

# Audiencia Provincial

## AP de León (Sección 2ª) Sentencia num. 197/2009 de 12 junio

Seguro.

**Jurisdicción:**Civil

Recurso de Apelación 163/2009

**Ponente:**Ilmo. Sr. D. Antonio Muñoz Díez

AUD.PROVINCIAL SECCION N. 2

LEON

**SENTENCIA: 00197/2009**

Domicilio : C., EL CID, 20

Telf : 987/233159

Fax : 987/232657

Modelo : SEN04

N.I.G.: 24089 37 1 2009 0200269

ROLLO : RECURSO DE APELACION (LECN) 0000163 /2009

Juzgado procedencia : JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA N.8 de LEON

Procedimiento de origen : JUICIO VERBAL 0000554 /2008

RECORRENTE : DKV SEGUROS, S.A.

Procurador/a :

Letrado/a :

RECURRIDO/A :

Procurador/a :

Letrado/a :

SENTENCIA NUM. 197-09

ILMOS/A. SRES/A.:

D. ALBERTO FRANCISCO ALVAREZ RODRIGUEZ.- Presidente

D. ANTONIO MUÑIZ DIEZ.- Magistrado

D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> DEL PILAR ROBLES GARCIA.- Magistrada

En León, a doce de junio de dos mil nueve.

VISTOS en grado de apelación ante esta Sección Segunda de la Audiencia Provincial de León, los Autos de Juicio Verbal 554/2008, procedentes del Juzgado de Primera Instancia N<sup>o</sup>. 8 de León, a los que ha correspondido el Rollo 163/2009, en los que aparece como parte apelante DKV SEGUROS, S.A. representada por la Procuradora D<sup>a</sup>. y asistida por el Letrado D., y como apelada D<sup>a</sup>. representado por la Procuradora D<sup>a</sup>. y asistida por el Letrado D., sobre reclamación de cantidad, y siendo Magistrado Ponente el Ilmo. Sr. D. ANTONIO MUÑIZ DIEZ.

#### ANTECEDENTES DE HECHO

##### PRIMERO

Por el Juzgado expresado al margen, se dictó sentencia en los referidos autos, con fecha 14 de octubre de 2008 , cuya parte dispositiva, literalmente copiada dice así: "FALLO: Que estimando parcialmente la demanda interpuesta por la Procuradora en nombre y representación de, frente a Catalana Occidente, debo condenar y condeno a esta a que abone a la actora la cantidad de CIENTO NOVENTA Y CUATRO EUROS CON CINCUENTA CENTIMOS DE EURO (194,50 euros), más el interés del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro , sin expresa imposición de las costas causadas en esta instancia."

##### SEGUNDO

Contra la relacionada sentencia, se interpuso por la parte demandada recurso de apelación ante el Juzgado, y dado traslado a la contraparte, por ésta se presentó escrito de oposición, remitiéndose las actuaciones a esta Sala y señalándose para la deliberación de vista, el pasado día 8 de junio actual.

##### TERCERO

En la tramitación del presente recurso se han observado las prescripciones legales.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### PRIMERO

La actora D<sup>a</sup> interesó en su demanda la condena de la mercantil "DKV Seguros" a pagarle la cantidad de 1.722 euros, más los intereses moratorios, en base a la póliza suscrita por los litigantes en fecha 1 de julio de 1998 cuya cobertura alcanza la incapacidad laboral transitoria con un subsidio diario actualmente de 21 euros, y como consecuencia del padecimiento sufrido por la actora que determinó se hallara inhabilitada totalmente para el ejercicio de la profesión habitual, permaneciendo de baja laboral 82 días.

La sentencia de instancia estimó íntegramente la demanda condenando a la aseguradora demandada a pagar a la actora la cantidad reclamada de 1.722,00 euros, más el interés establecido en el art. 20 LCS devengado desde el 26 de junio de 2007 .

Frente a tal sentencia se alza la aseguradora únicamente por considerar que la actora no ha justificado debidamente que se encontrara totalmente incapacitada para sus ocupaciones habituales durante todo el tiempo que reclama considerando insuficiente a tales efectos la sola aportación de los partes de baja de la Seguridad Social.

La parte actora se opone a la apelación e interesa la confirmación de la resolución de instancia, con imposición de las costas de la alzada a la recurrente.

### SEGUNDO

Planteado el debate en ésta segunda instancia en los términos referidos el tema único que se discute, y que es reiteración del debatido en instancia, se circunscribe a determinar si realmente la actora ha estado de baja durante los 82 días tomados en consideración en la resolución apelada para fijar el importe de la indemnización en base a la póliza de subsidio por incapacidad laboral transitoria que aquella tenía concertada con la compañía de seguros demandada y que estaba vigente en el momento de sufrir la enfermedad causante de la incapacidad laboral determinante de la cobertura que reclama.

