

AP de Álava (Sección 1ª) Sentencia num. 321/2001 de 3 diciembre

Seguro.

Jurisdicción: Civil

Recurso 330/2001

Ponente: Ilmo. Sr. D. Iñigo Madaria Azcoitia

ha dictado el día tres de diciembre de dos mil uno.

EN NOMBRE DEL REY

la siguiente

SENTENCIA Nº 321/01

En el recurso de apelación civil rollo de Sala nº 330/01, procedente del Juzgado de Primera Instancia nº 3 de Vitoria, Autos de Juicio de Cognición nº 74/01, promovido por **ASEGURADORA GENERAL IBÉRICA**, dirigidos por el Letrado, y representados por la Procuradora, frente a la sentencia dictada en fecha 30.06.01, siendo partes apeladas dirigido por el Letrado y representado por sí mismo, siendo Ponente el Ilmo. Sr. Presidente D. Iñigo Madaria Azcoitia.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO

. En la mencionada fecha se dictó por el Juzgado de Primera Instancia nº 3 de Vitoria, sentencia cuya parte dispositiva dice: "Estimo la demanda formulada por don contra Aseguradora General Ibérica, S.A., representada por la Proc., declaro haber lugar a la misma y en su virtud condeno a la demandada al pago de la cantidad de DOSCIENTAS SETENTA Y CINCO MIL PESETAS (275.000 pesetas), intereses del art. 20 LCS y costas".

SEGUNDO

Frente a la anterior resolución se interpuso en tiempo y forma recurso de apelación por la representación de ASEGURADORA GENERAL IBÉRICA, S.A., recurso que fue admitido a trámite por providencia de 11.09.01, dándose traslado a las demás partes

por plazo de diez días para alegaciones, y siendo presentado en fecha 21.09.01 por escrito de oposición al recurso formulado de contrario, elevándose los autos a esta Audiencia Provincial previo cumplimiento de los trámites legalmente previstos.

TERCERO

Recibidos los autos en la Secretaría de esta Sala, se formó el rollo de apelación, registrándose y turnándose la ponencia. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 464.2 de la Ley 1/2000, de Enjuiciamiento Civil, no habiéndose solicitado la práctica de prueba y no estimándose necesaria la celebración de vista, se señaló para deliberación, votación y fallo el día 15 de Noviembre de 2001.

CUARTO

En la tramitación de este recurso se han observado las prescripciones legales.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

PRIMERO

. Se impugna la sentencia de instancia alegando en primer término que la cláusula contenida en el apartado 3 de la póliza, referida a las enfermedades preexistentes, malformaciones y secuelas de accidentes previos a la toma de efecto, excluidos de la cobertura, es delimitadora del riesgo y no limitativa de los derechos del asegurado. Asimismo se invoca la cláusula Adicional a la póliza en virtud de la cual se excluían los reembolsos, indemnizaciones o subsidios derivados de las enfermedades declaradas por el tomador y asegurado, entre las que se incluía, de forma expresa y a tenor de las manifestaciones del propio asegurado, aquellas que afectaran entre otras a esguinces de su muñeca izquierda. Por ello concluye que la baja laboral no fue consecuencia de un accidente, sino una tendinitis en la muñeca izquierda, riesgo excluido de la póliza.

SEGUNDO

Dando por reproducidos los fundamentos de la sentencia de instancia ha de confirmarse la misma, por cuanto más allá de la naturaleza delimitadora o limitativa de los derechos del asegurado que debemos reconocer a la cláusula tercera de las condiciones generales, donde se fundan los argumentos impugnatorios, y de la ineficacia absoluta de cualquier cobertura de un riesgo ya producido, art. 4 de la Ley de Contrato de Seguro, la cuestión de autos debe asimismo ser valorada desde la materialidad de los hechos básicos de la demanda. Así la demandada rechazó el siniestro en principio extrajudicialmente al considerar que la lesión no impedía realizar el trabajo de la profesión declarada. Después, en sede judicial, opone de una parte la

