



Juzgado de Primera Instancia nº 2 de Badalona

Calle Francesc Layret, 101-107 - Badalona - C.P.: 08911

TEL.: 934648602

FAX: 933892378

EMAIL:

N.I.G.: 0801542120188152022

Procedimiento ordinario 941/2018 -D

Materia: Juicio ordinario tráfico

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:

Para ingresos en caja. Concepto:

Pagos por transferencia bancaria: IBAN

Beneficiario: Juzgado de Primera Instancia nº 2 de Badalona

Concepto:

Parte demandante/ejecutante: D

Procurador/a: R M B D

Abogado/a:

R F

Parte demandada/ejecutada: MUTUA GENERAL DE

SEGUROS MGS

Procurador/a: L A P O M

Abogado/a:

SENTENCIA Nº 244/2019

Magistrado: J M M P

Badalona, 2 de septiembre de 2019

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. La representación procesal de D R F interpuso demanda de juicio ordinario contra MUTUA GENERAL DE SEGUROS (M.G.S).

La pretensión se funda en que el día 07/08/2012 la Sra. D conducía el vehículo propiedad de la empresa EMPLEO PARA LA INTEGRACION DE DISCAPACITADOS, S.L., marca-modelo, RENAULT-KANGOO, matrícula 9 - S por la calle Manuel Fernández Márquez de ésta localidad cuando al llegar al cruce con la calle Josep Pujol Busquets fue colisionada por la conductora del vehículo, marca-modelo CITROEN C-2, matrícula 8 - Y, asegurado en MGS, que no respetó la señalización de ceda el paso que le afectaba. Como consecuencia de la colisión el vehículo de la actora perdió el control y dio varias vueltas de campana, quedando el vehículo boca abajo.

A causa del accidente la Sra. D sufrió lesiones que tardaron en curar 290 días de los cuales:

-3 días fueron hospitalarios x XX,XX euros = XXX,XX euros.

-287 días fueron impeditivos x XX,XX euros = XX.XXX,XX euros.

En total XX.XXX,XX euros.

El alta se produjo con las siguientes secuelas:

-Agravación artrosis cervical/lumbar previa al traumatismo de modo moderado: 3

JOSÉ AZNAR LUISA BLANCO MATILDE BARRABÉS





puntos

- Codo derecho doloroso grado leve: 1 punto
 - Artrosis postraumática/muñeca dolorosa grado grave: 5 puntos
 - Perjuicio estético grado ligero: 1 punto
- Total 9 puntos de secuelas funcionales x XXX,XX = X.XXX,XX Euros
- 1 punto de secuelas estéticas = XXX,XX Euros
Total secuelas: X.XXX,XX euros.

Reclama la Sra. D XXX,XX euros por incapacidad total, XXX,XX euros por el 11% de factor de corrección sobre las secuelas, XX.XXX,XX euros por lucro cesante y X.XXX,XX euros por gastos derivados de la pérdida de una sortija y la rotura del teléfono móvil y las gafas.

La cuantía de la indemnización asciende a XX.XXX,XX euros de los que MGS abonó a cuenta X.XXX,XX euros.
Por lo anterior solicita la Sra. D que se condene a MGS a pagarle XX.XXX,XX euros, con intereses del art. 20 LCS y costas.

SEGUNDO. Admitida a trámite la demanda se dio traslado para contestar. MGS se opuso alegando pluspetición en cuanto a la cantidad reclamada por la Sra. D a la que únicamente reconoce X.XXX,XX euros correspondientes a 112 días impeditivos y 3 puntos de secuelas por agravación de artrosis previa y el 10% de factor de corrección. Esta cantidad se consignó en el Juzgado de lo penal que instruyó la causa hasta su archivo.
Niega que exista incapacidad permanente o, subsidiariamente la limita a X.XXX euros de indemnización; sostiene que el factor de corrección que reclama ya fue satisfecho y, en su defecto, que debe ser del 1%; rechaza el lucro cesante y, subsidiariamente lo reduce a X.XXX euros; considera que no se han probado los daños materiales (sortija, gafas y móvil) y en su caso que debe aplicarse un 90% de depreciación.
Finalmente se opuso a la condena a los intereses del art. 20 LCS.

A continuación se citó a las partes a la audiencia previa.

TERCERO. En este acto procesal, al que asistieron las partes, tras comprobar la existencia de la controversia, se dio trámite para alegaciones complementarias e impugnación de documentos y se fijaron los hechos controvertidos. Se propuso prueba y a continuación se citó a las partes al juicio.

