

Audiencia Provincial

AP de A Coruña (Sección 4ª) Sentencia num. 10/2013 de 17 enero

SEGURO: CONTRATO DE SEGURO: SEGURO DE PERSONAS: modalidades: seguros de enfermedad y de asistencia sanitaria: seguro de salud: reclamación de cantidad: estimación: cobertura de indemnización por incapacidad temporal total: intervención por infarto: falta de acreditación de desempeño de actividad laboral por actor: salidas del domicilio por cuestiones médicas.

Jurisdicción:Civil

Recurso de Apelación 634/2012

Ponente:Ilmo. Sr. D. José Luis Seoane Spiegelberg

ARZUA

Rollo: RECURSO DE APELACIÓN 634/12

SENTENCIA

Nº 10/13

AUDIENCIA PROVINCIAL

Sección 4ª Civil-Mercantil

Ilmos. Sres. Magistrados:

DON JOSE LUIS SEOANE SPIEGELBERG

DON CARLOS FUENTES CANDELAS

DON ANTONIO MIGUEL FERNÁNDEZ MONTELLS Y FERNÁNDEZ

En La Coruña, a diecisiete de enero de dos mil trece.

VISTO en grado de apelación ante esta Sección 004, de la Audiencia Provincial de A CORUÑA, los Autos de PROCEDIMIENTO ORDINARIO 0000189 /2012, procedentes del XDO.1A.INST.E INSTRUCCION N.1 de ARZUA, a los que ha

correspondido el Rollo RECURSO DE APELACION (LECN) 0000634 /2012, en los que aparece como parte demandada apelante, "MAPFRE FAMILIAR, COMPAÑIA DE SEGUROS Y REASEGUROS, SOCIEDAD ANONIMA", representado en 1ª instancia por el Procurador de los tribunales, Sr./a. y en esta alzada por el SR., asistido por el Letrado D., y como parte demandante apelada, , representado en 1ª instancia por el Procurador de los tribunales, Sr./a. y en esta alzada por el SR., asistido por el Letrado D., sobre RECLAMACIÓN DE CANTIDAD, siendo Magistrado/a Ponente el/la Ilmo./Ilma. **D./Dª JOSE LUIS SEOANE SPIEGELBERG.**

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Se aceptan y dan por reproducidos los antecedentes de hecho contenidos en la resolución apelada, dictada por el JUZGADO DE 1ª INSTANCIA E INSTRUCCIÓN Nº 1 DE ARZUA, de fecha 27/7/12. Su parte dispositiva literalmente dice: "Que acollendo demanda interposta pola procuradora Sra., no nome e representación de, contra a compañía de seguros MAPFRE, en consecuencia debo condenar e condeno á compañía aseguradora a aboar ó demandante a contía de 40,42 euros diarios dende a data de 28/909/2011 ate 02/05/2012, descontando os 2.586,88 euros que xa foron aboados. Con imposición dos xuros do artigo 576 de [LAC](#) e con imposición das custas procesuais á parte demandada."

SEGUNDO.- Contra la referida resolución por MAPFRE, VIDA S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS, S.A., se interpuso recurso de apelación para ante la Audiencia Provincial que les fue admitido, elevándose los autos a este Tribunal, pasando los autos a ponencia para resolución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Se aceptan los de la sentencia apelada, y

PRIMERO

El objeto del presente litigio, sometido a consideración judicial en la alzada, en virtud del recurso de apelación interpuesto, consiste en la demanda, que es formulada por don contra la compañía de seguros Mapfre, con base en los hechos siguientes: que, en fecha 27 marzo 2001, las partes suscribieron un seguro de salud, que se viene renovando anualmente y cuyo objeto es la cobertura de la indemnización por incapacidad permanente total e indemnización por hospitalización, de conformidad con las condiciones particulares y generales de la póliza. El 28 de septiembre de 2011, el actor ingresó en el Hospital Clínico de Santiago, siendo diagnosticado de infarto de miocardio y en donde le dispensaron el correspondiente tratamiento médico con una intervención para colocación de un sten convencional

