

TRIBUNAL SUPREMO

Sentencia 68/2025, de 13 de enero de 2025

Sala de lo Civil

Rec. n.º 2428/2020

SUMARIO:**Seguro de accidente. Seguro de vida. Cobertura. Invalidez. Diferencia entre seguro de accidentes y seguro de vida. Cobertura de invalidez. Fecha del siniestro en el seguro de invalidez.**

El siniestro se produjo en vigor la póliza aunque la declaración de incapacidad permanente fue posterior a dicha vigencia, si bien la apelación interpuesto por la aseguradora fue estimada por la Audiencia Provincial, porque consideró que lo contratado entre las partes era un seguro de vida e invalidez y no un seguro de accidentes, y que la fecha del siniestro era la de la declaración administrativa de invalidez, en cuyo momento no existía cobertura, porque la tomadora del seguro había impagado la prima.

La sentencia recurrida no infringe dicho precepto por el mero hecho de que discrepe de la posición de la parte demandante sobre la calificación jurídica del tipo de seguro y la determinación de la fecha del siniestro a efectos de cobertura. Tales cuestiones eran objeto de controversia, desde el momento en que la aseguradora demandada se opuso a la demanda alegando que lo contratado era un seguro de invalidez, que la fecha del siniestro era la del reconocimiento administrativo de la situación de incapacidad y que en esa fecha la póliza no estaba en vigor por impago de la prima. La causa de pedir era el contrato de seguro y su calificación jurídica, a efectos de determinar la cobertura del riesgo, corresponde al tribunal y no puede quedar predeterminada por la calificación de la parte demandante.

Fue objeto de controversia la fecha del siniestro (a efectos de cobertura por impago de la prima) y para ello era necesario calificar jurídicamente el contrato como de invalidez o de accidente.

La parte recurrente utiliza constantemente en su recurso el término de invalidez accidental, que no se corresponde con ninguna categoría de seguro de personas; lo que la lleva a mezclar las figuras del seguro de accidentes y del seguro de invalidez. Por lo que debemos comenzar por diferenciar correctamente ambos tipos de contratos. El seguro de accidentes, con *nomen iuris* propio, tiene su regulación específica en los arts. 100 a 104 LCS. El accidente es definido en el art. 100 como «la lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte».

Sin embargo, la LCS no da una definición de invalidez, que ni siquiera tiene una regulación propia como tal seguro y suele introducirse en la práctica aseguradora como una cobertura complementaria en los seguros de vida, al amparo de la amplitud de configuración contractual en los seguros de personas que permite el art. 80 LCS. En el caso del seguro de accidentes que cubre la incapacidad o invalidez causada por un accidente (en el sentido del transcrito art. 100 LCS), la sala ha establecido, a efectos de determinación de la fecha del siniestro, que lo relevante es la fecha en que se produjo el accidente, aunque posteriormente se produzca la declaración de la incapacidad. Mientras que cuando se trata de un seguro de invalidez, lo que tiene establecido la sala es que, como regla general, la fecha del siniestro será la de la fecha del dictamen del equipo de valoración de incapacidades (EVI) en que se basa la resolución del INSS, y como excepción, la fecha en que las secuelas se revelan como permanentes e irreversibles.

Síguenos en...



En este caso, lo concertado entre las partes fue un seguro de vida con cobertura de invalidez y no un seguro de accidentes, como se desprende de la literalidad de la póliza. Según consta en el dictamen-propuesta del EVI y en la Resolución del INSS que reconoció la incapacidad permanente, la demandante permaneció en situación de baja por incapacidad temporal cuando estaba vigente la póliza y el cuadro clínico era ya el mismo que dio lugar a la incapacidad permanente. Por lo que debe aplicarse la regla supletoria o excepcional de considerar fecha del siniestro aquella en que ya existen las secuelas que van a permanecer de forma irreversible, es decir, la fecha de la incapacidad temporal, en que la póliza todavía estaba en vigor.

PONENTE:

D. Pedro Jose Vela Torres

Magistrados:

D. PEDRO JOSE VELA TORRES

D. IGNACIO SANCHO GARGALLO

D^a. MARIA DE LOS ANGELES PARRA LUCAN

TRIBUNAL SUPREMO**Sala de lo Civil****Sentencia núm. 68/2025**

Fecha de sentencia: 13/01/2025

Tipo de procedimiento: CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL

Número del procedimiento: 2428/2020

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 09/01/2025

Ponente: Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres

Procedencia: AUD.PROVINCIAL DE PONTEVEDRA SECCION N. 3

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Fernando Javier Navalon Romero

Transcrito por: MAJ

Nota:

CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL núm.: 2428/2020

Ponente: Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Fernando Javier Navalon Romero

TRIBUNAL SUPREMO**Sala de lo Civil****Sentencia núm. 68/2025**

Excmos. Sres. y Excma. Sra.

Síguenos en...



D. Ignacio Sancho Gargallo, presidente

D. Pedro José Vela Torres

D.^a M.^a Ángeles Parra Lucán

En Madrid, a 13 de enero de 2025.

Esta Sala ha visto el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de casación interpuestos por D.^a Margarita, representada por la procuradora del turno de oficio D.^a Patricia Cabaleiro Barciela, bajo la dirección letrada de D.^a Julia María Viso Martínez, contra la sentencia núm. 158/2020, de 11 de mayo, dictada por la Sección 3.^a de la Audiencia Provincial de Pontevedra, en el recurso de apelación núm. 70/2020, dimanante de las actuaciones de juicio ordinario núm. 203/2019 del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción n.º 1 de Tui, sobre responsabilidad contractual. Ha sido parte recurrida Ergo Vida Seguros y Reaseguros S.A., representada por la procuradora D.^a Beatriz Martínez Martínez y bajo la dirección letrada de D. José Margalejo Muro.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Pedro José Vela Torres.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- *Tramitación en primera instancia*

1.-La procuradora D.^a Patricia Cabaleiro Barcia, en nombre y representación de D.^a Margarita, interpuso demanda de juicio ordinario contra la Aseguradora Ergo Vida Seguros y Reaseguros S.A. (Grupo DKV), en la que solicitaba se dictara sentencia:

«en la que estimando íntegramente esta demanda condene a la demandada a pagar a mi representada la cantidad de 20.000,00 Euros (veinte mil euros) que le adeuda, cantidad que deberá incrementarse en los intereses del Artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro hasta su completo pago, y, condenándola así mismo al pago de las costas de este procedimiento.»

2.-La demanda fue presentada el 15 de marzo de 2018 y repartida al Juzgado de Primera Instancia n.º 6 de Vigo se registró con el núm. 267/2018. El Juzgado dictó auto de 26 de abril de 2019 que declaró competente a los Juzgados de Tui.

Las actuaciones fueron repartidas al Juzgado de Primera Instancia n.º 1 Tui y se registraron con el número 203/2019.

Una vez admitida a trámite, se emplazó a la parte demandada.

3.-El procurador D. Luis César Torres Goberna, en representación de Ergo Vida S.A. de Seguros y Reaseguros, contestó a la demanda mediante escrito en el que solicitaba la desestimación de la demanda, con expresa condena en costas a la demandante.

4.-Tras seguirse los trámites correspondientes, la jueza del Juzgado de Primera Instancia n.º 1 de Tui dictó sentencia n.º 153/2019, 11 de diciembre, con la siguiente parte dispositiva:

«ESTIMO ÍNTEGRAMENTE LA DEMANDA interpuesta por la procuradora Dña. Patricia Cabaleiro Barciela, en nombre y representación de Margarita, frente a la entidad ERGO VIDA SEGUROS Y REASEGUROS S.A., (GRUPO DKV), condenando a ésta a abonar a la actora la cantidad de VEINTE MIL EUROS (20.000 €), así como los intereses en la forma señalada en el fundamento jurídico cuarto y las costas procesales».

SEGUNDO.- *Tramitación en segunda instancia*

1.-La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por la representación de Ergo Vida S.A. de Seguros y Reaseguros.

2.-La resolución de este recurso correspondió a la sección 3.^a de la Audiencia Provincial de Pontevedra, que lo tramitó con el número de rollo 70/2020 y tras seguir los correspondientes trámites, dictó sentencia en fecha 11 de mayo de 2020, cuya parte dispositiva establece:

«Estimamos plenamente el recurso de apelación interpuesto por el Procurador LUIS CESAR TORRES GOBERNA en nombre de ERGO VIDA SEGUROS SA - DKV SEGUROS, revocamos en su integridad la sentencia impugnada dictada en fecha 11/12/2019, por el Juzgado de

Síguenos en...



Primera Instancia núm. 1 de Tui, y desestimamos plenamente la demanda presentada por la Procuradora PATRICIA CABALEIRO BARCIELA en nombre de doña Margarita, absolviendo a la parte demanda de todos los pedimentos de la anterior, imponiendo las costas de primera instancia a la parte actora y no efectuando pronunciamiento en costas de la alzada.»

TERCERO.- *Interposición y tramitación del recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación*

1.-La procuradora D.^a Patricia Cabaleiro Barciela, en representación de D.^a Margarita, interpuso recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación.

Los motivos del recurso extraordinario por infracción procesal fueron:

«Primero.- Por medio del presente motivo se denuncia la vulneración de lo establecido en el Artículo 216.3 de la Ley de Enjuiciamiento Civil al infringir la Sentencia recurrida el requisito interno de Principio de justicia Rogada y en consecuencia incurriendo en el motivo establecido en el Artículo 469.1 .2º del mismo texto legal.

»Segundo.- Infracción del Artículo 209.3º de la Ley de enjuiciamiento Civil al no consignarse en la Sentencia recurrida los puntos de hecho y de derecho fijados por las partes así cómo los que ofrezcan las cuestiones controvertidas, incurriendo en el motivo establecido en el Artículo 469.1 .2º del mismo texto legal.

»Tercero.- Por medio del presente motivo se denuncia la vulneración de lo establecido en el Artículo 218.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, incurriendo en el motivo establecido en el Artículo 469.1 apartado 2º del mismo texto legal, al incurrir la Sentencia Recurrida en Falta de Claridad y precisión en sus pronunciamientos.

»Cuarto.- Vulneración de lo establecido en el Artículo 218.2 de la Ley de Enjuiciamiento civil, incurriendo en el motivo establecido en el Artículo 469.1 apartado 2º del mismo texto legal, por inexistencia de Motivación del pronunciamiento impugnado contenido en el Fundamento de Derecho Segundo de la Sentencia: "No tratándose de caso de accidente, en el ámbito de incapacidad causada por enfermedad,".

»Quinto.- Infracción del Derecho a la Tutela judicial efectiva reconocido en el artículo 24 de la Constitución Española al incurrir en error manifiesto en el fundamento de Derecho segundo de la Sentencia recurrida, al declarar que la invalidez no es caso de accidente, sino de enfermedad, incurriendo en el motivo establecido en el Artículo 469.1.4º de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

»Sexto.- Infracción cometida en la Sentencia recurrida del Derecho a la Tutela judicial efectiva por infracción del derecho a un proceso con todas las garantías reconocido en el apartado 2 del Artículo 24 de la Constitución Española, al vulnerarse la garantía de contradicción, incurriendo en el motivo establecido en el Artículo 469.1.4º de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

»Séptimo.- Infracción cometida en la Sentencia recurrida del derecho a la tutela judicial efectiva reconocido en el Artículo 24 de la Constitución Española, provocando efectiva indefensión, dado el contenido contradictorio e incompatible [...]».

Los motivos del recurso de casación fueron:

«Único.- I.Infracción de las siguientes normas sustantivas aplicables al objeto del proceso: Artículos 1, 18, 80 y 100 de la Ley de Contrato de Seguro, tratándose del caso previsto en el Artículo 477.2.3º por presentar interés casacional en cuanto la Sentencia recurrida se opone a la doctrina del Tribunal Supremo sobre la fecha determinación de acaecimiento del riesgo asegurado para el caso de invalidez accidental, tratándose de Sentencia dictada en segunda instancia en asunto por cuantía no superior a 600.000,00 Euros.

II. Existiendo asimismo jurisprudencia contradictoria de distintas audiencias provinciales.».

2.-Las actuaciones fueron remitidas por la Audiencia Provincial a esta Sala, y las partes fueron emplazadas para comparecer ante ella. Una vez recibidas las actuaciones en la Sala y personadas las partes por medio de los procuradores mencionados en el encabezamiento, se dictó auto de fecha 15 de junio de 2022, cuya parte dispositiva es como sigue:

«Admitir los recursos extraordinario por infracción procesal y de casación interpuestos por la representación procesal de D.ª Margarita contra la sentencia dictada con fecha 11 de mayo de 2020 por la Audiencia Provincial de Pontevedra (Sección 3.ª), en el rollo de apelación n.º 70/2020, dimanante de los autos de juicio ordinario n.º 203/2019 del Juzgado de Primera Instancia n.º 1 de Tui».

3.-Se dio traslado a la parte recurrida para que formalizara su oposición, lo que hizo mediante la presentación del correspondiente escrito.

4.-Al no solicitarse por las partes la celebración de vista pública se señaló para votación y fallo el 9 de enero de 2025, en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Resumen de antecedentes

1.-El 25 de septiembre de 2012, Dña. Margarita suscribió un contrato de seguro de vida e invalidez con la compañía de seguros Ergo Vida de Seguros y Reaseguros S.A. (en adelante, Ergo).

2.-El 4 de marzo de 2013, la Sra. Margarita tuvo un accidente de tráfico en el que resultó lesionada y le quedó como secuela una plexopatía braquial.

3.-El 30 de enero de 2015, como consecuencia de tal secuela, la Seguridad Social reconoció a la Sra. Margarita la incapacidad permanente.

4.-La Sra. Margarita no abonó la prima del seguro correspondiente a la anualidad del 2 de octubre de 2014 a 1 de octubre de 2015.

5.-La Sra. Margarita interpuso una demanda contra Ergo, en la que solicitaba que se la condenara al pago de 20.000 €, intereses y costas.

6.-Previo oposición de la parte demandada, el juzgado de primera instancia estimó la demanda, al considerar que la fecha del siniestro fue la del accidente de tráfico, puesto que la declaración de incapacidad permanente provenía de las lesiones sufridas en dicho accidente; y que en esa fecha la póliza estaba plenamente vigente.

7.-El recurso de apelación interpuesto por la aseguradora fue estimado por la Audiencia Provincial, porque consideró que lo contratado entre las partes era un seguro de vida e invalidez y no un seguro de accidentes, y que la fecha del siniestro era la de la declaración administrativa de invalidez, en cuyo momento no existía cobertura, porque la tomadora del seguro había impagado la prima. Como consecuencia de ello, la Audiencia Provincial revocó la sentencia de primera instancia y desestimó la demanda.

8.-La Sra. Margarita ha interpuesto un recurso extraordinario de infracción procesal y un recurso de casación.

Recurso extraordinario de infracción procesal

SEGUNDO.- Primer motivo de infracción procesal. Justicia rogada

Planteamiento:

1.-El primer motivo de infracción procesal, formulado al amparo del art. 469.1.2º LEC, denuncia la infracción del art. 216.3 LEC.

2.-En el desarrollo del motivo, la parte recurrente alega, resumidamente, que la sentencia recurrida infringe el principio de justicia rogada al dar al contrato de seguro celebrado entre las partes la calificación de seguro de invalidez por enfermedad en vez de invalidez accidental, como se había postulado en la demanda.

Decisión de la Sala:

1.-El principio de justicia rogada se suele identificar como la suma del principio dispositivo y del principio de aportación de parte y se configura legalmente como una exigencia para el tribunal en el art. 216 LEC, al decir:

Síguenos en...



«Los tribunales civiles decidirán los asuntos en virtud de las aportaciones de hechos, pruebas y pretensiones de las partes, excepto cuando la ley disponga otra cosa en casos especiales».

La manifestación última de estos principios en el proceso civil es la vinculación del órgano judicial a las peticiones formuladas por las partes, de manera que su decisión habrá de ser congruente con las mismas, sin que pueda otorgar cosa distinta a la solicitada, ni más de lo pedido, ni menos de lo resistido.

2.-La calificación jurídica y la interpretación del contrato de seguro objeto de litigio no tiene que ver con la justicia rogada, puesto que es facultad del tribunal, a partir de las alegaciones de las partes, calificar la relación jurídica controvertida y decidir el derecho aplicable (art. 218.1-II LEC). Es jurisprudencia reiterada de esta sala que, siempre que se respete la causa de pedir de las pretensiones de las partes, esto es, el acaecimiento histórico o relación de hechos que sirve para delimitarlas, el deber de congruencia, en tanto que manifestación del principio de justicia rogada, es compatible con un análisis crítico de los argumentos de las partes e incluso con el cambio de punto de vista jurídico expresado con el tradicional aforismo *iura novit curia* (el juez conoce el derecho) - con tal que ello no suponga una mutación del objeto del proceso que provoque indefensión (sentencias 599/2015, de 3 de noviembre; y 589/2022, de 27 de julio). En este caso, la causa de pedir era el contrato de seguro y su calificación jurídica, a efectos de determinar la cobertura del riesgo, corresponde al tribunal y no puede quedar predeterminada por la calificación de la parte demandante.

3.-Como consecuencia de ello, el primer motivo de infracción procesal debe ser desestimado.

TERCERO.- Segundo motivo de infracción procesal. Hechos probados

Planteamiento:

1.-El segundo motivo de infracción procesal, formulado al amparo del art. 469.1.2º LEC, denuncia la infracción del art. 209.3º LEC.

2.-En el desarrollo del motivo, la parte recurrente considera que la sentencia recurrida no fija cuáles eran los hechos controvertidos y omite que era un hecho no controvertido el origen accidental de la invalidez.

Decisión de la Sala:

1.-La regla 3ª del art. 209 LEC establece:

«En los fundamentos de derecho se expresarán, en párrafos separados y numerados, los puntos de hecho y de derecho fijados por las partes y los que ofrezcan las cuestiones controvertidas, dando las razones y fundamentos legales del fallo que haya de dictarse, con expresión concreta de las normas jurídicas aplicables al caso».

2.-La sentencia recurrida no infringe dicho precepto por el mero hecho de que discrepe de la posición de la parte demandante sobre la calificación jurídica del tipo de seguro y la determinación de la fecha del siniestro a efectos de cobertura. Tales cuestiones eran objeto de controversia, desde el momento en que la aseguradora demandada se opuso a la demanda alegando que lo contratado era un seguro de invalidez, que la fecha del siniestro era la del reconocimiento administrativo de la situación de incapacidad y que en esa fecha la póliza no estaba en vigor por impago de la prima.

3.-En su virtud, el segundo motivo de infracción procesal también debe ser desestimado.

CUARTO.- Tercer, cuarto y séptimo motivos de infracción procesal. Claridad y precisión. Motivación. Resolución conjunta

Planteamiento:

1.-El tercer motivo de infracción procesal, formulado conforme al art. 469.1.2º LEC, denuncia la infracción del art. 218.1 LEC, por falta de claridad y precisión de la sentencia, al resultar incompatible que se hable al mismo tiempo de enfermedad y de accidente al referirse a la causa de la invalidez.

Síguenos en...



2.-El cuarto motivo de infracción procesal, formulado a tenor del art. 469.1.2º LEC, denuncia la infracción del art. 218.2 LEC, por falta de motivación sobre la calificación de la invalidez como proveniente de enfermedad y no de accidente.

3.-El séptimo motivo de infracción procesal, enunciado a tenor del art. 469.1.4º LEC, denuncia la infracción del art. 24 CE, al ser imposible conocer cuál ha sido la causa de la desestimación de las pretensiones de la parte demandante, por confundirse la causa de la invalidez.

4.-Dada la evidente conexión argumental entre los tres motivos, se resolverán conjuntamente para evitar inútiles reiteraciones.

Decisión de la Sala:

1.-Nuevamente confunde la parte recurrente la infracción procesal con la calificación jurídica de la relación contractual entre las partes y su aplicación al caso.

2.-La motivación ha de ser la manifestación suficiente de la justificación causal del fallo, mediante la expresión de las razones de hecho y de Derecho que integran el proceso lógico-jurídico que conduce a la decisión, al margen de que satisfaga o no los intereses y pretensiones de las partes (SSTC 14/1991, de 28 de enero; 28/94, de 27 de enero; 153/95, de 24 de noviembre; y 33/96, de 27 de febrero; y sentencias de esta sala 889/2010, de 12 de enero de 2011; 180/2011, de 17 de marzo; y 465/2019, de 17 de septiembre, entre otras muchas). De tal manera que deben considerarse suficientemente motivadas aquellas resoluciones que vengan apoyadas en razones que permitan invocar cuáles han sido los criterios jurídicos esenciales que fundamentan la decisión, es decir, la *ratio decidendi* que la ha determinado (sentencias 886/2022, de 13 de diciembre; 319/2023, de 28 de febrero; y 400/2023, de 23 de marzo).

3.-En este caso, la motivación utilizada por la Audiencia Provincial es clara: el contrato de seguro era de invalidez y la causa de la invalidez fue la enfermedad que dio lugar a la decisión administrativa sobre la incapacidad; que dicha enfermedad tuviera su origen en un accidente ni convierte el contrato en un seguro de accidentes ni determina que la fecha del siniestro fuera la del accidente.

La parte recurrente podrá compartir o no dicha motivación, pero su existencia es innegable.

4.-En su virtud, los motivos tercero, cuarto y séptimo de infracción procesal deben ser desestimados.

QUINTO.- *Quinto motivo de infracción procesal. Error en la valoración de la prueba*

Planteamiento:

1.-El quinto motivo de infracción procesal, enunciado al amparo del art. 469.1.4º LEC, denuncia la infracción del art. 24 CE, por error patente en la valoración de la prueba.

2.-Al desarrollar el motivo, la parte recurrente alega, sintéticamente, que la sentencia recurrida incurre en error patente al negar la causa accidental de la invalidez de la demandante.

Decisión de la Sala:

1.-Es jurisprudencia reiterada de esta sala, actualmente plasmada en el art. 477.5 LEC, que el error de valoración de la prueba denunciado ante esta sala debe tratarse de un error fáctico, -material o de hecho- que haya servido para sustentar la decisión y que sea patente, manifiesto e inmediatamente verificable de forma incontrovertible a partir de las actuaciones judiciales (sentencias 208/2019, de 5 de abril; 141/2021, de 15 de marzo; 59/2022, de 31 de enero; y 391/2022, de 10 de mayo (entre otras muchas).

2.-En este caso, el error denunciado por la parte recurrente no es fáctico, sino jurídico, atinente a la calificación jurídica del contrato y, por tanto no combatible como una infracción procesal.

3.-Como consecuencia de ello, el quinto motivo de infracción procesal debe ser también desestimado.

SEXTO.- *Sexto motivo de infracción procesal. Principio de contradicción*

Planteamiento:

Síguenos en...



1.-El sexto motivo de infracción procesal, formulado al amparo del art. 469.1.4º LEC, denuncia la vulneración del art. 24 CE.

2.-En el desarrollo del motivo, la parte recurrente alega, resumidamente, que la causa de la invalidez no fue objeto de controversia, por lo que al cuestionarla la Audiencia Provincial, le ha causado indefensión.

Decisión de la Sala:

1.-Nos remitimos al fundamento jurídico tercero para negar que haya infracción del principio de contradicción, puesto que fue objeto de controversia la fecha del siniestro (a efectos de cobertura por impago de la prima) y para ello era necesario calificar jurídicamente el contrato como de invalidez o de accidente.

2.-En su virtud, el sexto motivo de infracción procesal también debe ser desestimado.

Recurso de casación

SÉPTIMO.- Primer y segundo motivos de casación. Planteamiento. Resolución conjunta

1.-El primer motivo de casación denuncia la infracción de los art. 1, 18, 80 y 100 de la Ley de Contrato de Seguro (LCS).

En el desarrollo del motivo, la parte recurrente alega, resumidamente, que la fecha del siniestro o acaecimiento del riesgo fue la del accidente que dio lugar a la plexopatía braquial y no la del reconocimiento de la incapacidad por el INSS.

2.-El segundo motivo de casación denuncia la infracción de los mismos preceptos legales, si bien en este caso cifra el interés casacional no en la contradicción con la jurisprudencia de esta sala, sino en la contradicción entre distintas resoluciones de Audiencias Provinciales.

3.-Dado que el fundamento jurídico y argumental de ambos motivos es el mismo, se resolverán conjuntamente.

OCTAVO.- Decisión de la Sala. Distinción entre el seguro de accidentes y el seguro de invalidez. Fecha del siniestro. Estimación del recurso de casación

1.-La parte recurrente utiliza constantemente en su recurso el término de invalidez accidental, que no se corresponde con ninguna categoría de seguro de personas; lo que la lleva a mezclar las figuras del seguro de accidentes y del seguro de invalidez. Por lo que debemos comenzar por diferenciar correctamente ambos tipos de contratos.

2.-El seguro de accidentes, con *nomen iuris* propio, tiene su regulación específica en los arts. 100 a 104 LCS. El accidente es definido en el art. 100 como «la lesión corporal que deriva de una causa violenta súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte».

