

Audiencia Provincial

AP de Granada (Sección 4ª) Sentencia num. 318/2012 de 13 julio

SEGURO DE PERSONAS: seguro sobre la vida: reclamación de cantidad: estimación: no existió cuestionario de salud por lo que no pudo haber ocultación de datos en el mismo ni infracción del artº 10 de la LCS que libere a la aseguradora de su obligación de pago.

Jurisdicción:Civil

Recurso de Apelación 152/2012

Ponente:Ilmo. Sr. D. Antonio Gallo Erena

1

AUDIENCIA PROVINCIAL DE GRANADA

SECCION CUARTA

ROLLO Nº 151/12

JUZGADO GRANADA 4

ORDINARIO Nº 195/10

PONENTE SR ANTONIO GALLO ERENA

SENTENCIA Nº 318/12

=====

ILTOS. SEÑORES:

PRESIDENTE

D. ANTONIO GALLO ERENA

MAGISTRADOS

D. MOISÉS LAZÚEN ALCÓN

D. JUAN FCO RUIZ RICO RUIZ

===== =

En la Ciudad de Granada a trece de julio de dos mil doce. La Sección Cuarta de esta Itma. Audiencia Provincial, ha visto, en grado de apelación los precedentes autos de Juicio Ordinario nº 195/10, seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia Número 4 de Granada, en virtud de demanda de **Dª** representada por el/a Procurador/a Sr/a. contra "**CAJA GRANADA VIDA, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.**", representada por el/a Procurador/a Sr/a. Reinoso Mochón.

Aceptando como relación los "Antecedentes de Hecho" de la sentencia apelada, y
ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO .- La referida sentencia, fechada en 20/1/12 , contiene, literalmente, el siguiente fallo: "*Que estimo la demanda presentada en nombre y representación de Doña Carolina contra Cajagranada Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros SA y condeno a la cía. de seguros demandada al pago a la actora de la cantidad de 28.782,79 euros, más los intereses devengados desde la fecha del siniestro determinada por el reconocimiento de la incapacidad por el INSS que se calcularán conforme al art. 20 de la Ley de Contrato de Seguro ; las costas se imponen a la demandada.*"

SEGUNDO .- Sustanciado y seguido el recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, se dio traslado a las demás partes para su oposición o impugnación; elevándose posteriormente las actuaciones a éste Tribunal señalándose día y hora para Votación y Fallo.

TERCERO .- Han sido observadas las prescripciones legales de trámite. Siendo Ponente el Magistrado Itmo. Sr. D. ANTONIO GALLO ERENA .

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO

.- Contra la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia nº 4 de esta ciudad, estimando la demanda, se interpuso recurso por la demandada que lo funda en la alegación inicial de error en la valoración de la prueba, entendiéndose que quedó acreditada la existencia de ocultación relevante de datos al cumplimentar cuestionario de salud para solicitar la ampliación.

Denuncia, igualmente, vulneración del artº 10 L.C.S ., alegando concurrir conducta

que origina liberación de pago para la aseguradora.

También se alega la nulidad de la ampliación del seguro, con independencia de la existencia o no de cuestionario que no fue impugnado por lo que debe desplegar toda su eficacia.

Finalmente, en cualquier caso, se sostiene la improcedencia de penalización por mora al concurrir causa justificada para no pagar.

SEGUNDO

.- Es cierto, como expresa esta parte apelante, que en nuestro sistema procesal, la segunda instancia se configura, con algunas salvedades en la aportación del material probatorio y de nuevos hechos, como una *-revisio prioris instantiae-*, en la que el Tribunal Superior u órgano *-ad quem-* tiene plena competencia para revisar todo lo actuado por el juzgador de instancia, tanto en lo que afecta a los hechos (*-quaestio facti-*) como en lo relativo a las cuestiones jurídicas oportunamente deducidas por las partes (*-quaestio iuris-*), para comprobar si la resolución recurrida se ajusta o no a las normas procesales y sustantivas que eran aplicables al caso, con dos limitaciones: la prohibición de la *-reformatio in peius-* y la imposibilidad de entrar a conocer sobre aquellos extremos que hayan sido consentidos por no haber sido objeto de impugnación (*-tantum devolutum quantum appellatum-*) (ATC 315/1994). No obstante ello la entiende este Tribunal en discrepancia con la parte recurrente, que la revisión de los hechos y valoración probatoria debe sustentarse en la realidad de la concurrencia de error que resulte patente bien por vulneración de regla de prueba tasada o de las de la sana crítica. Mantener lo que pretende la apelante de que se efectúe valoración en sentido distinto pese a que la realizada por el Juzgado no se evidencie errónea, resultará contrario a los principios que deben regir dicha operación y podría incurrir en arbitrariedad al imponerse sin motivo razonable, por el solo hecho de realizarla un Tribunal Superior.