sobre coronaria derecha distal y media. El día uno de octubre de 2011, el actor recibe el alta hospitalaria por el servicio de cardiología, señalándose en el informe médico que: "podrá salir a la calle a dar paseos que serán progresivamente mayores en distancia y duración, siempre y cuando esto no le ocasione dolor o fatiga". Por todo ello, con base en la cobertura suscrita, y tras admitir que por parte de la compañía aseguradora se ingresó a cuenta del siniestro ocurrido, el 16 noviembre 2011, 1495,54 € y, en fecha 16 diciembre de 2011, 1091,34 euros más, terminó suplicando que la demandada sea condenada a abonar al actor la suma de 5335,44 €, así como al pago de las indemnizaciones que se devenguen durante la tramitación del procedimiento, todo ello con los intereses legales desde la fecha del requerimiento extrajudicial el uno de marzo de 2012. Seguido el juicio en todos sus trámites se dictó sentencia por parte del Juzgado de Primera Instancia de Arzúa conforme a la cual debía condenar y condenaba a la compañía de seguros demandada a abonar al actor la cantidad de 40,42 € diarios desde la fecha de 28 septiembre 2011 hasta el 2 mayo 2012, descontando los 2586,88 € que ya fueron abonados, con imposición de los intereses del [art. 76](#) de la [LEC](#) y de las costas procesales.

SEGUNDO

La compañía de seguros demandada se opuso a la demanda, alegando el contenido del artículo 14 de las condiciones generales de la garantía correspondiente a indemnización por incapacidad temporal total, según el cual: "A los efectos de esta garantía, se entenderá por incapacidad temporal total, con derecho a indemnización, el periodo durante el cual el asegurado se encuentra incapacitado totalmente para realizar su actividad profesional como consecuencia de una enfermedad o accidente cubiertos por la póliza que, por prescripción de un médico y bajo continua asistencia médica, le obligue a permanecer internado en un hospital o permanentemente en su domicilio, salvo que la ausencia de este último sea por motivos directamente relacionados con el tratamiento médico a que esté sometido".

Los argumentos obstativos a la prosperabilidad de la demanda articulados por la compañía apelante consisten en mantener que el demandado seguía realizando una actividad laboral, y que, por lo tanto, sus salidas del domicilio no obedecían única y exclusivamente a cuestiones médicas.

Para demostrar tal afirmación la entidad recurrente se fundamenta en el informe de un detective privado, que aporta al proceso con la correspondiente grabación de imagen y de sonido, circunscrito exclusivamente a sendas observaciones llevadas a efecto los días 28 noviembre y 5 diciembre 2011; pues bien de las mismas no cabe concluir, al no darse para ello un enlace lógico y racional, que el demandante estuviera desempeñando su actividad laboral, que consiste fundamentalmente en la

reparación de maquinaria.

Y así, en el primero de los mentados días, de la grabación aportada se observa como el local del demandado se encontraba cerrado y como el actor sólo lo abre tras la llamada del detective. Es cierto que, a requerimientos de éste, le da información sobre un aparato corta setos; ahora bien facilitar tal información, por razones de cortesía, de forma ocasional y de escasa duración temporal, en modo alguno, se puede identificar con el desempeño de la actividad profesional a la que se dedica el demandante, máxime además cuando se da una explicación racional sobre su permanencia en el establecimiento comercial, dado que su hija, que se encargaba de la atención a los clientes en la tienda, se había ausentado, con la finalidad de realizar unas gestiones, y esperaban la llegada de un camión con materiales.

La segunda observación realmente nada aporta; pues de la misma solo cabe concluir que el demandante salió del establecimiento con una bolsa y un paraguas y, al preguntarle de nuevo el detective sobre el corta setos, le remitió al interior, en donde le darían la oportuna información.

El hecho constatado de que el demandante salga de su domicilio no puede suponer que concurra motivo de exoneración de la obligación de hacerse cargo del siniestro objeto de cobertura por parte de la compañía aseguradora, toda vez que la correspondiente indicación médica le pautaba salir a la calle a dar paseos, que progresivamente serán mayores en distancia y duración, salvo que le produzcan dolor o fatiga, como tampoco lo es que, con motivo de tales paseos, acuda a su establecimiento a recoger el correo personal o a saludar a sus familiares.