CUARTO. En el juicio se practicó la prueba admitida y tras las conclusiones de las partes se dejaron las actuaciones vistas para sentencia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Responsabilidad extracontractual.

JOSÉ AZNAR LUISA BLANCO MATILDE BARRABÉS





Las reclamaciones nacidas de accidentes de circulación se incardinan en el ámbito de la responsabilidad extracontractual regulada en los artículos 1.902 y siguientes del Código civil (Cc). Según el art. 1.902 " El que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado". De acuerdo con la doctrina legal y jurisprudencial (STS 11 de mayo de 1981), para la existencia de la responsabilidad establecida en el artículo 1.902 del Código Civil, se exige la concurrencia de los tres requisitos siguientes: a) La producción de un resultado lesivo o dañoso, b) La acción u omisión culposa, en cualquiera de sus grados, del sujeto activo interviniente; y c) La relación de causalidad entre los dos elementos anteriores que motiva la consiguiente obligación de reparar el daño causado. No obstante, para los daños de accidentes de tráfico de vehículos la anterior normativa se completa y matiza con lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor. Su art. 1 prevé " 1. El conductor de vehículos a motor es responsable, en virtud del riesgo creado por la conducción de estos, de los daños causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación.

En el caso de daños a las personas, de esta responsabilidad sólo quedará exonerado cuando pruebe que los daños fueron debidos a la culpa exclusiva del perjudicado o a fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo; no se considerarán casos de fuerza mayor los defectos del vehículo ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

En el caso de daños en los bienes, el conductor responderá frente a terceros cuando resulte civilmente responsable según lo establecido en los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, artículos 109 y siguientes del Código Penal, y según lo dispuesto en esta Ley."

Distingue así un doble régimen de responsabilidad, cuasiobjetivo para los daños causados en las personas y culpabilístico, exigible de acuerdo con la remisión al Código civil y al Código penal, para los originados en los bienes.

SEGUNDO. Periodo de curación/estabilización.

La actora extiende el periodo de curación desde el accidente (07/08/12) hasta el 24/05/13 en que según dictamen pericial del Dr. C F G (doc. 105 de la demanda) se consolidan las secuelas (página 17). Son 290 días impeditivos de los que 3 son hospitalarios según la demanda.

MGS limita el periodo de estabilización a 112 días, el mismo concedido por el médico forense en el juicio de faltas 97/13-C que antecedió a la presente reclamación (doc. 6 de la contestación a la demanda). Se basa en que tras una primera alta médica a los 66 días a la Sra. D mostró su disconformidad, nuevamente se le dio de baja y la Mutua le concedió nueva alta a los 112 días.

Examinada la documentación ha quedado probado que la estabilización de las lesiones se produjo más allá de 112 días. Principalmente las dudas surgen de la lesión en la muñeca derecha, que son las que prolongan el periodo de

JOSÉ AZNAR LUISA BLANCO MATILDE BARRABÉS





estabilización.

Tras el accidente el día 07/08/12 se diagnosticó a la Sra. D policontusiones, estado de ansiedad, contusión frontal izquierda, dolor en trapecios, dolor y hematoma en trocánter izquierdo, dolor en ante pie izquierdo, dolor en clavícula izquierda y hemitórax izquierdo. No obstante, como refleja el documento 8 de la demanda, el día 08/08/12 fue visitada en la Mutua donde la paciente manifiesta algias en carpo derecho. A la exploración se constatan los dolores.

La vinculación entre el accidente y el dolor en la muñeca derecha es clara ya que hay constancia del mismo desde el día siguiente al siniestro.

En visita de control de 15/10/12 sigue refiriendo dolor en muñeca derecha, que persiste en el tiempo, tal y como recoge Mutua Universal en la visita de 17/12/12 (doc. 59 de la demanda), acordando tratamiento rehabilitador. Éste se mantiene hasta que el 24/05/13 se interrumpe para cirugía abdominal no relacionada con el accidente.

Por tanto, asumimos el criterio de la parte actora y consideramos que el periodo de estabilización fue de 290 días improductivos, 3 de ellos hospitalarios:

- 3 días improductivos con ingresos hospitalario x XX,XX euros = XXX,XX euros.
- 287 días improductivos x XX,XX euros = XX.XXX,XX euros.