Sin embargo, la LCS no da una definición de invalidez, que ni siquiera tiene una regulación propia como tal seguro y suele introducirse en la práctica aseguradora como una cobertura complementaria en los seguros de vida, al amparo de la amplitud de configuración contractual en los seguros de personas que permite el art. 80 LCS.

3.-En el caso del seguro de accidentes que cubre la incapacidad o invalidez causada por un accidente (en el sentido del transcrito art. 100 LCS), la sala ha establecido, a efectos de determinación de la fecha del siniestro, que lo relevante es la fecha en que se produjo el accidente, aunque posteriormente se produzca la declaración de la incapacidad (sentencia del pleno 736/2016, de 21 de diciembre).

Mientras que cuando se trata de un seguro de invalidez, lo que tiene establecido la sala es que, como regla general, la fecha del siniestro será la de la fecha del dictamen del equipo de valoración de incapacidades (EVI) en que se basa la resolución del INSS, y como excepción, la fecha en que las secuelas se revelan como permanentes e irreversibles (sentencia de pleno 129/2023, de 31 de enero).

Síguenos en...

4.-En este caso, lo concertado entre las partes fue un seguro de vida con cobertura de invalidez y no un seguro de accidentes, como se desprende de la literalidad de la póliza, por lo que resulta aplicable la doctrina establecida en la última de las sentencias de pleno citadas.

Según consta en el dictamen-propuesta del EVI y en la Resolución del INSS que reconoció la incapacidad permanente, la Sra. Margarita permaneció en situación de baja por incapacidad temporal desde 3 de septiembre de 2013 y el cuadro clínico era ya el mismo que dio lugar a la incapacidad permanente (la plexopatía braquial). Por lo que debe aplicarse la regla supletoria o excepcional de considerar fecha del siniestro aquella en que ya existen las secuelas que van a permanecer de forma irreversible, es decir, la fecha de la incapacidad temporal, en que la póliza todavía estaba en vigor.

5.-En su virtud, el recurso de casación debe ser estimado. Con la consecuencia de desestimar el recurso de apelación de la aseguradora y confirmar la sentencia de primera instancia, aunque por razonamientos jurídicos diferentes.

NOVENO.- Costas y depósitos

1.-La desestimación del recurso extraordinario por infracción procesal implica que deban imponerse a la recurrente las costas por él causadas, según determina el art. 398.1 LEC.

2.-Al haberse estimado el recurso de casación no procede hacer expresa imposición de las costas causadas por él, a tenor del art. 398.2 LEC.

3.-La desestimación del recurso de apelación conlleva que deban imponerse a la parte apelante las costas causadas por el mismo, según establece el art. 398.1 LEC.

4.-Asimismo, procede ordenar la pérdida de los depósitos constituidos para el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de apelación y la devolución del prestado para el recurso de casación, de conformidad con la disposición adicional 15ª, apartados 8 y 9, LOPJ.

F A L L O

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta sala ha decidido

:

1.º-Desestimar el recurso extraordinario por infracción procesal interpuesto por Dña. Margarita contra la sentencia núm. 158/2020, de 11 de mayo, dictada por la Sección 3ª de la Audiencia Provincial de Pontevedra, en el recurso de apelación núm. 70/2020.

2.º-Estimar el recurso de casación interpuesto por la misma recurrente contra dicha sentencia, que casamos y anulamos.

3.º-Desestimar el recurso de apelación interpuesto por Ergo-Vida Seguros S.A. - DKV Seguros, contra la sentencia núm. 153/2019, de 11 de diciembre, dictada por el Juzgado de Primera Instancia núm. 1 de Tui, en el juicio ordinario núm. 203/2019, que confirmamos.

4.º-Imponer a Dña. Margarita las costas del recurso extraordinario por infracción procesal.

5.º-Imponer a Ergo-Vida Seguros S.A. - DKV Seguros las costas del recurso de apelación.

6.º-No hacer expresa imposición de las costas causadas por el recurso de casación.

7.º-Ordenar la pérdida de los depósitos constituidos para el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de apelación y la devolución del prestado para el recurso de casación

Líbrese al mencionado tribunal la certificación correspondiente, con devolución de los autos y del rollo de Sala.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

Síguenos en...

El contenido de la presente resolución respeta fielmente el suministrado de forma oficial por el Centro de Documentación Judicial (CENDOJ).

Síguenos en...