Lo cierto es que no existe prueba alguna relativa a que el demandante viniera desempeñando, durante el periodo reclamado, sus ocupaciones profesionales habituales, que precisamente la enfermedad que padecía le impedía realizar, con lo que la cobertura pactada alcanzaba plena operatividad.

TERCERO

El otro motivo del recurso radica en la impugnación de la condena en costas, el cual tampoco ha de prosperar. En efecto, la [STS núm. 798/2010, de 10 diciembre](#), señala que: "El principio objetivo del vencimiento, como criterio para la imposición de costas que establece el artículo 394.1, primer inciso, [LEC](#), se matiza en el segundo inciso del mismo precepto con la atribución al tribunal de la posibilidad de apreciar la concurrencia en el proceso de serias dudas de hecho o de derecho que justifiquen la no imposición de costas a la parte que ha visto rechazadas todas sus pretensiones. Esta previsión tiene su precedente inmediato en el [artículo 523, I LEC 1881](#) -en el que se contemplaba la facultad de juez de apreciar circunstancias excepcionales que

justificaran la no imposición de costas y su acogimiento transforma el sistema del vencimiento puro en vencimiento atenuado (STS 14 de septiembre de 2007, RC n.º 4306/2000). Se configura como una facultad del juez (SSTS 30 de junio de 2009, RC n.º 532/2005 , 10 de febrero de 2010, RC n.º 1971/2005), discrecional aunque no arbitraria puesto que su apreciación ha de estar suficientemente motivada, y su aplicación no está condicionada a la petición de las partes".

Los órganos jurisdiccionales no pueden apreciar arbitrariamente la existencia de tales dudas de hecho y de derecho, sino únicamente cuando sean serias, en el sentido de reales, importantes o de consideración.

Las dudas fácticas han de recaer sobre los hechos relevantes que justifican la pretensión. La apreciación de tales dudas, enervadoras del criterio legal del vencimiento, ha de llevarse a efecto de forma restrictiva, pues no dejan de ser una excepción, cuya aplicación extensiva determinaría violentar la voluntad legislatoris, sin que quepa caer en el apriorismo de que no existen casos claros. Una pretensión por hallarse fundada no impedirá la condena en costas, pues la teoría del vencimiento se fundamenta también en la protección del litigante a no sufrir perjuicio a consecuencia de la formalización judicial de un conflicto cuando su pretensión o resistencia se vea íntegramente reconocida.

La función valorativa de la prueba, conforme a los postulados de la sana crítica, y ulterior aplicación de las reglas de juicio, que disciplinan la carga de la prueba y rigen las consecuencias procesales del hecho dudoso, no determinan por sí mismas la aplicación de la excepción al criterio del vencimiento contemplado en el [art. 394.1 LEC](#) .

Pues bien, el examen de la prueba practicada no permite al tribunal sustentar la existencia de serias dudas de hecho sobre la concurrencia de las afirmaciones fácticas sobre las cuales construye la compañía aseguradora su línea defensiva, por la razones expuestas, lo que conduce a la íntegra desestimación del recurso de apelación interpuesto, y con ello, la imposición igualmente de las costas devengadas en la alzada, por mor de lo normado en el artículo 398 de la ley de enjuiciamiento civil

F A L L A M O S

Con desestimación del recurso de apelación interpuesto, debemos confirmar y confirmamos la sentencia recurrida dictada por el Juzgado de Primera Instancia de Arzúa, con imposición de las costas procesales de la alzada a la parte apelante.

Se decreta la pérdida del depósito constituido.

Contra esta sentencia cabe recurso de casación por interés casacional, y, en su caso, extraordinario por infracción procesal a interponer en el plazo de veinte días ante este Tribunal para la Sala 1ª del Tribunal Supremo.

Y al Juzgado de procedencia, líbrese la certificación correspondiente con devolución de los autos que remitió.

Así por esta sentencia de la que se llevará certificación al rollo de apelación civil, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

En A Coruña, a 17 de enero de 2013.

PUBLICACIÓN.- Dada y pronunciada fue la anterior resolución por los Ilmos. Sres. Magistrados que la firman y léida por el Ilmo. Magistrado Ponente en el mismo día de su fecha, de lo que yo Secretario doy fe.