En total XX.XXX,XX euros.

TERCERO. Secuelas.

La Sra. D reclama por las siguientes secuelas:

3.1. Agravación artrosis cervical/lumbar previa al traumatismo de modo moderado: 3 puntos.

MGS mostró su conformidad.

3.2. Codo derecho doloroso grado leve.

La primera referencia a clínica dolorosa en el codo derecho no aparece hasta el informe de 15/10/12. El perito de la actora encuentra relación causal entre la lesión en la muñeca y la posterior en el codo argumentando que ésta nace de la sobrecarga por la lesión en la muñeca.

Considero probada la realidad de esta secuela. Es perfectamente posible, como expuso el perito de la actora, que una lesión inicial acabe provocando otra por motivos funcionales. La Sra. D no podía mover la muñeca por el dolor que tenía lo que explica que a los dos meses surjan problemas con el codo de la misma extremidad.

En cuanto a la puntuación de la secuela se reconoce lo pedido, 1 punto.

3.3. Artrosis postraumática/muñeca dolorosa grado grave.

Ha quedado probado que si bien la Sra. D tuvo dolores en la muñeca derecha causados por el accidente en el momento del alta habían desaparecido.

En la visita de 02/05/13 Mutua Universal hace constar (doc. 59) que no tiene dolor en muñeca, y en la de 16/05/13 que está asintomática de la muñeca.

3.4. Perjuicio estético grado ligero.

JOSÉ AZNAR LUISA BLANCO MATILDE BARRABÉS





El perjuicio estético proviene de dos pequeños puntos en la muñeca derecha por las operaciones realizadas. Sin embargo ha quedado probado que la necesidad quirúrgica no nació del siniestro de tráfico. Hemos dicho que a la estabilización lesional la Sra. D no tenía dolor en la muñeca. Fue posteriormente, al sufrir una caída accidental con apoyo de palma en mano derecha, tal y como recoge el informe de 12/09/13, cuando aparecen lesiones en la muñeca que no constaban anteriormente y se produce "Desde entonces incremento de dolor que ya no presentaba."

Toda actuación médica posterior al alta que tiene lugar sobre la muñeca derecha está desconectada del accidente y provocada, en cambio, por esa caída casual. Las intervenciones quirúrgicas a las que se sometió la Sra. D y que le dejaron las pequeñas marcas en la muñeca no tienen relación con el siniestro por lo que no puede reconocerse la secuela de perjuicio estético.

3.5. Total: 4 puntos de secuelas funcionales x XXX,XX euros= X.XXX,XX Euros

CUARTO. Incapacidad permanente total.

En la demanda se justifica esta indemnización señalando "Se reclama por este concepto indemnizatorio, porque el cuadro secuelar que padece la actora, le supone una limitación importante para las actividades de la vida diaria. No sólo le provoca una mayor penosidad para desempeñar cualquier trabajo, sino que le impide desempeñar la profesión que venía desempeñando cuando ocurrió el accidente y que le ha sido reconocida por el INSS, sino que además le limita en otras posibles actividades laborales a las que no podrá acceder si tenemos en cuenta que la limitación es a nivel de la mano derecha y es diestra. Las limitaciones de la mano derecha sobretodo, i además de las algias, justifican que la actora esté limitada tanto para tareas profesionales, y domésticas, como para aquellas actividades de ocio y placer en las que intervengan las extremidades superior."

Para resolver este punto debemos acudir a lo manifestado en relación con las secuelas. La Sra. D funda la incapacidad en la que afecta, principalmente, a la muñeca y hemos expuesto que no procede tal secuela con origen en el accidente de tráfico. Por más que el INSS haya reconocido la incapacidad permanente total para su profesión habitual, a efectos de responsabilidad civil por el siniestro de tráfico no procede la indemnización pedida.

QUINTO. Aplicación del factor de corrección.

El demandado se opone a la aplicación del 10% de factor de corrección a las secuelas y, subsidiariamente solicita que se limite al 1%.

La tabla IV del baremo anexo a la Ley de tráfico (vigente en el momento de la sanidad de la demandante) contempla los "Factores de corrección para las indemnizaciones básicas por lesiones permanentes" con la aclaración en el primer tramo de que "Se incluirá en este apartado cualquier víctima en edad





laboral, aunque no se justifiquen ingresos." con lo que ninguna duda existe de la aplicabilidad a las secuelas. Respecto a su aplicación en el 10 % constituye un límite máximo en el primer tramo indemnizatorio que entiendo procedente en nuestro supuesto sin que MGS haya explicado ni el motivo de la oposición a que se aplique ni a que se haga en el porcentaje pedido.

