

EDJ 2012/17461

AP Valencia, sec. 8ª, S 23-1-2012, nº 33/2012, rec. 705/2011

Pte: Ortega Mifsud, María Fe

Resumen

La AP estima parcialmente el recurso de apelación interpuesto por la aseguradora demandada, confirmándose la sentencia de instancia respecto a su obligación de indemnizar a la lesionada demandante por las lesiones y secuelas sufridas como consecuencia del accidente de circulación cuya responsabilidad es imputable a la asegurada por la recurrente, pero se deja sin aplicación el factor de corrección al no haberse justificado por el demandante tales perjuicios económicos y no haberse acreditado los ingresos anuales de la víctima por trabajo personal, siendo su aplicación automática para el caso de lesiones permanentes o secuelas, pero no para el supuesto de incapacidad temporal y por tanto solo procede conceder el 10 % de factor de corrección por el punto de la secuela.

NORMATIVA ESTUDIADA

Ley 1/2000 de 7 enero 2000. Ley de Enjuiciamiento Civil LEC
art.218 , art.348

CE de 27 diciembre 1978. Constitución Española
art.9.1 , art.24.1 , art.117.1 , art.120.3

RD de 24 julio 1889. Código Civil
art.1902

ÍNDICE

ANTECEDENTES DE HECHO	2
FUNDAMENTOS DE DERECHO	2
FALLO	4

CLASIFICACIÓN POR CONCEPTOS JURÍDICOS

ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN

RESPONSABILIDAD

En general

INDEMNIZACIÓN

En general

Prueba de los daños

Importe

FUENTES DEL DERECHO

JURISPRUDENCIA

Menor de las Audiencias

PERITOS

LIBRE APRECIACIÓN DEL JUZGADOR

FUERZA PROBATORIA

PROCESO CIVIL

RECURSOS

Apelación

Procedimiento

Prueba

FICHA TÉCNICA

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

Procedimiento: Apelación, Juicio Ordinario

Legislación

Aplica art.218, art.348 de Ley 1/2000 de 7 enero 2000. Ley de Enjuiciamiento Civil LEC

Aplica art.9.1, art.24.1, art.117.1, art.120.3 de CE de 27 diciembre 1978. Constitución Española

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

Cita art.398, art.477.2 de Ley 1/2000 de 7 enero 2000. Ley de Enjuiciamiento Civil LEC
Cita art.20 de Ley 50/1980 de 8 octubre 1980. Contrato de Seguro

Jurisprudencia

Cita en el mismo sentido sobre FUENTES DEL DERECHO - JURISPRUDENCIA - Menor de las Audiencias, ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - Importe SAP Asturias de 18 junio 2010 (J2010/148381)

Cita en el mismo sentido sobre FUENTES DEL DERECHO - JURISPRUDENCIA - Menor de las Audiencias, ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - Importe SAP Barcelona de 8 mayo 2008 (J2008/169611)

Cita en el mismo sentido sobre FUENTES DEL DERECHO - JURISPRUDENCIA - Menor de las Audiencias, ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - Importe SAP La Coruña de 15 enero 2008 (J2008/14211)

Cita en el mismo sentido sobre FUENTES DEL DERECHO - JURISPRUDENCIA - Menor de las Audiencias, ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - Importe SAP Pontevedra de 5 octubre 2006 (J2006/295822)

Cita en el mismo sentido sobre FUENTES DEL DERECHO - JURISPRUDENCIA - Menor de las Audiencias, ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - Importe SAP Asturias de 31 marzo 2006 (J2006/69152)

Cita en el mismo sentido sobre FUENTES DEL DERECHO - JURISPRUDENCIA - Menor de las Audiencias, ACCIDENTE DE CIRCULACIÓN - INDEMNIZACIÓN - Importe SAP Huelva de 31 marzo 2005 (J2005/78290)

Cita en el mismo sentido sobre PERITOS - LIBRE APRECIACIÓN DEL JUZGADOR STS Sala 1ª de 8 marzo 2002 (J2002/3517)

Cita en el mismo sentido sobre PERITOS - LIBRE APRECIACIÓN DEL JUZGADOR STS Sala 1ª de 26 febrero 1999 (J1999/1624)

