

# **Audiencia Provincial**

## **AP de Ciudad Real (Sección 2ª) Sentencia num. 158/2013 de 19 junio**

Seguro.

**Jurisdicción:**Civil

Recurso de Apelación 383/2012

**Ponente:**Ilmo. Sr. D. Jose María Tapia Chinchón

**AUD.PROVINCIAL SECCION N. 2**

**CIUDAD REAL**

SENTENCIA: 00158/2013

**RECURSO DE APELACION CIVIL 383/12 -J.A.**

Autos: Juicio ordinario 575/11.

Juzgado de Primera Instancia número 2 de Daimiel.

Ilmos. Sres.

**Presidente:**

Dª CARMEN PILAR CATALAN MARTIN DE BERNARDO

**Magistrados:**

D. IGNACIO ESCRIBANO COBO.

D. FULGENCIO VICTOR VELAZQUEZ DE CASTRO PUERTA.

D. JOSÉ MARÍA TAPIA CHINCHÓN.

**S E N T E N C I A N° 158/13**

En Ciudad Real a diecinueve de junio de dos mil trece.

VISTO en grado de apelación ante esta Sección 2ª, de la Audiencia Provincial de CIUDAD REAL, los Autos de PROCEDIMIENTO ORDINARIO 575/2011, procedentes del JDO.1A.INST.E INSTRUCCION N.2 de DAIMIEL, a los que ha correspondido el Rollo de apelación civil 383/2012, en los que aparece como parte apelante, MAPFRE CIA DE SEGUROS, representado por la Procuradora de los tribunales, Sra., asistido por el Letrado D. y como parte apelada, D., representado por la Procuradora de los tribunales, Sra., asistido por la Letrada Dª., siendo el Magistrado Ponente el Ilmo. D..

#### ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** Se aceptan los antecedentes de hecho de la sentencia apelada.

**SEGUNDO.-** Seguido el juicio por sus trámites legales ante el Juzgado de Primera Instancia nº 2 de Daimiel por el mismo se dictó Sentencia con fecha 18 de junio de 2012 cuya parte dispositiva dice:

"Que estimando íntegramente la demanda interpuesta por la Procuradora Sra. en representación de D. contra Mapfre Vida, Sociedad Anónima de Seguros y Reaseguros sobre la Vida Humana debo condenar y condeno a dicha demandada al abono al actor de la suma de diez mil setecientos veintiséis euros y veintiocho céntimos (10.726,28 euros), cantidad que devengará el interés previsto en el artículo 20.4 de la Ley del contrato de Seguro desde el día 19 de diciembre de 2010; todo ello con expresa imposición a la parte demandada de las costas causadas en la presente instancia."

Notificada dicha resolución a las partes, por la parte apelante Mapfre se interpuso recurso de apelación y cumplidos los trámites correspondientes fueron remitidos a este Tribunal donde han comparecido los litigantes, sustanciándose el recurso en la forma legalmente establecida, señalándose para el acto de la votación y fallo el día **19 de junio de 2013.**

**TERCERO.-** En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales.

#### FUNDAMENTOS DE DERECHO

##### PRIMERO

Se ejercitó en la instancia por la parte actora acción en reclamación de cantidad con fundamento en la póliza de seguro de salud suscrito con la entidad demandada y entre cuyas garantías encontraba cobertura una indemnización diaria para el caso de incapacidad laboral con una máximo de 365 días y franquicia de 15 días, siendo que a finales de 2009 comienza a sufrir fuertes dolores de espalda que finalmente condujo a

la declaración administrativa de incapacidad permanente total para la profesión habitual, situándose el supuesto en el previsto en el artículo 16.1.a) de la póliza que extiende el período indemnizable hasta tanto el asegurado pueda reanudar su actividad profesional.

Se opuso la entidad aseguradora discrepando del período final computable y a que su juicio debía situarse el día 30 de Marzo de 2010, fecha en la que el asegurado fue sorprendido por detective realizando funciones de porteador en el negocio regentado por su esposa, incumpliendo una de las condiciones fijadas en el artículo 16.1.b que prevé el reposo domiciliario como supuesto indemnizable.

La Sentencia de instancia asume la tesis actora computando el período máximo indemnizable, sosteniendo en sustancia que para el supuesto de intervención quirúrgica no se prevé el reposo (artículo 16.1.a) y que las actividades detectadas por el investigador privado no pueden computarse en el concepto de reanudación de su actividad laboral o profesional.

Frente a dicho pronunciamiento se alza la entidad aseguradora insistiendo en que el período indemnizable debe concluir en el momento en el que el asegurado es sorprendido realizando actividad laboral, argumento que resulta impugnado por la parte actora.

## SEGUNDO

La Sala asume y hace propios los impecables argumentos jurídicos que se contienen en la Sentencia de instancia, verdadero ejemplo de razonamiento jurídico y de motivación.

Ciertamente, como muy bien pone de manifiesto la Sentencia de instancia, la esencia de la discusión sostenida en los presentes autos se concreta a la determinación del momento final del período indemnizable: si el mismo debe extenderse durante el máximo de 365 días habida cuenta de la declarada incapacidad laboral declarada del asegurado (tesis actora) o, caso contrario, hasta que el mismo fue sorprendido realizando determinadas actividades físicas sin guardar reposo domiciliario (tesis demandada). Pues existe práctico acuerdo entre las partes sobre las bases del litigio: situación de incapacidad, realización de operaciones quirúrgicas, "dies a quo" en el período indemnizable.