La demanda en ocasiones habla del 10% y otras del 11% pero dado que los ingresos de la Sra. D no exceden de XX.XXX,XX euros, límite que la Ley fija en el primer tramo indemnizatorio para aplicar el 10%, este es el que utilizaremos.

El 10% de X.XXX,XX Euros son XXX,XX euros.

SEXTO. Lucro cesante.

Como consecuencia de la situación de baja laboral, la Sra. D sostiene que ha padecido hasta el reconocimiento de su incapacidad laboral (mediante resolución del INSS de 04/11/16, pero con efectos desde el 08/07/16), una pérdida en los ingresos por trabajo. Para probarlo aporta los certificados del IRPF de los ejercicios que van desde el 2011 (que servirá como referencia de los ingresos que la Sra. D percibía por su trabajo) hasta el ejercicio 2015.

La demandante estuvo de baja laboral un periodo importante de tiempo. Sin embargo, el motivo de dicha baja, como hemos ya dicho, no fue el accidente más allá de los 290 días que hemos reconocido como periodo de estabilización. Los problemas que alargaron la situación de incapacidad y que terminó con el reconocimiento por INSS, reiteramos, no guardan relación con el accidente de 07/08/12. Por lo tanto, únicamente cabría reconocer el lucro cesante de los días de estabilización, lo que no ha especificado la actora.

Ante la imposibilidad de concretar este perjuicio económico esta petición debe desestimarse.

SÉPTIMO. Daños materiales.

La Sra. D indica en la demanda que en el accidente perdió una sortija que llevaba y se le rompieron el teléfono móvil y las gafas.

La compra de la sortija ha quedado probada con la aportación del ticket de compra según el cual el precio fue de XXX euros (doc. 127).

La rotura de las gafas y el móvil se prueba con las fotografías de su estado posterior al accidente (docs. 123 y 124), y el coste de restitución por unos nuevos con las correspondientes facturas de compra (docs. 125 y 126), XXX euros y XXX,XX euros respectivamente.

MGS considera que debe aplicarse una depreciación del 90%. No estamos de acuerdo con esta afirmación. La total reparación del daño exige que se abonen a la Sra. D los desembolsos realizados para adquirir los objetos que sustituyen a los deteriorados, y los precios de compra justificados no exceden de los que se pueden considerar medios.





Procede por tanto la indemnización por los daños materiales en la cantidad de X.XXX,XX euros.

OCTAVO. Intereses.

Intereses del art. 20 LCS. Señala la STS, Civil sección 1 del 24 de abril de 2014 “Según el artículo 20.8 de la LCS, el recargo de los intereses por mora del asegurador tiene lugar cuando no se produce el pago de la indemnización por causa no justificada o imputable a la aseguradora. En su interpretación, tanto en su primitiva redacción, como en el texto vigente dado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, esta Sala ha declarado en reiteradas ocasiones que la indemnización establecida en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro tiene desde su génesis un marcado carácter sancionador y una finalidad claramente preventiva, en la medida en que sirve de acicate y estímulo para el cumplimiento de la obligación principal que pesa sobre el asegurador, cual es la del oportuno pago de la correspondiente indemnización capaz de proporcionar la restitución íntegra del derecho o interés legítimo del perjudicado. La mora de la aseguradora únicamente desaparece cuando de las circunstancias concurrentes en el siniestro o del texto de la póliza surge una incertidumbre sobre la cobertura del seguro que hace precisa la intervención del órgano jurisdiccional ante la discrepancia existente entre las partes al respecto, en tanto dicha incertidumbre no resulta despejada por la resolución judicial, nada de lo cual se da en el caso (SSTS 13 de junio de 2007 ; 26 de mayo y 20 de septiembre 2011, STS, Civil sección 1 del 25 de Enero del 2012, recurso: 455/2008, Sobre la incertidumbre también ha declarado la Sala que no la integra la mera discrepancia en las cuantías reclamadas.”

De acuerdo con el Art. 20. 3.º Ley de Contrato de Seguro (LCS) “Se entenderá que el asegurador incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro.

(...)

6.º Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro. No obstante, si por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la póliza o, subsidiariamente, en el de siete días de haberlo conocido, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número quedará exceptuado cuando el asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.”

