y en el artículo nueve del real decreto legislativo 8/2004 EDL 2004/152063 por el que se aprueba el texto refundido de la ley sobre responsabilidad civil y seguro la circulación de vehículos a motor, entendiéndose que se deben de aplicar los intereses del artículo 20 de la ley de contrato de seguro EDL 1980/4219 a la cantidad concedida por el juzgador de instancia.

En lo referente a este punto, la resolución recurrida acuerda no imponer a la compañía aseguradora demandada Pelayo, los intereses del artículo 20 de la ley de contrato de seguro EDL 1980/4219 solicitados por el actor, fundamentándolo en que no aprecia una actitud morosa en la misma, al ser debatido el tema de los días de curación y las secuelas de lesionado, y reclamase también cantidades por gastos de fecha muy posterior al accidente, añadiendo que la citada entidad aseguradora Pelayo, consignó en la cuenta del juzgado junto con el escrito de contestación a la demanda, la suma de 3897,81 #, siguiendo la valoración de su informe pericial de parte.

Entendiendo este tribunal de segunda instancia, según criterio mantenido en resoluciones similares anteriores, que la entidad aseguradora debe de abonar estos intereses solicitados por el actor, ya que no ha cumplido el trámite legalmente establecido al efecto, para considerar que en su caso pueda quedar excluida de dicha obligación, conforme a la doctrina jurisprudencial existente en este sentido. No pudiendo aceptarse como válida la consignación realizada junto con el escrito de contestación a la demanda, por encontrarse fuera del plazo con exceso de los tres meses posteriores al momento en que tuvo conocimiento del accidente, y sin que conste haberse realizado tampoco para pago, (folio 131).

Resultando de aplicación la doctrina emanada por el Tribunal Supremo, en su sentencia de fecha 29 de junio de 2009 EDJ 2009/134668 , tratada y estudiada profusamente por esta Sala en su reciente sentencia dictada el recurso de apelación 600/2008 EDJ 2009/303911 , la cual establece que está asumido doctrinalmente, y así lo ha dicho en multitud de ocasiones la Sala 1ª del Tribunal Supremo (entre las mas recientes, Sentencias de 16 de octubre de 2008, recurso de casación 858/2002 EDJ 2008/190065 , y de 6 de septiembre de 2009, recurso de casación 1208/2004 EDJ 2009/42574 ), que el artículo 20 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro es un precepto que se establece para las aseguradoras EDL 1980/4219 , en el ámbito de los intereses de demora (interés especial de demora según STC 5/93 de 14 de enero EDJ 1993/94 ), y para el caso de que la aseguradora se retrase en el pago excediendo así del plazo legal, la imposición por el órgano judicial, de oficio, de unos intereses claramente sancionatorios, y por tanto disuasorios, respecto de una conducta que dificulta o aventura el pago de una indemnización. Ahora bien, resulta del mismo modo indudable que para que la sanción sea efectiva es preciso que el retraso no sea debido a causa justificada o no imputable a la misma, pues en tal caso, como recuerda la Sentencia de 20 de abril de 2009 (recurso 454/2004) EDJ 2009/62986 , dicha excepción a lo que constituye regla general haría que la aseguradora quedase exonerada del pago de intereses. En atención a lo expuesto, solo se imponen intereses si la demora es imputable al asegurador y, por el contrario, la existencia de causa justificada implica la inexistencia de retraso culpable o imputable al asegurador, pues cabe recordar que no cabe reprochar retraso en el cumplimiento de sus obligaciones al deudor que actuando de manera objetivamente razonable y en virtud de un error de carácter excusable, haya ignorado la existencia de la obligación, o pueda discutir, de forma no temeraria, la validez del acto de constitución de la relación obligatoria (Sentencia de 30 de mayo de 2008 EDJ 2008/82721 ).

Esta asumido doctrinalmente, y así lo ha dicho en multitud de ocasiones esta Sala (entre las mas recientes, Sentencias de 16 de octubre de 2008, recurso de casación 858/2002 EDJ 2008/190065 , y de 6 de septiembre de 2009, recurso de casación 1208/2004 EDJ 2009/42574 ) que el artículo 20 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro es un precepto que establece para las aseguradoras EDL 1980/4219 , en el ámbito de los intereses de demora (un interés especial de demora según STC 5/93 de 14 de enero EDJ 1993/94 ), y para el caso de que la aseguradora se retrase en el pago excediendo así del plazo legal, la imposición por el órgano judicial, de oficio, de unos intereses claramente sancionatorios, y por tanto disuasorios, respecto de una conducta que dificulta o aventura el pago de una indemnización. Ahora bien, resulta del mismo modo indudable que para que la sanción sea efectiva es preciso que el retraso no sea debido a causa justificada o no imputable a la misma, pues en tal caso, como recuerda la Sentencia de 20 de abril de 2009 (recurso 454/2004) EDJ 2009/62986 , dicha excepción a lo que constituye regla general haría que la aseguradora quedase exonerada del pago de intereses. En atención a lo expuesto, solo se imponen intereses si la demora es imputable al asegurador y, por el contrario, la existencia de causa justificada implica la inexistencia de retraso culpable o imputable al asegurador, pues cabe recordar que no cabe reprochar retraso en el cumplimiento de sus obligaciones al

