



Roj: **SAP VA 155/2017 - ECLI: ES:APVA:2017:155**

Id Cendoj: **47186370012017100035**

Órgano: **Audiencia Provincial**

Sede: **Valladolid**

Sección: **1**

Fecha: **23/01/2017**

Nº de Recurso: **243/2016**

Nº de Resolución: **34/2017**

Procedimiento: **CIVIL**

Ponente: **JOSE RAMON ALONSO-MAÑERO PARDAL**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

AUD.PROVINCIAL SECCION N. 1

VALLADOLID

SENTENCIA: 00034/2017

N10250

C.ANGUSTIAS 21

Tfno.: 983.413486 Fax: 983.413482

MBA

N.I.G. 47186 42 1 2015 0017027

ROLLO: RPL RECURSO DE APELACION (LECN) 0000243 /2016

Juzgado de procedencia: JDO. PRIMERA INSTANCIA N. 15 de VALLADOLID

Procedimiento de origen: PROCEDIMIENTO ORDINARIO 0001008 /2015

Recurrente: Borja , AMA AGRUPACION MUTUAL ASEGURADORA

Procurador: ANA GARCIA PRADA

Abogado: MARIANO VAQUERO PARDO

Recurrido: Evelio

Procurador: MARIA ISABEL GURPEGUI VAQUERO

Abogado: JUAN ANTONIO MARTINEZ GIL

AUDIENCIA PROVINCIAL DE VALLADOLID

SECCION PRIMERA

Rollo: RECURSO DE APELACION NUM. 243/16

SENTENCIA num. 34/2017

ILMA. AUDIENCIA PROVINCIAL DE VALLADOLID

SECCION PRIMERA

Ilmo. Sr. Presidente: D. FRANCISCO SALINERO ROMAN

Ilmos. Sres. Magistrados: D. JOSE RAMON ALONSO MAÑERO PARDAL

D. JOSE ANTONIO SAN MILLAN MARTIN

En VALLADOLID, a veintitrés de enero dos mil diecisiete.



VISTOS por esta Sección Primera de la Ilma. Audiencia Provincial de Valladolid, en grado de apelación, los autos de procedimiento ordinario núm. 1008/2015 del Juzgado de Primera Instancia núm. 15 de Valladolid, seguido entre partes, de una como demandada/apelante D. Borja y la entidad Agrupación Mutual Aseguradora (AMA), representados ambos por la Procuradora D^a. Ana García Prada y defendidos por el Abogado D. Mariano Vaquero Pardo y de otra como demandante/apelado D. Evelio , representado por la Procuradora D^a. María Isabel Gurpegui Vaquero y defendido por el Abogado D. Juan Antonio Martínez Gil; sobre solicitud de indemnización por daños y perjuicios derivados de accidente de circulación.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Se aceptan los antecedentes de hecho de la resolución recurrida.

SEGUNDO.- Seguido el litigio en cuestión por sus trámites legales ante el Juzgado de Primera Instancia de referencia, con fecha 21 de marzo de 2016, se dictó sentencia cuyo fallo dice así:

" FALLO:

Que estimando parcialmente la demanda interpuesta por Evelio representado por la Procuradora Sra. Gurpegui Vaquero, contra Borja y frente a la entidad A.M.A. AGRUPACION MUTUAL ASEGURADORA representados por la Procuradora Sra. García Prada, debo condenar y condeno a las demandadas a abonar a la actora de manera conjunta y solidaria la cantidad de 16.477,69 € que devengarán el interés legal correspondiente desde la fecha de interposición de la demanda, que en el caso de la aseguradora condenada, será un interés igual al legal del dinero a la fecha de siniestro incrementado en el 50 % y desde dicha fecha, sin que pueda ser inferior al 20 % transcurridos dos años desde la misma, absolviéndolas de las demás pretensiones deducidas contra ellas, debiendo abonar cada parte las costas causadas a su instancia y las comunes por mitad."

TERCERO.- Notificada a las partes la referida sentencia, por la Procuradora D^a. Ana García Prada en representación de la parte demandada D. Borja y la entidad Agrupación Mutual Aseguradora (AMA) se interpuso recurso de apelación dentro del término legal alegando lo que estimó oportuno. Por la Procuradora D^a. María Isabel Gurpegui Vaquero en representación de la parte demandante/apelada D. Evelio , se presentó escrito de oposición al recurso. Recibidos los autos en este Tribunal y personadas las partes, se señaló para deliberación, votación y fallo el día 19 de enero de 2017, en que ha tenido lugar lo acordado.