Cita en el mismo sentido sobre PERITOS - LIBRE APRECIACIÓN DEL JUZGADOR STS Sala 1ª de 16 octubre 1998 (J1998/21886)

Cita en el mismo sentido sobre PERITOS - LIBRE APRECIACIÓN DEL JUZGADOR STS Sala 1ª de 11 abril 1998 (J1998/2815)

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La sentencia apelada, pronunciada por el Sr. Juez de 1ª Instancia num. 15 de VALENCIA, en fecha 8 de junio de 2011, contiene el siguiente: "FALLO: Que estimando como estimo la demanda formulada por Roberto, representada por la procuradora Sra. Tatay Valero, debo condenar y condeno, solidariamente, a Juan Ignacio y cia. de seguros MAPFRE al abono de 8.420'72 euros, más el interés del artículo 20 LCS EDL 1980/4219 , más las costas." y el auto aclaratorio de fecha 4 de julio de 2011 cuya parte dispositiva dice: Acuerdo: Estimar la petición formulada por la procurador Sra. Tatay Valero de adicionar la sentencia, dictada en el presente procedimiento, en el sentido de sustituir el párrafo 7º del Fundamento Jurídico Primero por el siguiente: "Así pues, se abonarán 3.192 euros por los 60 días improductivos, 2.120,10 euros por los 72 días no improductivos, 1.479,46 euros por las secuelas, y 679,56 euros por el diez por ciento de factor corrector por perjuicios económicos, más 950 euros del importe de las facturas por tratamiento médico".

SEGUNDO.- Contra la misma, se interpuso en tiempo y forma recurso de apelación por MAPFRE SEGUROS, que fue admitido en ambos efectos y remitidos los autos a esta Audiencia, donde se tramitó la alzada, señalándose para Deliberación y votación el 18 de enero de 2012.

TERCERO.- Se han observado las prescripciones y formalidades legales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- D. Roberto formuló al amparo del artículo 1902 del código civil EDL 1889/1 demanda de juicio ordinario en reclamación de 8.420'72 euros importe en que se cuantifican las lesiones y secuelas que tuvieron por causa el accidente de circulación acaecido el día 8 de marzo de 2009, cuando el demandante conducía el vehículo de su propiedad Audi TT....-QQR y encontrándose detenido en uno de los semáforos existentes en la Avenida Juan XXIII al estar en fase roja y cuando se disponía a reanudar su marcha tras el cambio de fase fue alcanzado por el Renault Laguna D-....-DQ, produciendo cuantiosos daños materiales al vehículo y lesiones de consideración al demandante. La aseguradora Mapfre se hizo cargo de los daños materiales siendo objeto de reclamación en la presente las lesiones y secuelas y que según informe pericial consistieron en 60 días improductivos, 74 días no improductivos y 2 puntos por secuelas lo que hace un total de 6.791'56 euros a cuya cantidad habrá que sumarse 679'15 euros en concepto de 10% de factor de corrección y además se reclama la cantidad de 950 euros importe a que asciende la factura por sesiones de rehabilitación. Pretensión que dirigió contra D. Juan Ignacio y Mapfre Familiar SA en su condición de conductor y aseguradora respectivamente. El único demandado que contestó a la demanda fue Mapfre quien se opuso en los siguientes términos. Reconoce que la colisión fue por alcance pero existe agravación del daño ya que el demandante circulaba sin el cinturón de seguridad, pues en el parte de urgencias refiere haberse golpeado con el volante en la frente y con el asiento en las piernas y esto solo ocurre cuando no se lleva el cinturón de seguridad y por tanto la indemnización que resulte debe minorarse en un 50%, además se impugna el informe pericial pues las lesiones fueron leves según el parte del hospital. El alta se produce a los 67 días, el 14 de mayo de 2009, luego es alta definitiva, por lo que no es lógico que después acuda a una clínica privada a sesiones de rehabilitación, y además no consta el tratamiento rehabilitador, tampoco procede el 10% de factor de corrección sobre lesiones y secuelas ya que no se acreditan los ingresos por trabajo personal y tampoco procede el pago de los intereses del artículo

20 al existir causa justificada y habersele ofrecido la cantidad de 429 euros, acompañando informe pericial en el que se fijan 30 días impositivos, 38 días no impositivos y 1 punto de secuela. La sentencia de instancia estimo la demanda y contra dicha resolución formula recurso de apelación Mapfre Familiar SA.