Señala por su parte el artículo 9 LCS “Mora del asegurador. Si el asegurador incurriese en mora en el cumplimiento de la prestación en el seguro de





responsabilidad civil para la cobertura de los daños y perjuicios causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación, la indemnización de daños y perjuicios debidos por el asegurador se regirá por lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, con las siguientes singularidades:

a) No se impondrán intereses por mora cuando el asegurador acredite haber presentado al perjudicado la oferta motivada de indemnización a que se refieren los artículos 7.2 y 22.1 de esta Ley, siempre que la oferta se haga dentro del plazo previsto en los citados artículos y se ajusten en cuanto a su contenido a lo previsto en el artículo 7.3 de esta Ley. La falta de devengo de intereses de demora se limitará a la cantidad ofertada y satisfecha o consignada.

b) Cuando los daños causados a las personas hubiesen de sufrirse por éstas durante más de tres meses o su exacta valoración no pudiera ser determinada a efectos de la presentación de la oferta motivada a que se refiere el párrafo a) de este artículo, el órgano jurisdiccional correspondiente, a la vista de las circunstancias del caso y de los dictámenes e informes que precise, resolverá sobre la suficiencia o ampliación de la cantidad ofrecida y consignada por el asegurador, atendiendo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de esta Ley. Contra la resolución judicial que recaiga no cabrá recurso alguno."

En el presente caso el accidente tuvo lugar el 07/08/12 y el informe definitivo del médico forense no se emitió hasta el 25/03/14. En él reconoce 112 días impeditivos y 3 puntos de secuelas.

La demora en la emisión del informe no justifica el retraso de MGS en la consignación del importe mínimo, que realizó a finales de noviembre de 2014 según dice la Sra. D en la demanda sin mayor precisión, y sin que MGS haya concretado tampoco la fecha. Por tanto la aseguradora incurrió en mora hasta el 30/11/14 en que consignó X.XXX,XX euros de acuerdo con la valoración que hizo el médico forense.

En lo que excede de este importe y a partir del 30/11/14 proceden los intereses del art. 1108 Cc.

NOVENO. Costas.

De acuerdo con el art. 394 Lec las costas se impondrán a la parte cuyas pretensiones sean totalmente rechazadas. En caso de estimación parcial no se hará expresa imposición de costas.

Se han estimado parcialmente las pretensiones del demandante por lo que no procede condenar en costas a ninguna de las partes.

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación al caso.





FALLO

Estimo parcialmente la demanda interpuesta por D R F contra MUTUTA GENERAL DE SEGUROS y, en consecuencia, condeno al demandado a pagar:

- Por lesiones temporales: XX.XXX,XX euros.
- Por secuelas: X.XXX,XX euros
- Por aplicación del factor de corrección sobre las secuelas: XXX,XX euros
- Por daños materiales: X.XXX,XX euros

En total: XX.XXX,XX euros (de los que se consignaron X.XXX,XX euros).

Todo ello con intereses en los términos del Fundamento de Derecho octavo.

No se hace condena en costas.

Contra esta resolución cabe recurso de APELACIÓN ante la Audiencia Provincial de Barcelona (artículo 455 L.E.C.). El recurso se interpondrá por medio de escrito presentado en este Juzgado en el plazo de VEINTE DÍAS hábiles contados desde el día siguiente de la notificación, limitado a citar la resolución apelada, con expresión de los pronunciamientos que impugna (artículo 458 L.E.C.). Para la admisión a trámite del recurso previamente deberá efectuarse constitución de depósito en cuantía de 50 euros de conformidad en lo establecido en la Disposición adicional Decimoquinta de la L.O 6/1985 del Poder Judicial, salvo concurrencia de los supuestos de exclusión previstos en la misma (Ministerio Fiscal, Estado, Comunidades Autónomas, Entidades Locales y organismos⁹ autónomos dependientes de todos ellos) o beneficiarios de asistencia jurídica gratuita.

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

SERVICIOS
JURÍDICOS
VERDÚN S.L.

Codi Segur de Verificació:

Doc. electrònic garantit amb signatura-e. Adreça web per verificar: <https://ejcat.justicia.gencat.cat/IAP/consultaCSV.html>

Signat per M P J M

Data i hora 18/09/2019 16:47

JOSÉ AZNAR LUISA BLANCO MATILDE BARRABÉS

