



Roj: **SAP GR 208/2018 - ECLI: ES:APGR:2018:208**

Id Cendoj: **18087370052018100082**

Órgano: **Audiencia Provincial**

Sede: **Granada**

Sección: **5**

Fecha: **16/03/2018**

Nº de Recurso: **74/2018**

Nº de Resolución: **110/2018**

Procedimiento: **Civil**

Ponente: **ANTONIO MASCARO LAZCANO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

AUDIENCIA PROVINCIAL DE GRANADA

SECCION QUINTA

ROLLO NÚM.74/18 AUTOS NÚM 1329/16

PRIMERA INSTANCIA NÚMERO 11 DE GRANADA

ASUNTO: JUICIO VERBAL (250.2)

PONENTE: ILMTO. SR. D. ANTONIO MASCARÓ LAZCANO

SENTENCIA NUM. 110/2018

En la ciudad de Granada, a dieciséis de marzo de dos mil dieciocho.

La Sección Quinta de esta Audiencia Provincial, constituida con Magistrado Único, Ilmo. Sr. D. ANTONIO MASCARÓ LAZCANO, ha visto en grado de apelación -rollo núm. 74/18- los autos de Juicio Verbal nº 1329/16, del Juzgado de Primera Instancia número 11 de Granada, seguidos a virtud de demanda de D^a Adriana , contra Allianz Cia. de Seguros y Reaseguros S.A.

HECHOS

PRIMERO.- Que a día 2 de febrero de dos mil dieciocho, procedentes del Juzgado de Primera Instancia número 11 de Granada, se han recibido en esta Sección Quinta, oficio remisorio y autos de Juicio Verbal, en los que por la parte demandada se ha interpuesto recurso de apelación contra la Sentencia de fecha 23 de noviembre de dos mil diecisiete dictada en los mismos, cuya parte dispositiva es del tenor literal siguiente: " Que debo estimar y estimo la demanda formulada por el Procurador DON ANTONIO JESÚS PASCUAL LEÓN, en nombre y representación procesal de DOÑA Adriana , contra DON Fulgencio y ALLIANZ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., condenando solidariamente a los demandados a abonar a la actora la cantidad de 5.032,61 euros (CINCO MIL TREINTA Y DOS EUROS CON SESENTA Y UN CÉNTIMOS), más los intereses moratorios conforme al fundamento de derecho séptimo de esta resolución.

Las costas ocasionadas en esta instancia se imponen a la parte demandada".

SEGUNDO.- Que se han observado las formalidades legales en esta alzada.

Siendo Ponente el Ilmo. Sr. Magistrado D. ANTONIO MASCARÓ LAZCANO.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO .- Que por la aseguradora demandada se interpone recurso de apelación contra la sentencia estimatoria de la demanda de reclamación de cantidad, por las consecuencias para la actora del accidente de tráfico a que se refiere el expositivo de la misma, concretadas en las lesiones y secuelas que se detallan en el informe pericial a ella adjunto, así como en el lucro cesante por imposibilidad de dedicación a tareas



del hogar. No siendo discutida por la entidad aseguradora demandada la responsabilidad del conductor del vehículo por ella asegurado, la sentencia de instancia considera ajustada la valoración de ambos conceptos, según la demanda, a la vista del informe pericial emitido por el Dr. Ignacio . Por su parte, la citada recurrente impugna la valoración de las lesiones, en razón a lo que considera improcedente inadmisión de la prueba pericial médica que fue solicitada en su escrito de contestación a la demanda, de conformidad con el art. 337 de la LEC , una vez deducida en el acto de la vista la oportuna protesta contra el auto, de fecha 19 de julio de 2017, desestimatorio de la reposición contra el mencionado acuerdo denegatorio. Dicho auto fundamentaba la denegación en la improcedencia de tal proposición, al no haber hecho uso de la facultad de acudir a dictamen pericial previo a la respuesta u oferta motivada que le concede a la aseguradora el art. 7.2 de la LRCSCVM ; lo que, entiende la Juzgadora de instancia, le impide hacer valer en el procedimiento el medio pericial al que dejó de acudir en el trámite prejudicial de determinación del alcance de las lesiones discutidas. No obstante lo cual, por la apelante se mantiene la pertinencia de la prueba denegada, en razón al derecho a la tutela judicial efectiva que, en el presente caso, y al no venir expresamente vedado por el citado art. 7 el acceso a la pericial en el procedimiento, aún en caso de incumplimiento de los deberes del asegurador propios del trámite de reclamación previa, se considera ha de alcanzar al derecho de defensa, concretado en la plena disponibilidad de los medios probatorios reconocidos en la ley procesal .