SEGUNDO.-.-En primer lugar debe pronunciarse este Tribunal sobre la admisión del documento aportado por la parte apelante en el escrito de interposición del recurso. Examinado el documento procede su inadmisión al no resultar pertinente dicha prueba ya que ninguna relación tiene con lo que es objeto del presente procedimiento. En cuanto al recurso de apelación en primer lugar se invoca por la parte apelante la ausencia de fundamentación para estimar la demanda ya que se limita a decir que resulta mas creíble la pericial del actor pero sin especificar en que datos objetivos o médicos se basa ni tampoco fundamenta el porque estima el importe de la factura. En relación a la falta de motivación, esta Sala tiene declarado que el derecho a la tutela judicial efectiva, reconocido en el artículo 24.1 de la Constitución EDL 1978/3879 , se satisface con una resolución fundada en derecho que aparezca suficientemente motivada. Esta exigencia que podría considerarse implícita en el sentido propio del citado artículo, aparece terminantemente clara en el artículo 120.3 de la Constitución EDL 1978/3879 y se recoge en el citado artículo 218 de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 , justificándose en razón a los fines que con ella se pretende y que son los siguientes: 1º) Patentizar el sometimiento del Juez al imperio de la Ley (artículo 117.1 de la Constitución EDL 1978/3879 , o más ampliamente, al ordenamiento jurídico (artículo 9.1 de la Constitución EDL 1978/3879). 2º) Dar a conocer las reflexiones que conducen al fallo, contribuyendo así a lograr la convicción de las partes acerca de la justicia y corrección de una decisión judicial, evitando de este modo la formulación de los recursos. 3º) Facilitar el control de la sentencia, mediante los recursos que procedan, por parte de los Tribunales Superiores, y 4º) En último término, la motivación opera como garantía o elemento preventivo frente a la arbitrariedad, circunstancia ésta que justifica claramente su contenido en el artículo 24.1 de la Constitución EDL 1978/3879 , debiendo, en consecuencia, ser la conclusión de una argumentación ajustada al tema litigioso, para que el interesado pueda conocer el fundamento de la resolución, no exigiéndose un razonamiento judicial exhaustivo y pormenorizado, sino que basta con que sea suficiente y este concepto jurídico indeterminado nos lleva a cada caso concreto, en función de la importancia intrínseca de las cuestiones que se plantee. En esta misma línea, es igualmente reiterada la jurisprudencia que declara que no se opone a la motivación la parquedad o brevedad de los razonamientos, siempre que la motivación que incorpore la sentencia, aunque exigua, guarde relación con el tema debatido. En el supuesto que se examina, la simple lectura de la sentencia apelada evidencia esa falta de motivación que denuncia la apelante, pues si bien dice el juzgador que le resulta mas creíble la pericial del demandante, sin embargo no da las razones o datos objetivos por lo que a su entender debe prevalecer uno sobre otro pues no hay que olvidar que ambos informes están basados en pruebas y documentos médicos, considerando este Tribunal que la sentencia esta huérfana de motivación. En segundo lugar se invoca por la parte apelante el error en valoración de la prueba practicada por lo que procede una revisión de las actuaciones y examinadas la Sala llega a la conclusión de que la responsabilidad del accidente que fue una colisión por alcance es imputable únicamente a la parte demandada y sin que conste acreditado la alegación de que el demandante no portaba el cinturón de seguridad. Una vez determinada la responsabilidad del accidente queda por establecer el alcance de las lesiones. El artículo 348 de la Ley de enjuiciamiento civil EDL 2000/77463 establece que el Tribunal valorará los dictámenes periciales según las reglas de la sana crítica, siendo reiterada la jurisprudencia que declara que dicha prueba es apreciable discrecionalmente, pudiendo el juzgador prescindir de su resultado, sin estar por tanto obligado a sujetarse al dictamen de los peritos, pudiendo -en contemplación de una pluralidad de criterios periciales-, optar por aquel o aquellos que a su juicio ofrezcan mayor aproximación o identificación a la realidad de los hechos, pudiendo acoger parte de alguno o algunos de los dictámenes, o rechazar la totalidad o parte de ellos. Respecto a la valoración de la prueba pericial, existe una reiterada doctrina jurisprudencial muy consolidada, SSTS 8 marzo de 2002 EDJ 2002/3517 , 26 de febrero de 1999 EDJ 1999/1624 , 16 octubre 1998 EDJ 1998/21886 y 11 de abril de 1998 EDJ 1998/2815 , que dice que por principio general la prueba de peritos es de apreciación libre, no tasada, valorada por el Juez según su prudente arbitrio, sin que existan reglas preestablecidas que rijan su estimación, pues ni los anteriores preceptos que regulaban la materia, ni el actual art. 348, tienen carácter de preceptos valorativos de la prueba a efectos de casación para acreditar el error de derecho, pues la prueba en general es, repetimos, de libre apreciación por el Juez. Y es que las reglas de la sana crítica no están codificadas, han de ser atendidas como las más elementales directrices de la lógica, pues el Juez ni siquiera está obligado a sujetarse al dictamen pericial, pudiendo solo impugnarse en el recurso la valoración realizada, si la misma es contraria a sus conclusiones o la racionalidad o conculca las más elementales directrices de la lógica. Asimismo, ante la existencia de varias pruebas periciales, como aquí sucede, el tribunal puede optar por aquella que le resulte más convincente, bien entendido que no cabe centrar un juicio valorativo en una de ellas sin emitir un juicio de ponderación valorativo o desvalorativo sobre las restantes que la contradicen, pues la mayor credibilidad de una u otra pericia, otorgada a su libre apreciación, requiere un juicio motivado. Pues bien, a la vista de los informes periciales que cada una de las partes ha aportado así como del informe del perito judicial, resulta razonable atender a las conclusiones del perito de la parte demandada si bien decir que ambos informes fueron debidamente explicados y sometidos a contradicción en el acto del juicio, si bien se coincide con que es mas ajustado la pericial de la demandada por cuanto se ajusta mas y coincide con los documentos médicos aportados como partes de urgencias e informes que se hicieron al ingresar en el hospital, además tiene en cuenta el alta medica, momento a partir del cual se produce la estabilización lesional y se determina la secuela, por su parte el perito del demandante a pesar de constar el alta medica, alarga el periodo lesional mas allá, esto es hasta que se termina la rehabilitación. Por otra parte no consta prescripción de dos meses de collarin, coincidiendo ambos peritos que resulta perjudicial llevarlo mas allá de unos días al no trabajar la musculatura. Tampoco consta informe alguno de su medico de cabecera por el que se le prescribiera la rehabilitación, por su parte el perito de la demandante dijo que no tenia ningún documento medico de que la rehabilitación se había hecho y que incluso el la hubiera prescrito antes. Por todo a la vista de los informes aportados puestos en relación con la documentación medica obrante, estimar mas ajustado el de la demandada aceptando las conclusiones a las que llega. En lo que respecta al importe por la rehabilitación no resulta su estimación y ello por que la jurisprudencia (SS. de la Sec. 1ª de la A.P. de Huelva de 31-3-05 EDJ 2005/78290 , Sec. 4ª de La Coruña de 8-3-06, Sec. 7ª de Asturias de 31-3-06 EDJ 2006/69152 , Sec. 1ª de Pontevedra de 5-10-06 EDJ 2006/295822 y Sec. 4ª de Barcelona de 17-10-07, a título de ejemplo) ha venido entendiendo que son