deudor que actuando de manera objetivamente razonable y en virtud de un error de carácter excusable, haya ignorado la existencia de la obligación, o pueda discutir, de forma no temeraria, la validez del acto de constitución de la relación obligatoria (Sentencia de 30 de mayo de 2008, recurso 214/2001 EDJ 2008/82721 ).

Pues bien, en cuanto a la apreciación de la existencia o no de causa justificada, que es ya la cuestión a que se contrae la controversia, consolidada jurisprudencia viene afirmando (SSTS de 1 de julio de 2008, recurso 372/2002 EDJ 2008/111574 ; 16 de octubre de 2008, recurso 3024/2002 EDJ 2008/185057 ; 16 de octubre de 2008, recurso 858/2002 EDJ 2008/190065 ; y 6 de septiembre de 2009, recurso 1208/2004 EDJ 2009/42574 , entre otras muchas) que la valoración de la existencia de tal excepción cabe hacerla, como concepto jurídico indeterminado que es, siempre y cuando no se altere la base factica sobre la que se configura el juicio jurídico, deduciéndose del art. 20 LCS EDL 1980/4219 , en primer lugar, que la apreciación de la conducta de la aseguradora para determinar si concurre causa justificada debe efectuarse teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso y la finalidad del precepto, que no es otra que impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados; y, en segundo lugar, que la mera existencia de un proceso, o el hecho de acudir al mismo, no es causa "per se" justificadora del retraso, ni presume la razonabilidad de la oposición, no siendo el proceso un óbice para imponer a la aseguradora los intereses siempre que no se aprecie una auténtica necesidad de acudir al litigio para resolver una situación de incertidumbre o duda racional (Sentencias de 12 de marzo de 2001 EDJ 2001/5524 y 7 de octubre de 2003 EDJ 2003/110397 , además de las ya anteriormente citadas), pues, de no entenderlo así, se llegaría al absurdo de que la mera oposición procesal de la aseguradora demandada, generadora por si de la controversia, eximiría de pagar intereses, siendo por tanto lo decisivo la actitud de la aseguradora ante una obligación resarcitoria no nacida en la sentencia ni necesitada de una especial intimación del acreedor (Sentencia de 12 de febrero de 2009, recurso 2769/2004 EDJ 2009/13344 ).

La aseguradora aduce el carácter de necesario del pleito para fijar la cuantía indemnizatoria que debía satisfacerse al perjudicado por los diferentes conceptos, se ha de recordar que para la jurisprudencia reciente la mera iliquidez de la deuda, esto es, la falta de determinación de la cuantía de la indemnización, no constituye razón de entidad suficiente como para justificar por si misma el retraso de la aseguradora en el cumplimiento de su obligación de pago, dado que, y relacionado con el brocardo in iliquidis non fit mora y con su reciente interpretación jurisprudencial, la doctrina ha ido evolucionando hacia un mayor rigor para con las aseguradoras, de modo que el asegurador esta obligado a pagar o consignar la indemnización sin que pueda excusarse por la referida iliquidez de la deuda en la medida en que el derecho a la indemnización nace con el siniestro, y la sentencia que finalmente fija el "quantum" tiene naturaleza declarativa, no constitutiva (es decir, no crea un derecho ex novo sino que se limita a determinar la cuantía de la indemnización por el

derecho que asiste al asegurado desde que se produce el siniestro cuyo riesgo es objeto de cobertura), razones por las cuales ni siquiera la concesión de una suma inferior a la reclamada es obstáculo para imponer a la aseguradora el recargo por mora, en cuanto dicha cantidad inferior se debía ya desde el inicio de las actuaciones judiciales, limitándose la sentencia a declarar un derecho a percibir una cantidad, que es anterior a la resolución judicial, que ya le pertenecía al asegurado o perjudicado, y que debía haberle sido atribuido al acreedor, que, para una completa satisfacción, ostenta el derecho a que se le abonen los intereses de la cantidad principal, aun cuando esta fuese menor de la inicialmente reclamada.

La Disposición Adicional 8ª de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre EDL 1995/16212, además de cambiar la denominación de la Ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor, (que pasa a llamarse Ley Sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor EDL 2004/152063), incorpora a esta norma una Disposición Adicional, reformada a su vez por la Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463, y aplicable al presente caso por razones temporales, relativa a la mora del asegurador, donde, si bien se remitía en torno a esta cuestión a lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro EDL 1980/4219, reconocía también una serie de particularidades, fundamentalmente la posibilidad de que la compañía de Seguros pudiera exonerarse del recargo por mora pagando o consignando judicialmente la indemnización en el plazo de tres meses siguientes a la fecha de producción del siniestro, especificando que, si no podía conocerse en dicho plazo el exacto alcance de los perjuicios indemnizables, habría de ser el juez el que decidiera sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad consignada, previo informe del médico forense si fuera pertinente, y con arreglo a la cuantía aproximada que pudiera corresponder con arreglo al Baremo que incorporaba el Anexo de la citada Ley 30/95 EDL 1995/16212. Del tenor literal de la norma citada resulta con claridad que el beneficio de la exención del recargo se hace depender del cumplimiento de la obligación de pago o consignación en plazo, pues de no ser así no cabría aplicar a esa conducta los efectos impositivos de la producción de mora.

Pues bien, en el caso enjuiciado es evidente que no se cumple dicha exigencia temporal. Tratándose de daños cuya curación iba a precisarse más de los tres meses a que se refiere la norma, y cuyo alcance no podía valorarse dentro de dicho término con exactitud, era condición indispensable para que la compañía se liberase del recargo legal por mora la consignación, dentro de los tres meses siguientes al siniestro, de al menos el importe de lo que consideraba debido según informe médico (que además no era un mero avance sino un auténtico informe de sanidad, con una completa y exacta descripción de las lesiones, del periodo de incapacidad y de las secuelas) y el Baremo aplicable. Circunstancia que es por sí razón suficiente para considerar justificada la imposición de intereses.

QUINTO.- Por todo lo expuesto anteriormente, procede concluir estimando parcialmente el recurso de apelación interpuesto por la entidad Pelayo Mutua de Seguros, y estimando la impugnación realizada por el actor D. Baldomero. Revocando parcialmente la resolución recurrida, fijando que la cantidad total que debe abonar la entidad de seguros demandada Pelayo al demandante D. Baldomero es la de 17.537,18 €, más los intereses del artículo 20.4 de la ley de contrato de seguro EDL 1980/4219 conforme a lo establecido en el fundamento jurídico anterior, que se abonarán desde la fecha del siniestro el día 28 de junio de 2006 incrementados en un 50 %, y transcurridos dos años desde el mismo el interés legal aplicable hasta el completo pago será el del 20 %.

SEXTO.- Con respecto a las costas causadas en primera instancia, al mantenerse la estimación parcial de la demanda, igualmente se mantiene su no imposición, conforme a lo establecido en el artículo 394 de la ley de enjuiciamiento civil EDL 2000/77463.

Con respecto a las costas causadas ante esta segunda instancia, a tenor de lo establecido en el artículo 398 de la ley de enjuiciamiento civil EDL 2000/77463, al haberse estimado parcialmente el recurso de apelación y estimarse la impugnación, tampoco cabe hacer expresa imposición.

Vistos los preceptos citados y demás de legal y pertinente aplicación.

## FALLO

Estimar parcialmente el recurso de apelación interpuesto por la entidad Pelayo Mutua de Seguros, contra la sentencia dictada con fecha 21 abril de 2008, por el juzgado de primera instancia e instrucción núm. 4 de la localidad de Majadahonda, Madrid, en el juicio ordinario 359/2007, y estimar la impugnación realizada por D. Baldomero. Revocando parcialmente la expresada resolución, y fijando que la cantidad que debe abonar la entidad demandada Pelayo Mutua de Seguros al actor D. Baldomero es la de 17.537,18 €, más los intereses del artículo 20 de la ley de contrato de seguro EDL 1980/4219 desde la fecha del siniestro el día el día 28 de junio de 2006 incrementados en un 50 %, y transcurridos dos años desde el mismo, el interés legal aplicable hasta el completo pago será el del 20 %.

Todo ello sin hacer expresa condena en costas en ambas instancias.

Así, por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

Publicación.- Firmada la anterior resolución es entregada en esta Secretaría para su notificación, dándose publicidad en legal forma, y se expide certificación literal de la misma para su unión al rollo. Certifico.

Fuente de suministro: Centro de Documentación Judicial. IdCendoj: 28079370112009100353