Así pues, partiendo del expuesto planteamiento en que han quedado centrados los términos del debate, y no discutida la existencia de una póliza de seguro de subsidio por enfermedad y/o accidente concertada entre partes, hemos de decir que se impone, en primer lugar, reseñar el objeto de dicho contrato a los efectos que aquí nos interesan, y que, de conformidad a las condiciones generales, es la incapacidad laboral transitoria, definiéndose la misma en los términos siguientes "el Asegurador

pagará el subsidio por cada día que el Asegurado esté afectado por una Incapacidad laboral transitoria y mientras la misma le impida dedicarse TOTALMENTE a sus ocupaciones profesionales".

La Juez "a quo" justifica que la actora sufrió tal incapacidad transitoria a la vista de la documental aportada con la demanda consistente en los partes de baja y alta pues los mismos reflejan unos informes médicos que acreditan que la actora se hallaba imposibilitada para realizar totalmente sus ocupaciones profesionales habituales, desde el 5 de abril hasta el 25 de junio de 2007, es decir, durante un total de 82 días, lo que tratar de combatir, la recurrente, argumentando error en la valoración de la prueba argumentado la insuficiencia de dichos partes para determinar el periodo de incapacidad laboral transitoria total.

Pues bien, a estos efectos, hemos de decir, que, si bien ciertamente y cual sostiene la apelada, los partes de baja de la Seguridad Social no resultan vinculantes para determinar la interpretación que en suma haya de darse al mentado contrato de seguro en cuanto a la expresada incapacidad laboral transitoria total, tampoco puede desconocerse, como pretende aquella, la influencia probatoria de los mismos y que resultara más o menos relevante según las circunstancias en cuestión del caso, pues los mismos reflejan unos informes médicos y es indudable que lo lógico y normal es que la fecha de alta médica, coincida con el final de aquella, y de la enfermedad en cuestión que originó la incapacidad transitoria y de la que se hace derivar la reclamación indemnizatoria, y es, por tanto, la que vendrá normalmente a esclarecer cuándo en la práctica surge la posibilidad de tal reanudación de la profesión habitual. Por otra parte ha de tenerse en cuenta que una vez producida la comunicación del siniestro y conforme a lo dispuesto en el artículo 18 LCS, en caso de duda, la aseguradora puede cerciorarse de la existencia del siniestro realizando las investigaciones y peritaciones necesarias y siendo sí que, en el presente caso, no consta que la demandada "DKV Seguros", tan pronto producida tal comunicación, solicitara de la actora alguna concreta documentación medica o su sometimiento a reconocimiento medico, y así, en el acto del juicio, la actora, manifestó que solo cuando ya se encontraba en Madrid se le pidió documentación, y el Dr., que compareció a propuesta de la aseguradora, declaró que se limitó a examinar la documentación del expediente sin haber solicitado en ningún momento reconocer a la asegurada, y sin que, evidentemente, pudiera aquella pretender suplir tal pasividad con la aportación en esta litis de un historial medico cuya debida ponderación exigiría en toda caso fuese aunada a la correspondiente pericial medica, cuya practica no se interesó, razón por lo que fue correctamente denegada.

En consecuencia, y no existiendo dato alguno que lo contradiga, ello nos lleva a la

ineludible conclusión de confirmar la sentencia apelada en la que la Juzgadora adoptó el criterio de conferir a dichos partes de alta y baja de total eficacia probatoria al no aparecer tal decisión, una vez examinada las actuaciones, ilógica o desprovista de racionalidad en sus conclusiones, y por ende al no evidenciarse el error de valoración denunciado y a mantener, en consecuencia, en 82 días el periodo en que la actora permaneció en situación de incapacidad laboral transitoria.

### TERCERO

Procede 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 artículos citados y demás de general y pertinente aplicación,

### FALLAMOS

Que, DESESTIMANDO el recurso de apelación interpuesto por la representación procesal de la mercantil "DKV Seguros", contra la Sentencia dictada por la Ilma. Sra. Magistrado Juez del Juzgado de 1ª Instancia núm. 8 de León, en el procedimiento de juicio verbal seguido bajo el nº 364/08, de los que este Rollo dimana, DEBEMOS CONFIRMAR Y CONFIRMAMOS íntegramente dicha resolución, y con expresa imposición de las costas devengadas en esta alzada a la parte recurrente.

En su momento, devuélvase las actuaciones originales al Juzgado de procedencia, con testimonio de la presente sentencia, para ejecución y cumplimiento, archivándose el original en el Libro Registro de sentencias civiles de esta Sección.

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