distintos los conceptos de baja laboral y el de baja a los efectos de determinar los días invertidos para conseguir la estabilización de las lesiones, mas allá del cual se entiende que ha producido una secuela que por ello debe valorarse independientemente. El período de incapacidad tan sólo comprende el de estabilización o consolidación de las lesiones, más nunca el tratamiento rehabilitador el cual puede prolongarse mucho más allá de la consolidación definitiva de las lesiones padecidas. Como indica la SS. de 15-1-08 de la Sec. 3ª de la A.P. de La Coruña EDJ 2008/14211 , la incapacidad temporal que se indemniza es el tiempo invertido por una persona hasta obtener la estabilización de los padecimientos que son consecuencia del siniestro. Cuando ya no puede obtenerse una mejoría (aunque pueda seguir precisando tratamiento médico por más tiempo, e incluso de por vida), las lesiones se han estabilizado, y los males que pueda continuar sufriendo pasan a constituir secuelas. En el mismo sentido la SS. de 8-5-08 de la Sec. 19ª de la A.P. de Barcelona EDJ 2008/169611 , considera que debe entenderse como periodo curativo el de la consolidación o estabilización de las lesiones y no el que transcurra hasta el alta clínico-laboral o el fin del tratamiento rehabilitador e igualmente la de 18-6-10 de la Sec. 5ª de Asturias EDJ 2010/148381 señala que el tratamiento rehabilitador no tiene por qué ser tributario de un período impositivo, de ahí que, coincidiendo con la postura de la pericial de la parte apelante, deba tomarse como impositivos únicamente 30 días y los restantes 38 hasta que se produce el alta según parte medico, en 14 de mayo de 2009, como no impositivos quedando como secuela algias postraumáticas de raquis sin compromiso radicular valorada en 1 punto y en cuanto al factor de corrección no cabe aplicarlo de forma automática, como pretende la parte actora, el incremento corrector por perjuicio económico, y ello no porque tal perjuicio esta sometido a las reglas generales en derecho y por tanto, a la necesidad de su acreditación por el reclamante como condición para su concesión. De ahí que, al no haberse justificado por el demandante, tales perjuicios económicos y al no haberse acreditado los ingresos anuales de la víctima por trabajo personal, siendo su aplicación automática para el caso de lesiones permanentes o secuelas, pero no para el supuesto de incapacidad temporal y por tanto solo procede conceder el 10 % de factor de corrección por el punto de la secuela. Por todo lo expuesto la cantidad que procede abonar al demandante como perjuicios ocasionados por el accidente de circulación queda fijada en 3.498'4 euros y sin que se aprecie causa justificada para la exención de los intereses del artículo 20 de la ley de contrato de seguro EDL 1980/4219 habida cuenta de la cantidad en su día ofrecida y la que resulta procedente. Procediendo por todo lo expuesto la estimación parcial del recurso de apelación.