Con carácter previo, hemos de precisar que, como no se discute por la apelante, estamos ante el caso de aceptación de la culpa de la aseguradora, con limitación de la materia objeto de controversia a la determinación del alcance de las lesiones producidas a la actora. No discutiéndose tampoco, salvo inconcretas reticencias, la disponibilidad de la lesionada a ser reconocida por el personal médico al servicio de la aseguradora, según contestación dirigida a Allianz por parte de la Sra. Adriana , de fecha 6 de octubre de 2016, posterior al requerimiento cursado por aquélla a tales efectos, sin que exista constancia de nueva gestión o requerimiento por parte de la demandada.

SEGUNDO.- Que, expuesta en tales términos la materia objeto de la presente alzada, la Sala no puede compartir los argumentos del recurso, en contra de la desestimación de la prueba pericial propuesta por la citada apelante. Para lo cual tenemos en cuenta que el art. 7 de la LRCSCVM establece una serie de requisitos formales a cumplimentar *"con carácter previo a la interposición de la demanda"* (apartado 1, párrafo tercero). Los cuales, como característica fundamental, responden al establecimiento de un trámite prejudicial, de obligada observancia tanto para el perjudicado como para la aseguradora, con el fin de concretar de forma contradictoria las respectivas posturas de las partes, y con los medios de comprobación que se contemplan a disposición de cada una de ellas, incluido el dictamen médico, previo examen del perjudicado. Y, todo ello, en orden a procurar la consecución de un posible acuerdo, mediante la correspondiente oferta motivada (apartado 2, párrafo primero); o, en su defecto, y a elección del perjudicado, dar pie al procedimiento de mediación previsto por el art. 14 del mismo texto legal , o a la vía jurisdiccional contenciosa.

Nótese, al respecto, que la apertura del trámite prejudicial, obligatorio, de confrontación de posiciones tras la reclamación previa del perjudicado, condiciona hasta tal punto la materia objeto del ulterior procedimiento a que podría avocar la falta de acuerdo, que el párrafo cuarto del apartado 1 del citado art. 7, prevé que *"esta reclamación interrumpirá el cómputo del plazo de prescripción desde el momento en que se presente al asegurador obligado a satisfacer el importe de los daños sufridos al perjudicado. Tal interrupción se prolongará hasta la notificación fehaciente al perjudicado de la oferta o respuesta motivada definitiva"* . Lo cual, conforme a un elemental criterio de interpretación finalista, responde al objeto de que las partes acudan al litigio, en caso de ausencia de acuerdo o mediación, con los suficientes elementos de conocimiento, incluidos los informes médicos oportunos, que permitan concretar las respectivas posturas de las partes. De forma que el ámbito de conocimiento del litigio en el que no exista discusión respecto de la cobertura o la responsabilidad de la aseguradora por las consecuencias de accidente de circulación de vehículos de motor, quede concretado, no en la investigación de la existencia de las lesiones y su alcance, sino en la determinación acerca de cuál de las dos posiciones confrontadas al respecto merece en mayor medida el amparo del tribunal, según las informaciones recabadas en el trámite prejudicial, incluida la evacuación de los correspondientes dictámenes facultativos, incluida la posibilidad de promover la emisión de informe médico-forense. Pues cualquier otra interpretación de la que hubiera de concluirse la facultad de la aseguradora de solicitar en el procedimiento la prueba pericial, que no solicitó en el trámite prejudicial, abocaría al retorno a la situación preexistente a la reforma operada por Ley 35/2015 de 22 de septiembre, en la que la valoración prejudicial del alcance de los daños quedaba supeditada al trámite facultativo del art. 38 de la LCS ; provocando, además, un evidente desequilibrio entre las posiciones de ambas partes, contrario al deber recíproco de colaboración que contempla el art. 37 de la LRCSCVM , al permitirse a la aseguradora desvincularse del trámite de valoración previo, al tiempo que la cumplimentación del mismo se contempla para la víctima como requisito de procedibilidad, por su exigibilidad imperativa para la admisión a trámite de la demanda conforme al apartado 8 de su citado art. 7.