necesidad de que la incapacidad transitoria debe impedir totalmente el ejercicio de la profesión habitual y, además, que están excluidas las enfermedades preexistentes y secuelas de accidentes previos. Finalmente niega que existiera accidente, y que la lesión impidiera ejercer su profesión habitual al actor. Frente a ello la pruebas obrantes en autos revelan que el actor estuvo de baja laboral en las fechas referidas en la demanda, así resulta de los partes médicos correspondientes emitidos por facultativo del INSS, lo que pone de manifiesto un impedimento para el ejercicio de la profesión. Pero, si más abundancia cabe sobre este hecho, la póliza en su condicionado particular, letra D, cubre "subsidio diario por enfermedad o accidente", sin referir la cobertura a ningún tipo de incapacidad, cosa que se hace dentro del condicionado general, precisamente bajo un epígrafe que titula "condiciones especiales", donde se establece el objeto de la cobertura para el supuesto de "incapacidad temporal total, a consecuencia de enfermedad o accidente..". Concreción que realmente desborda relictivamente el contenido de la inicial descripción del riesgo y que, sin embargo, y pese al epígrafe mencionado, no aparece expresamente resaltado ni aceptado por el asegurado conforme a lo establecido en el art. 3 de la Ley de Contrato de Seguro, con el consiguiente efecto de su inaplicación. En cualquier caso y abundando en el fondo de la cuestión de autos, la demandada funda sus argumentos defensivos en el informe médico que aporta con la contestación, del que deduce que el actor no sufrió accidente alguno y que la lesión era un nuevo proceso de dolor en la muñeca afectada por un accidente anterior. Argumentos que no pueden ser acogidos, pues la mera coincidencia local del esguince sufrido antes de contratar y declarado por el asegurado, y la tendinitis en la misma muñeca, sin otra prueba, no es indicio de causa efecto. De hecho el diagnóstico de la lesión de autos es "tendinitis" sin que exista ninguna prueba pericial que relacione, conforme a criterios técnicos, tal lesión con la precedente y reconocida de "esguince de muñeca izquierda". El informe médico aportado por la demandada se limita a estimar que "la profesión del actor, gerente, aun teniendo en cuenta que refiere que ha de coger pesos y retorcer toallas (sauna), no permite considerar accidente y si la cobertura es de días de incapacidad temporal por enfermedad, no se debe considerar ningún día de baja", valoración que no refiere ni justifica técnicamente la existencia de un nexo claro y concluyente respecto a la afirmada relación del esguince de muñeca izquierda con la lesión de autos.

De otra parte la existencia del accidente, como causa de la lesión, externa y ajena a la voluntad del sujeto, aparece suficientemente justificada en la alegación de que se produjo al coger pesas, como actividad propia de su profesión.

Es por tanto ajustada a derecho la sentencia de instancia en cuanto declara procedente el pago de la indemnización correspondiente conforme a lo pactado.

TERCERO

La desestimación del recurso es causa suficiente para imponer a la recurrente las costas de la alzada, a tenor de lo dispuesto en el art. 398 L.E.C..

Vistos los artículos citados y demás disposiciones de general y pertinente aplicación

FALLAMOS

DESESTIMANDO EL RECURSO DE APELACIÓN INTERPUESTO POR ASEGURADORA GENERAL IBÉRICA S.A. CONTRA LA SENTENCIA DICTADA EN EL JUICIO DE COGNICIÓN SEGUIDO BAJO NUM. 74/01 ANTE EL JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA NUM. TRES DE VITORIA-GASTEIZ, DEBEMOS CONFIRMAR Y CONFIRMAMOS LA MISMA, IMPONIENDO AL RECURRENTE LAS COSTAS DE LA APELACIÓN.

La presente resolución es firme, no pudiéndose interponer frente a la misma recurso ordinario.

Con certificación de esta resolución y carta orden, remítanse los autos originales al Jdo. de procedencia para su conocimiento y ejecución.

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

PUBLICACIÓN. Dada y pronunciada fue la anterior Sentencia por los Ilmos. Sres. Magistrados que la firman y leída por el Ilmo. Magistrado Ponente en el mismo día de su fecha, de lo que yo la Secretario certifico.