

Audiencia Provincial

AP de Barcelona (Sección 4ª) Sentencia num. 557/2010 de 3 noviembre

Seguro.

Jurisdicción:Civil

Recurso de Apelación 230/2010

Ponente:Ilma. Sra. Mercedes Hernández Ruiz-Olalde

AUDIENCIA PROVINCIAL

DE BARCELONA

SECCIÓN CUARTA

ROLLO Nº 230/2010-J

JUICIO ORDINARIO Nº 105/2009

JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA Nº 29 DE BARCELONA

SENTENCIA Nº 557/2010

Ilmas. Sras.

Dª. AMPARO RIERA FIOL

Dª. MERCEDES HERNÁNDEZ RUIZ OLALDE

Dª. MIREIA RÍOS ENRICH

En la ciudad de Barcelona, a tres de noviembre de dos mil diez.

VISTOS, en grado de apelación, ante la Sección Cuarta de esta Audiencia Provincial, los presentes autos de Juicio Ordinario nº 105/2009, seguidos por el Juzgado de Primera Instancia nº 29 de Barcelona, a instancia de D. , representada por el Procurador de los Tribunales D., contra FIATC-MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA, representada por el Procurador de los Tribunales D.; los cuales penden ante esta Superioridad en virtud del recurso de apelación

interpuesto por la parte actora contra la Sentencia dictada en los mismos el día 17 de noviembre de 2009, por el/la Juez del expresado Juzgado.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- La parte dispositiva de la Sentencia apelada es del tenor literal siguiente: "FALLO:

Desestimo la demanda presentada por el procurador de los tribunales Sr., en nombre y representación de D. Candido frente a FIATC MUTUA DE SEGUROS Y REASEGUROS y, en su virtud, absuelvo a la demandada de las pretensiones formuladas en su contra, con imposición de costas a la actora.

SEGUNDO.- Contra la anterior Sentencia interpuso recurso de apelación la parte actora mediante su escrito motivado, dándose traslado a la contraria que se opuso al mismo; elevándose las actuaciones a esta Audiencia Provincial.

TERCERO.- Se señaló para votación y fallo el día 28 de octubre de 2010.

CUARTO.- En el presente procedimiento se han observado y cumplido las prescripciones legales.

VISTO, siendo Ponente la Ilma. Sra. Magistrada D^a. MERCEDES HERNÁNDEZ RUIZ OLALDE.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO

La reclamación que efectuaba el actor a su asegurada se correspondía con el importe de los gastos de hospitalización y anestesista, docs 10 y 12 de los acompañados al escrito rector, por la intervención quirúrgica que se le realizó por el Doctor , en la Clínica Quirón de Barcelona, el día 18 de Septiembre de 2007, motivado el ingreso por hipertrofia benigna de próstata. El importe de las mismas, el reclamado es de 4.209,06 €, se transfiere por el demandante a la clínica en fecha 6 de Noviembre y el día 8 siguiente lo pone en conocimiento de la demandada, expresándole que ello no significa aceptación de que dichos gastos no estén comprendidos en la cobertura del seguro, y les requiere para que rectifiquen su decisión de no reembolso. Por parte de Fiatc se contesta en fecha 23 de dicho mes, alegando que la asistencia sanitaria fue prescrita y realizada por un médico ajeno a su cuadro médico, por lo que de acuerdo con las condiciones generales, no estaría incluida.

La sentencia que puso fin al procedimiento en la Instancia, desestima la pretensión

actora, con el fundamento de que las condiciones particulares de la póliza remiten al condicionado general y el artc 15, en relación con la asistencia médico quirúrgica y hospitalización, dice que será ordenada por un médico de la entidad y el asegurado deberá obtener su confirmación en las oficinas del mismo, y ello no se cumplió, y que tampoco había acreditado la urgencia de la intervención, y que la cláusula general no era limitativa de los derechos, pues no empeoraba la situación del asegurado sino la forma en que ha de efectuarse la prestación, en el caso por prestación directa.

EL demandante recurre la resolución, denunciando infracción de normas procesales en la Instancia (artc 459 Lec), pues entendía que el carácter urgente no había sido cuestionado, ni fijado como hecho controvertido, que el gerente que compareció a la prueba testifical indicó que en tales casos la cobertura se realiza con independencia de quien sea el facultativo que atienda la urgencia, que la Clínica Quirón era el centro de Urgencias-Generales que tenía la recurrida en 2007, e incidía en que la cláusula 15 era una cláusula limitativa de los derechos, invocando los artcs 103, 106 y 3 de la Ley de Contratos de Seguro y el artc 7 de la Ley 7/1998 de las condiciones generales de la Contratación.