Vistos, siendo ponente el Ilmo. Sr. D. JOSE RAMON ALONSO MAÑERO PARDAL

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La entidad mercantil "Agrupación Mutual Aseguradora (AMA), Mutua de Seguros a Prima Fija" y D. Borja , interponen recurso de apelación contra la sentencia que ha sido dictada en el procedimiento de Juicio Ordinario que se ha seguido con el número 1.008/2015 ante el Juzgado de Primera Instancia número Quince de Valladolid en la que, estimándose parcialmente la demanda formulada por D. Evelio , resultan solidariamente condenados a abonar al actor la cantidad de 16.477,69 € de principal, más intereses legales, que para la entidad aseguradora serán los dispuestos en el artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro (LCS), en concepto de indemnización por los daños y perjuicios ocasionados al Sr. Evelio a consecuencia de accidente de circulación del que resultó responsable el Sr. Borja cuando circulaba al volante de un vehículo asegurado por la entidad mercantil codemandada.

En el escrito de interposición del recurso de apelación cuestionan los apelantes que en la resolución recurrida se les imponga la obligación de abono del factor de corrección por causa de incapacidad permanente parcial previsto en la tabla IV del Baremo o Sistema de Valoración del Daño Corporal de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor en la cantidad de 4.793,13 €; la condena por gastos médicos; y por último la condena por gastos de sustitución del actor por medio de un empleado contratado al efecto en el establecimiento destinado a "Bar" que aquél regenta en esta Ciudad.

Por parte del actor, que se opone a las cuestiones de fondo del recurso de apelación interpuesto de contrario, se suscita con carácter previo y con fundamento en lo establecido en el artículo 449.3 de la Ley de Enjuiciamiento Civil , la inadmisibilidad del recurso de apelación que nos ocupa, y ello al no haberse producido la consignación de los intereses moratorios fijados en la condena impuesta en la instancia.

SEGUNDO.- Entrando en el análisis de la cuestión previa suscitada por el actor-apelado es evidente que lo primero que procede resolver es si el recurso debió ser admitido a trámite cuando es requisito ineludible la consignación de la cantidad objeto de condena, intereses aplicables, así como demás recargos exigibles realizada al momento de interponer el recurso por el condenado al pago de la indemnización, pues así lo



recoge el artículo 449.3 de la Ley de Enjuiciamiento Civil que textualmente dice: *"En los procesos en que se pretenda la condena a indemnizar los daños y perjuicios derivados de la circulación de vehículos de motor no se admitirán al condenado a pagar la indemnización los recursos de apelación, extraordinario por infracción procesal o casación, si, al interponerlos, no acredita haber constituido depósito del importe de la condena más los intereses y recargos exigibles en el establecimiento destinado al efecto "*.

La jurisprudencia se ha encargado de interpretar la exigencia del depósito del principal e intereses para recurrir en los casos de condenas por accidentes de circulación en el sentido de que se trata de un requisito esencial para poder admitir a trámite el recurso, cuya falta no puede ser subsanada a posteriori, no tratándose de una mera formalidad, pues es doctrina del Tribunal Constitucional (elaborada en relación con otros precedentes de consignación para impugnar establecidos en nuestro ordenamiento jurídico con anterioridad a la LEC 2000), que dicha consignación no constituye un mero requisito formal sino una exigencia sustantiva o esencial, cuya finalidad es asegurar los intereses de quien ha obtenido una sentencia favorable, debiendo interpretarse tal presupuesto para recurrir, sin embargo, de una manera finalista o teleológica, atendiendo tanto a la propia finalidad que con su imposición persigue el legislador, que no es otra que asegurar que el sistema de los recursos no sea utilizado como instrumento dilatorio (SSTC 46/89 y 31/92), como al principio de interpretación de las normas procesales en el sentido más favorable a la efectividad del derecho a la tutela judicial efectiva y a la regla general del artículo 11.3 LOPJ (SSTC 12/92, 115/92, 214/ y 26/96, entre otras), de modo que la misma doctrina constitucional ha venido a distinguir entre el hecho del pago o consignación, en el momento procesal oportuno, y el de su prueba o acreditación, permitiendo la subsanación de la falta de esta última cuando no se hubiese facilitado justificación de ese extremo, por ser este un requisito formal susceptible de tal cosa, que solo puede fundar una resolución de no-admisión del recurso previa la concesión de un plazo para la subsanación sin que se hubiera cumplido con el mencionado requisito (SSTC 344/93, 346/93 y 100/95, entre otras), lo que no cabe decir del hecho del pago o consignación en sí mismo, que constituye un requisito esencial para acceder a los recursos que no cabe reputar desproporcionado, atendidos los fines a los que está ordenado (SSTC 104/84, 90/86, 87/92 y 26/96, entre otras).