TERCERO

- Examinada la prueba practicada debemos de concluir, discrepando absolutamente de los argumentos del recurso, que el juzgador "a quo" hizo una ponderada y acertada valoración de la prueba llegando a una conclusión sobre los hechos discutidos que se comparte, sin que se ajuste a la realidad lo que se alega en el escrito de recurso, de que no había sido impugnado el cuestionario de salud puesto que ya desde la demanda, hecho segundo, se niega y visionado el disco soporte de la grabación de la Audiencia Previa se comprueba que se efectuó expresa impugnación del mismo, negándose la firma, además de que la existencia o no fue hecho controvertido, sin que la ahora apelante haya propuesto pericial caligráfica al respecto

como tuvo la posibilidad.

En estas circunstancias el Juzgador a quo valora todo ello razonablemente en relación con la testifical de D^a y visionado el disco soporte de la grabación del juicio y en concreto dicha testifical, la Sra. se limita a señalar que es lo que rellenó ella en el documento que se le mostró, y que no, pero de ninguna forma sostiene que el resto y la firma lo realizase la Sra. Todo ello debe llevarnos a considerar correcta la conclusión a que llega la sentencia de que no existió cuestionario de salud y que por lo tanto no podrá haber habido ocultación de datos en el mismo como se alegaba ni infracción del artº 10 de la LCS que libere a la aseguradora de su obligación de pago.

Por lo demás, en forma alguna se evidencia conducta dolosa que en cualquier caso habría de haberse probado, y la posible existencia de enfermedades, ello podría haber comportado una distinta valoración del riesgo pero no imposibilitaría la concertación del contrato que las contingencias que cubría, fallecimiento o invalidez, en ningún caso se habían producido ni era seguro que no se fuesen a producir.

CUARTO

.- También se denuncia infracción del Art. 20 de la L.C.S alegando la existencia de causa justificada que haría no se incurriese en mora.

En relación a esta cuestión, debemos resaltar que este artículo del Art. 20 de la L.C.S dispone en su apartado 3º, que 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. Luego en el 8º dispone que no habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.

En el supuesto de autos es claro que la aseguradora no ha pagado ni consignado en el plazo previsto en dicho precepto, sin que resulte preciso para que en estos casos se incurra en mora, intimación o reclamación alguna, no obstando a dicha obligación que exista discusión inicial sobre la procedencia o no de lo reclamado que no puede considerarse causa suficiente para eludir el citado pago o consignación de lo mínimo y si no se hace aparece la mora.

Como expresa el TS en sentencia de 7-5-2001 : "*La dicción del artículo 20 es clara y su carácter, imperativo; se sanciona legalmente el retraso en el pago del capital asegurado por tiempo de tres meses desde la producción del siniestro. Tan sólo se evita la sanción si el retraso es por causa justificada o por causa no imputable a la*

sociedad aseguradora. En el presente caso, ésta simplemente se ha opuesto al pago, oposición que las sentencias de instancia han declarado injustificada, por lo que el retraso en el pago es por causa a ella imputable. Lo que es claro y debe destacarse es que la oposición que llega a un proceso hasta su terminación normal por sentencia, que agota las instancias e incluso acude a casación, no puede considerarse causa justificada o no imputable, sino todo lo contrario".

En consecuencia, entendemos que resulta correcto lo que resuelve la sentencia en este sentido sin que pueda prosperar tampoco el recurso en este aspecto.

QUINTO

.- Por todo lo expresado el recurso deberá ser desestimado, y de acuerdo con lo dispuesto en los arts. 394 y 398 de la L.E.C , deberá condenarse a la parte apelante al pago de las costas de esta alzada.

Vistos los preceptos citados y demás de general y pertinente aplicación.

F A L L A M O S

Que desestimándose el recurso de apelación interpuesto contra la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia número 4 de esta ciudad, en autos de juicio ordinario número 195-2010, debemos confirmar y confirmamos íntegramente la misma, condenándose a la apelante al pago de las costas de esta alzada, debiendo darse destino legal al depósito.

Contra la presente resolución cabe recurso de casación, si hubiere interés casacional, y, en su caso, recurso extraordinario por infracción procesal, que deberá interponerse ante este Tribunal dentro del plazo de veinte días contados desde el siguiente a su notificación.

Así, por esta nuestra sentencia, definitivamente juzgando, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN .- Leída y publicada ha sido la anterior sentencia por el Magistrado lltm. Sr. D. ANTONIO GALLO ERENA , Ponente que ha sido de la misma, doy fe.