TERCERO.- De conformidad con lo establecido en el artículo 398.de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 la estimación parcial del recurso de apelacion motiva la no imposicion de las costas de estaalzada sin que tampoco proceda respecto de las de primera instancia al estimarse en parte la demanda y en aplicación del artículo 394 del mismo texto legal.

Vistos los artículos citados y demás de general aplicación.

FALLO

Estimamos en parte el recurso de apelación interpuesto por Mapfre Familiar SA contra la sentencia de 8 de junio de 2011 y auto de aclaración de 4 de julio de 2011, dictados por el Juzgado de Primera Instancia num.15 de Valencia, en autos de juicio ordinario seguidos con el num. 1331/10, que se revoca en parte y se fija la cantidad objeto de condena en 3.498'4 euros confirmándola en el resto de pronunciamientos que no se opongan a lo anterior y sin hacer expresa condena en las costas en ninguna de las instancias. Cumplidas que sean las diligencias de rigor, con testimonio de esta resolución, remítanse las actuaciones al Juzgado de origen, para su conocimiento y efectos, debiendo acusar recibo. Dese al depósito constituido el destino legalmente previsto.

Contra la presente no cabe recurso alguno, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo

477.2.3º de la Ley de Enjuiciamiento Civil EDL 2000/77463 , que en su caso, se habrá de interponer mediante escrito presentado ante esta Sala dentro de los veinte días siguientes a su notificación.

Así por esta nuestra sentencia, de la que se unirá certificación al rollo, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

Fuente de suministro: Centro de Documentación Judicial. IdCendoj: 46250370082012100013