Sin embargo la peculiaridad se produce porque en el supuesto que nos ocupa acontece que la parte aquí demandada y apelante está compuesta al mismo tiempo por la aseguradora AMA y por el conductor del vehículo asegurado en esta, Sr. Borja, a quien no incumbe la obligación impuesta en la condena de la instancia de abonar el importe de los intereses moratorios del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro. En los autos consta solo aportado resguardo acreditativo de haberse hecho, bien que a nombre de AMA, consignación de la cantidad objeto de la condena como principal (16.477,69 €) y de otros 384,15 € en concepto de intereses, sin que se haya acreditado haberse hecho la consignación por aquélla del resto (intereses moratorios del artículo 20 de la ley del Contrato de Seguro) al tiempo de interponer el recurso. Por lo tanto, al no constar en este caso haberse realizado por parte de AMA el depósito necesario para recurrir en el sentido requerido por el precepto arriba transcrito, es por lo que el recurso de dicha entidad no debió ser admitido a trámite, convirtiéndose la causa de inadmisión de su recurso en causa de desestimación del mismo.

Ahora bien, dado que el codemandado y conductor del vehículo asegurado en AMA sí aparece en los autos haber cumplido con la obligación de pago o consignación al estar debidamente consignado el importe del principal de la condena y una cantidad estimada inicialmente como ajustada a los intereses legales desde la interposición de la demanda que constituyen el objeto de condena a él referido, procede el examen de su recurso y ello aún a riesgo de que dado el carácter solidario del principal de la condena y de los concretos motivos del recurso se produzca el indeseado efecto de que la decisión que se adopte pudiera finalmente beneficiar a la mentada entidad aseguradora pese a que palmariamente ha incumplido el requisito de procedibilidad esencial para la admisión de su recurso que establece el artículo 449 de la ley de Enjuiciamiento Civil.

TERCERO.- Entrando ya en el análisis de los motivos del recurso que formula el Sr. Borja, debe rechazarse el primero de ellos, en el que se cuestiona se le haya impuesto la obligación de abono del Factor de Corrección por causa de incapacidad permanente parcial previsto en la tabla IV del Baremo o Sistema de Valoración del Daño Corporal de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor en la cantidad de 4.793,13 €. Sin embargo, la decisión adoptada en la instancia es a nuestro entender irreprochable. La indemnización que ha sido reconocida por el Juez de Instancia, ponderando su alcance y limitándola a un 25% de la suma reclamada, aparece expresamente recogida en el baremo como factor de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes y en modo alguno se excluye cuando haya concurrido, como en el supuesto examinado acontece, la indemnización por secuelas que de ningún modo es incompatible con la anterior, ni por tanto su reconocimiento supone una duplicidad indemnizatoria. EL motivo debe ser desestimado.



En relación con el segundo motivo de recurso, que se refiere a los gastos médicos, y que finalmente parece reducido a la cantidad de 225,07 €, pues aunque en realidad se pone en entredicho la totalidad del referido gasto, al menos se admitiría por el apelante el devengado el día 4 de diciembre de 2013 -un día antes del alta médica del forense-, por importe de 210 €, que se corresponde con un "TC de extremidades superior/inferior S" realizado el día 29 de noviembre de 2013, entendemos que debe compartirse el criterio del Juez de Instancia, toda vez que el resto de gastos se corresponden con prescripciones médicas en seguimiento de las lesiones (adquisición de muñequera, cremas y "RM mano/muñeca") que se habrían producido aún dentro del periodo de baja médica. Este segundo motivo debe ser igualmente desestimado.