En este sentido, recogiendo lo señalado por la Sentencia de la Sección 1ª de la Audiencia Provincial de León de 16 de Mayo de 2008 (criterio reiterado en la más reciente de 16 de Noviembre de 2011) "Es consustancial al seguro de salud que la cuantía del subsidio periódico a abonar al perjudicado se limite al plazo de duración

de la enfermedad, aunque con un tope máximo de tiempo, siendo preciso que el enfermo reciba asistencia facultativa y que la dolencia le impida su trabajo habitual. Por esta razón, derivada de la íntima relación entre riesgo, siniestro e interés asegurado, la Compañía puede dar por terminada la enfermedad a efectos de devengo del subsidio siempre que se hayan infringido las condiciones de la póliza o se pretenda prolongar artificialmente la enfermedad...Es obvio que la propia idiosincrasia de la póliza de seguro que vincula a los contendientes lleva consigo que la prestación de la aseguradora cese en el momento en que el asegurado trabaje o pueda hacerlo, siquiera parcialmente y aunque todavía no haya obtenido la curación".

### TERCERO

Sitúa con acierto la Sentencia combatida el supuesto litigioso en la situación contractual prevista en el artículo 16.1.a) de la póliza suscrita, esto es, "que el asegurado precise para su curación una intervención quirúrgica", lo que no se discute por la aseguradora que precisó el asegurado hasta en tres ocasiones, y en cuyo caso no se requiere condicionante alguno tal y como sí se hace en el segundo de los supuestos previstos en la póliza, que "no se precise intervención quirúrgica", caso en el que se precisa la permanencia en alguna de las siguientes situaciones: internamiento hospitalario, reposo domiciliario o inmovilización. Y asumiendo la aseguradora apelante que el día a quo debe iniciarse el 18 de Diciembre de 2009 (en la Contestación a la Demanda se muestra conformidad con el hecho Tercero de la Demanda) la duda se sitúa en el término del cómputo que el artículo 16.2.a) fija "cuando el asegurado pueda reanudar su actividad laboral o profesional, aún cuando no tenga una total recuperación. Dado que la garantía cubierta es independiente de la baja de la Seguridad Social, el período de incapacidad indemnizable puede finalizar sin que el Asegurado haya recibido el alta de la Seguridad Social", lo que se recalca en el artículo 17 "in fine" que vuelve a recordar "no obstante lo anterior, y dado que esta garantía tiene por objeto cubrir la pérdida económica que para el Asegurado supone no poder ejercer su trabajo, si el Asegurado continuara ejerciéndolo, aunque sea parcialmente, no devengará indemnización alguna".

Y a este particular extremo discutido, no entendemos suficiente el informe de investigación privada aportado. En primer lugar, por cuanto, la ocasionalidad, brevedad y escasa entidad de las exigencias físicas y funcionales que requieren las actividades probadas como realizadas por la demandante a través de dicho informe determinan que esta prueba carezca de trascendencia para fijar en dicha fecha (30 de marzo) el cómputo final, sobre todo teniendo en cuenta además que las acreditadas por el detective son actividades puntuales en modo alguno equiparables a las que realizaba el actor (albañilería) durante su vida laboral, así, siendo la incapacidad para

el trabajo un elemento que determina la baja, no puede considerarse de lo tan superficialmente así acreditado que la actora pudiera realmente desempeñar durante el tiempo de esta baja su trabajo. En segundo lugar, por que resulta determinante a los efectos prevenidos en la póliza la reanudación (total o parcial) no de cualquier trabajo o actividad sino, precisamente, de "su actividad laboral o profesional" o "su trabajo" (aun cuando sea parcialmente), supuesto que no queda acreditado en autos.

#### CUARTO

Procede, por todo lo expuesto, desestimar el recurso y confirmar íntegramente la sentencia recurrida e imponer a la parte apelante las costas de esta alzada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 398, en relación con el 394, ambos de la [Ley de Enjuiciamiento Civil](#) .

Vistos los preceptos legales citados y demás de general y pertinente aplicación al caso, en nombre del Rey y por la potestad conferida en la Constitución de la Nación Española;

#### FALLAMOS

La Sala, por unanimidad, desestimando el recurso de apelación planteado por la representación procesal de la entidad "MAPFRE" frente a la Sentencia de fecha 18 de Junio de 2012, dictada por el Juzgado de 1ª Instancia núm. 2 de Daimiel en autos de Juicio Ordinario 575/2011, confirmamos la misma en su integridad con expresa imposición a la apelante de las costas devengadas en esta alzada.

Notifíquese esta sentencia a las partes en legal forma comunicándoles que contra ella no cabe interponer recurso ordinario alguno.

Inclúyase en el libro de Sentencias dejando testimonio en el rollo de su razón procediendo a la devolución de las actuaciones originales al juzgado con certificación de la presente para que cumpla lo ordenado.

Así por esta nuestra sentencia, juzgando de manera definitiva en segunda instancia, lo pronunciamos y firmamos.

**PUBLICACION.-** Leída y publicada la anterior resolución mediante su lectura íntegra por Magistrado Ponente, en audiencia pública. Doy fe.-