Un examen de las actuaciones, revela que en la demanda, se expresó con reiteración que el diagnóstico era de gravedad, y que la urgencia de la intervención venía avalada por el doc 8 que se acompañaba, en el que Don así lo hacía constar, sin que el mismo fuera impugnado. El carácter urgente se reitera en el hecho quinto y sexto. En la contestación a la demanda, se basa la oposición en considerar que Don no formaba parte del cuadro clínico, que la Clínica Quirón no está en la Guía Médica, dentro de la especialidad de Urología, y que el asegurado había solicitado la autorización, al margen de las normas y plazos de la Póliza, siéndole denegada. En la Audiencia previa, el carácter urgente no fue un hecho de los que se consideraron controvertidos, es más expresamente, la Sra Juez, al minuto 8.25, expresó que la urgencia era admitida por todos, y no solo la parte demandada omitió manifestar alguna disconformidad, sino que el demandado indicó que ,en ese caso, lo que tenía que haber hecho era ir a un centro de Urgencia, y también la Sra Juez, al desestimar el recurso de reposición interpuesto por el demandante, frente a la denegación de pruebas, avaló su decisión en que la gravedad no se había cuestionado, sin que tampoco en este momento el demandado pusiera objeción alguna.

SEGUNDO

El artículo 414 de la LEC establece que en la audiencia previa se fijarán con precisión el objeto del pleito y los extremos de hecho o de derecho, sobre los que exista controversia, y en su caso, proponer y admitir la prueba. Por su parte el artc 281.3 de la ley procesal dice que están exentos de prueba los hechos sobre los que

exista plena conformidad, salvo en los casos en que la materia del proceso esté fuera del poder de disposición de los litigantes.

Por consiguiente, entendemos que puesto en relación con lo anterior, no debió la sentencia entrar a discernir sobre si la operación debía o no encuadrarse dentro de los casos de urgencia, ya que se consideró que había conformidad en ello, y por ello se deberá analizar si lo reclamado está o no dentro de la cobertura partiendo de dicha premisa, pues otra cosa es evidente causaría indefensión al apelante que no habría propuesto o practicado prueba sobre dicho extremo.

El Artículo 103 de la Ley de Contratos de Seguro , dentro de la Sección dedicada al seguro de accidentes, establece:

Los gastos de asistencia sanitaria serán por cuenta del asegurador, siempre que se haya establecido su cobertura expresamente en la póliza y que tal asistencia se haya efectuado en las condiciones previstas en el contrato. En todo caso, estas condiciones no podrán excluir las necesarias asistencias de carácter urgente.

Por su parte, el artc artículo 105 señala: Cuando el riesgo asegurado sea la enfermedad, el asegurador podrá obligarse, dentro de los límites de la póliza, en caso de siniestro, al pago de ciertas sumas y de los gastos de asistencia médica y farmacéutica. Si el asegurador asume directamente la prestación de los servicios médicos y quirúrgicos, la realización de tales servicios se efectuará dentro de los límites y condiciones que las disposiciones reglamentarias determinan. Y el artículo 106 : Los seguros de enfermedad y de asistencia sanitaria quedarán sometidos a las normas contenidas en la sección anterior en cuanto sean compatibles con este tipo de seguros.

Entendemos, por tanto que, tratándose de asistencia urgente, ningún condicionado podía excluir la asistencia, y por tanto lo reclamado está dentro del objeto de seguro (artc 1 del Condicionado General, folio 14 vto.) que además menciona expresamente el artc 103 antes transcrito, por lo que la demanda debe estimarse sin necesidad de entrar en si el artc 15 introduce o no cláusulas limitativas, máxime cuando la cirugía se practicó en el centro de urgencias generales que en 2007 tenía concertado Fiatc, sin que conste tuviera otro específico de urología, y cuando tampoco acredita que los precios fueran inadecuados, es más, al no haber realizado la intervención facultativo de su cuadro médico, no tuvo que soportar sus honorarios, como ya indicó también esta Audiencia, a vía de ej en su SS de 4 de Noviembre de 2008 .

TERCERO

Las costas de 1ª Instancia deben ser impuestas a la demandada, sin que se efectúe

expresa imposición de las del recurso.

F A L L A M O S

Que estimando el recurso de apelación interpuesto por la representación procesal de D. Candido , contra la sentencia dictada por Juzgado de Primera Instancia nº 29 de Barcelona, en los autos de juicio ordinario 105/2009, de fecha 17 de Noviembre de 2009, debemos revocar dicha resolución y en su lugar, estimando la demanda interpuesta por aquel, debemos condenar y condenamos a la demandada, Fiatc Mutua de Seguros y Reaseguros a Prima Fija, a que abone a la actora 4.209,06 € e intereses del artc 20 de la Ley de Contratos de Seguro, imponiéndole asimismo las costas de la 1ª Instancia y sin que se efectúe expresa imposición de las del recurso.

Y firme que sea esta resolución, devuélvanse los autos originales al Juzgado de su procedencia, con testimonio de la misma para su cumplimiento.

Así por esta nuestra sentencia, de la que se unirá certificación al rollo, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.