Por último, se cuestiona en el recurso la condena por importe de 12.256,63 € en concepto de gastos de sustitución del actor por medio de un empleado contratado al efecto en el establecimiento destinado a "Bar" que aquél regenta en esta ciudad (importe de los salarios y cuotas seguridad social hasta el momento del alta médica en la Seguridad Social). Estos gastos de contratación de un empleado son impugnados en su totalidad en el recurso, o al menos se solicita que subsidiariamente se abonen tan solo los correspondientes al efectivo periodo de baja reconocido por el médico forense y fijado en la sentencia recurrida (120 días). No concurre razón objetiva alguna que justifique la pretendida exclusión de la indemnización por los gastos de sustitución efectivamente acreditados a consecuencia de la situación de impedimento que para el desarrollo de sus ocupaciones laborales le produjeron al actor las consecuencias del accidente ocasionado por el conductor codemandado. Es al respecto indiferente que el sustituto fuese o no hermano del actor ya que lo que se indemniza es el coste de los gastos que han sido precisos para sustituir a quien no se encontraba en situación de desempeño de su ocupación laboral.

Cuestión distinta es la atinente al montante exacto de la indemnización que debe percibir el actor. Reclama este en su demanda, y el Juez de instancia se lo reconoce en la resolución recurrida, el coste íntegro de las nóminas y cuotas de la seguridad social abonadas a un tercero (hermano del actor) por su sustitución durante todo el periodo de baja laboral padecido y hasta que la seguridad social le dio de alta el día 20 de octubre de 2014, lo que hace un total por ambos conceptos de 12.256,63 € (9.237,85 € por salarios y 3.018,78 € de cuotas seguridad social).

En este concreto motivo el recurso debe ser estimado. En la valoración del daño causado por este concepto y con independencia del momento exacto en que el actor obtuviera el alta médica de la Seguridad Social, lo que pretende indemnizarse es el total perjuicio sufrido a consecuencia del accidente durante el periodo de incapacidad para su actividad laboral, y siendo incuestionable que en el alta forense se determinó que fueron 120 días los que el Sr. Evelio estuvo efectivamente incapacitado para el ejercicio de sus ocupaciones habituales, constatándose en ese mismo momento las secuelas padecidas que ya le han sido resarcidas, debe revocarse el pronunciamiento efectuado en la instancia reduciendo el importe de la indemnización por este concepto a la cantidad a la que alcanzan las nóminas y cuotas de seguridad social devengadas durante el indicado periodo de 120 días, esto es, s.e.u.o., la cantidad de 3.306,89 €, sin que sea procedente el pretendido descuento de la cantidad de 1.037,70 € de factor de corrección ya tenidos en consideración con anterioridad.

En consecuencia, la cantidad objeto de condena debe ser reducida a un total de 7.527,95 € de principal.

CUARTO.- En materia de costas procesales, debe mantenerse el pronunciamiento efectuado al respecto en la instancia y en cuanto a las causadas por esta apelación deben imponerse a la entidad mercantil aseguradora AMA las causadas por su recurso al haber sido este desestimado, sin que proceda expreso pronunciamiento de condena en las devengadas por el recurso de apelación que ha sido parcialmente estimado. Arts. 394 y 398 de la L.E.C .

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

FALLAMOS

Que desestimando el recurso de apelación interpuesto por la entidad mercantil "Agrupación Mutual Aseguradora (AMA), Mutua de Seguros a Prima Fija" contra la sentencia que ha sido dictada con fecha 21 de marzo de 2016 en el procedimiento de Juicio Ordinario que se ha seguido con el número 1.008/2015 ante el Juzgado de Primera Instancia número Quince de Valladolid, y estimando parcialmente el formulado por D. Borja debemos revocar y revocamos la resolución dictada en la instancia en el exclusivo particular de reducir el importe de la condena impuesta a los codemandados en estas litis a la cantidad de siete mil quinientos veintisiete euros con noventa y cinco céntimos de euro (7.527,95 €), manteniendo el resto de pronunciamientos de dicha resolución y todo ello imponiendo a la entidad mercantil aseguradora "Agrupación Mutual Aseguradora (AMA), Mutua de Seguros a Prima Fija", las costas procesales causadas por su recurso al haber sido este desestimado, sin que proceda expreso pronunciamiento de condena en las devengadas por el recurso de apelación del Sr. Borja que ha sido parcialmente estimado.



La desestimación del recurso de apelación interpuesto por la entidad "Agrupación Mutual Aseguradora (AMA), Mutua de Seguros a Prima Fija" supone la pérdida del depósito para apelar consignada por la dicha parte apelante, al que se dará el destino legal. (D. A. 15ª de la L.O.P.J . según redacción de la L.O. 1/2009 de 3 de noviembre.

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

FONDO DOCUMENTAL CENDOJ