En esta ponderación a acerca del equilibrio de medios probatorios entre ambas partes, abunda precisamente el sentido de la sentencia de la Secc. 3ª de esta A. Provincial de Granada, de 20 de junio de 2017, según la cual *"la aseguradora contra la que se dirige la reclamación en este litigio, con la misma denominación MAPFRE que la compañía que resulto demandada en pleito anterior por la actora, y con la misma asistencia letrada, no explica, porque tuvo conocimiento de los informes obrantes en proceso anterior, después de su oferta de 2.040 euros, sin justificar que conociera la existencia del pleito anterior después de realizarla, omitiendo, a los efectos del artículo 7.3.c) LRCSCVM, los criterios de su propuesta de acuerdo con el Título IV y el Anexo de esta Ley, no incluyendo de forma desglosada y detallada, los documentos, informes o cualquier otra información de que se disponga para la valoración de los daños, incluyendo el informe médico pertinente, no respetando en consecuencia lo dispuesto en el artículo 37 de la norma legal antes citada, y los deberes de reciproca colaboración que impone"*.

TERCERO.- Que, a la vista de lo anterior, es claro que no estamos ante un caso de limitación del derecho de defensa, por improcedente denegación del acceso a los medios de prueba reconocidos a favor de cualquiera de las partes en el litigio. Antes al contrario, nos encontramos ante el desplazamiento del trámite de valoración y determinación del alcance de las consecuencias dañosas, el cual, conforme a la especialidad que en esta materia establece el repetido art. 7 de la LRCSCVM, se anticipa a la fase prejudicial, obligatoria y contradictoria que en el mismo se regula. De tal forma que no nos encontramos ante interpretación favorable a limitación alguna de medios de defensa, con tintes de sumariedad, en perjuicio de la aseguradora; sino ante las consecuencias de la pasividad de la compañía en la intervención en el trámite previo de conformación de los elementos de conocimiento que permiten a ambas partes, con todas las garantías, acudir al litigio en caso de ausencia de acuerdo o mediación; impeditiva de la posibilidad de admisión en el procedimiento de aquellos medios de defensa que omitió en el momento legalmente previsto al efecto. Siempre en el bien entendido que tan solo se limita la posibilidad de proponer prueba pericial médica con reconocimiento del perjudicado, para valorar la situación que debió ser concretada por la participación de la compañía en el trámite prejudicial. Pero no de aquellos otros medios, incluso periciales, que vinieran a desvirtuar la posición mantenida en la demanda, como pudieran ser los derivados del acaecimiento de hechos nuevos, o bien de la constatación (documental o testifical) de hechos contradictorios con el estado residual subsiguiente a la emisión de los informes de la demanda.

Como es reiterada línea de criterio del T. Constitucional, citando, por todas, la sentencia de 21 de enero de 2008, la *"...indefensión adquiere relevancia constitucional cuando la indefensión es material, esto es, real y efectiva, e imputable a la incorrecta actuación del órgano jurisdiccional, estando excluida del ámbito protector del art. 24.1 CE la indefensión debida a la pasividad, desinterés, negligencia, error técnico o impericia de la parte o de los profesionales que la representan o defienden (entre otras muchas, SSTC 101/1989, de 5 de junio, FJ 5 ; 237/2001, de 18 de diciembre, FJ 5 109/2002, de 6 de mayo, FJ 2 ; 87/2003, de 19 de mayo, FJ 5 ; 5/2004, de 16 de enero, FJ 6 ; y 141/2005, de 6 de junio, FJ 2)"*. Por lo cual, decae la alegación de indefensión por parte de la compañía que pretende reproducir una improcedente valoración pericial, mediante proposición de la misma prueba a la que, pudiendo hacerlo, dejó de acudir en el trámite prejudicial obligatorio e idóneo para los fines de conocimiento intentados.

Por todo ello, y considerando que la valoración probatoria de la sentencia de instancia, se ajusta a los criterios de objetividad y racionalidad en la determinación de la cuantía por la que se dictó el pronunciamiento de condena impugnado, procede, y con remisión en lo demás a los acertados razonamientos de la sentencia de instancia, la desestimación del recurso.

CUARTO.- Que, de conformidad con el art. 398 de la LEC, procede imponer las costas de la presente alzada a la parte apelante.

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación, este Tribunal dispone, el siguiente

FALLO

Se desestima el recurso, condenando a la parte apelante al pago de las costas del recurso.

Contra esta resolución no cabe recurso alguno.

Así, por esta sentencia, definitivamente juzgando, lo pronuncio, mando y firmo.

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada fue la anterior sentencia por el Ilmo. Sr. Magistrado D. ANTONIO MASCARÓ LAZCANO, Ponente que ha sido en estos autos, estando celebrando Audiencia pública la Sección Quinta de esta Ilma. Audiencia Provincial en el día de su fecha.

EL LETRADO DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA