

EDJ 2011/90246

AP A Coruña, sec. 5ª, S 28-4-2011, nº 182/2011, rec. 222/2010

Pte: Tasende Calvo, Julio J.

ÍNDICE

ANTECEDENTES DE HECHO	1
FUNDAMENTOS DE DERECHO	1
FALLO	2

CLASIFICACIÓN POR CONCEPTOS JURÍDICOS

ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN

INDEMNIZACIÓN

Prueba de los daños

Importe

Intereses a abonar por entidades aseguradoras

ACCIÓN U OMISIÓN CULPOSA

ALCANCE DEL ART. 1902 CC

FICHA TÉCNICA

Legislación

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 art.348, art.398.2 de Ley 1/2000 de 7 enero 2000. Ley de Enjuiciamiento Civil LEC

Cita art.1902 de RD de 24 julio 1889. Código Civil

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Que por el Ilmo. Sr. Magistrado Juez del Juzgado de Primera Instancia num. 9 de A Coruña, con fecha 23 de noviembre de 2009, se dictó sentencia cuya parte dispositiva dice como sigue:

"Estimo parcialmente la demandainterpuesta por Dª Tomasa, representado por la procuradora Doña Nuria Román Masedo frente a la aseguradora Allianz, S.A., representada por el procurador D. Rafael Pérez Lizarriturri y condeno a esta última a abonar a la actora la suma de cuatro mil quinientos diecisiete euros con setenta y nueve céntimos, así como los intereses recogidos en el fundamento de derecho quinto de esta resolución. Cada parte hade abonar las costas causadas a su instancia y las comunes por mitad. "

SEGUNDO.- Notificada dicha sentencia a las partes, se interpuso contra la misma en tiempo y forma, recurso de apelación por la demandante que le fue admitido en ambos efectos, y remitidas las actuaciones a este Tribunal, y realizado el trámite oportuno se señaló para deliberar la Sala el día 26 de abril de 2011, fecha en la que tuvo lugar.

TERCERO.- En la sustanciación del presente recurso se han observado las prescripciones y formalidades legales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- El primer motivo del recurso de apelación, interpuesto por la perjudicada demandante contra la sentencia del Juzgado que estima parcialmente la acción indemnizatoria ejercitada en la demanda al amparo del art. 1902 del CC EDL 1889/1 , en relación con el art. 1 de la Ley sobre Responsabilidad y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, por los daños personales sufridos en el accidente litigioso, impugna el período de incapacidad temporal de 29 días impositivos y 54 no impositivos señalado a la lesionada apelante en la sentencia recurrida, alegando la existencia de un tiempo de incapacidad de 75 días impositivos y 94 no impositivos, de acuerdo con el informe médico de valoración presentado por esta parte, al haber sufrido la paciente una recaída en sus dolencias que dio lugar a un segundo período de baja laboral no computado en la resolución impugnada.

Puesto que la sentencia recurrida se apoya motivadamente en la valoración de todos los informes médicos aportados al proceso, lo que le lleva a concluir que el tratamiento seguido después de la sanidad, fijada en el 6 de agosto de 2008, no tuvo carácter curativo sino paliativo de una situación consolidada, por las algias estimadas como secuela, no puede prevalecer frente a esta apreciación un dictamen médico, cual es el del Dr. Luis Enrique invocado por la actora apelante, que se apoya para fijar el periodo de incapacidad temporal simplemente en la existencia de ese segundo período de baja laboral, comprendido entre el 15 de septiembre y el 31 de octubre de 2008, y constata la subsistencia en esta última fecha de la misma sintomatología dolorosa que deriva de la secuela de síndrome cervical postraumático, sin señalar que la lesionada hubiese estado sometida durante todo este tiempo a terapia curativa alguna, de manera que la sentencia apelada se ajusta a las reglas de la sana crítica en la valoración de los informes periciales aportados (art. 348

LEC EDL 2000/77463), al no constatarse la presencia de un error esencial y notorio, o la aplicación de criterios claramente irracionales y contrarios a la común experiencia en su apreciación.

Por otra parte, la consideración de la sentencia apelada de que las lesiones de la recurrente precisaron para su sanidad un determinado tiempo de carácter estrictamente curativo hasta alcanzar su estabilidad, con base en el mencionado informe forense, coincide con el criterio seguido por esta Sala en reiteradas resoluciones (así, nuestras Sentencias de 17 de noviembre de 2005, 4 de diciembre de 2008, 12 de marzo de 2009 y 21 de enero de 2010), de hacer coincidir el período de incapacidad temporal indemnizable con el de la sanidad o curación efectiva, cuyo término final coincide con el de la llamada "estabilización lesional", en el que ya no cabe aplicar ningún tratamiento curativo que mejore el estado del paciente sin perjuicio de los posibles cuidados paliativos que requieran los síntomas asociados a las secuelas de dicha lesión, según la interpretación que se desprende del apartado segundo c) del Anexo a la Ley sobre Responsabilidad y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, que incorpora el sistema legal de valoración del daño personal causado en accidentes de circulación relativo a las indemnizaciones por incapacidades temporales de la tabla V, cuando se refiere a los días que tarda en "sanar" la lesión, así como del reconocimiento legal expreso que tiene la asimilación entre sanidad y "estabilización lesional" en el capítulo especial de la tabla VI (regla 6), dedicado al perjuicio estético. También debe rechazarse la pretensión de la apelante de asimilar el período de incapacidad temporal indemnizable con el de la baja laboral, ya que, desde la perspectiva hermenéutica expresada, el alta laboral puede ser un indicio más de que la sanidad se ha producido en ese momento, pero no excluye la demostración, mediante un dictamen pericial u otros medios probatorios concluyentes y fundados, de que la curación efectiva del lesionado es anterior a esa fecha, como ocurre en el presente caso.

Como ya se ha dicho, los informes presentados permiten considerar acreditado que el tratamiento al que se sometió la demandante a partir del 6 de agosto de 2008, en la que fue dada de alta con el diagnóstico de "algias residuales", no fue propiamente curativo o necesario para la sanidad de la lesión sufrida en el accidente consistente en un esguince cervical, sino que tuvo un carácter estrictamente rehabilitador de la misma, dirigido al agotamiento de las medidas paliativas del dolor residual existente, como se desprende del informe de la Dra. Coral, que, si bien refiere la presencia de mareos, la retrotrae a un momento anterior a aquella fecha, sin que después de ella se haya observado patología traumática alguna derivada del accidente ni mejoría en el estado de la lesionada que pudieran ser objeto o consecuencia de una actuación curativa, siendo buena prueba de ello que, tanto en este dictamen como en el ya mencionado D. Luis Enrique, emitido el 31 de marzo de 2009, se comprueba que en la fecha del alta definitiva de la paciente, el 31 de octubre de 2008, e incluso en la de este informe, subsiste la sintomatología dolorosa inherente a la secuela de síndrome cervical postraumático apreciada. En consecuencia, el expresado motivo de apelación merece ser desestimado.

SEGUNDO.- Impugna también el recurso de la parte actora la aplicación que hace la sentencia del Juzgado del factor de corrección por los perjuicios económicos derivados tanto de la incapacidad temporal como de las lesiones permanentes de la actora apelante, limitándolo al 3%, en lugar de aplicar el porcentaje mínimo del 10%, previsto en las tablas IV y V del citado sistema legal de valoración incorporado como anexo a la LRCSCVM EDL 2004/152063 , y solicitado por la perjudicada, argumentando que no acredita los ingresos que percibía al tiempo del siniestro.

Ante todo, hemos de decir que la aplicación del expresado porcentaje resulta incongruente con las pretensiones y alegaciones formuladas por las partes en el juicio, desde el momento en que la propia aseguradora demandada, no se opuso a la aplicación del 10% como factor de corrección aumentativo de la indemnización básica por la incapacidad y las secuelas apreciadas, limitándose a discutir, en su escrito de contestación, el período de incapacidad temporal contemplado en la demanda, cuestión que ya ha sido examinada. Tampoco existe fundamento legal alguno para seguir distinto criterio en la aplicación de dicho factor en función de la clase de incapacidad por el motivo indicado, ya que, de acuerdo con lo prevenido en la nota 1 de la tabla IV del baremo indemnizatorio, la apreciación de lesiones permanentes conlleva la presunción legal de la existencia de posibles y futuros perjuicios económicos vinculados a la limitación que conlleva la secuela siempre que la víctima se encuentre en edad laboral, sin necesidad de justificar la realidad de unos ingresos derivados del trabajo personal al tiempo del accidente, mientras que en el ámbito del apartado B) de la Tabla V, referido a la incapacidad temporal, aunque no rige tal presunción, puesto que en todo caso ha de justificarse que la víctima tiene unos ingresos derivados del trabajo personal al tiempo del accidente, a los que sea posible vincular el perjuicio económico generado ya por esta incapacidad transitoria, una vez acreditada su existencia puede aplicarse el factor de corrección del 10% como porcentaje mínimo sin necesidad de ninguna prueba adicional sobre la cuantía de esos ingresos, no exigida legalmente pero que sí sería precisa para reclamar un porcentaje mayor, teniendo en cuenta que lo que el elemento de corrección trata de compensar es precisamente la existencia de gastos o perjuicios de difícil justificación, y por lo tanto exentos de prueba, asociados a las lesiones y no solamente el lucro cesante, de modo que no cabe exigir una adecuación proporcional entre este factor agravatorio y las ganancias dejadas de obtener, con independencia de que el perjudicado pueda demostrar un lucro cesante en cuantía superior a la que es susceptible de ser indemnizada mediante la aplicación del expresado elemento corrector, en relación con lo dispuesto en el apartado 1º.7 del citado anexo (SS TC 29 junio y 16 octubre 2000, 29 enero 2001, 6 mayo 2002 y 26 septiembre 2005). En consecuencia, y de acuerdo con este criterio, recogido ya en nuestras Sentencias de 21 de abril de 2009 y 21 de enero de 2010, procede estimar el motivo de recurso y conceder a la apelante, tras aplicar el factor de corrección del 10%, una indemnización total de 4.824,83 euros.

TERCERO.- La parcial estimación del recurso determina la no especial imposición de las costas procesales causadas en la presente instancia (art. 398.2 LEC EDL 2000/77463).

VISTOS los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación,

FALLO

Revocando en parte la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia núm. 9 de A Coruña en el juicio ordinario núm. 901/09, debemos condenar y condenamos a la demandada a pagar a la actora la suma 4.824,83 euros de principal, manteniendo en todo lo demás el fallo apelado, sin hacer especial imposición de las costas procesales causadas en la presente instancia.

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

Fuente de suministro: Centro de Documentación Judicial. IdCendoj: 15030370052011100168