

## Audiencia Provincial

AP de A Coruña (Sección 3ª) Sentencia num. 485/2021 de 21 diciembre  
JUR\2022\124280



**SEGURO. DERECHO FORAL DE GALICIA:** Asistencia sanitaria. Indemnización por traumatismos menores de la columna vertebral.

**ECLI:**ECLI:ES:APC:2021:3100

**Jurisdicción:**Civil

Recurso de Apelación 395/2021

**Ponente:**Ilmo. Sr. D. Rafael Jesús Fernández-Porto García

AUD.PROVINCIAL SECCION N. 3

A CORUÑA

**SENTENCIA** : 00485/2021

AUD.PROVINCIAL SECCION N. 3

A CORUÑA

Modelo: N30090

C/ DE LAS CIGARRERAS, 1

(REAL FABRICA DE TABACOS-PLAZA DE LA PALLOZA)

A CORUÑA

Teléfono: 981 182082/ 182083 Fax: 981 182081

Correo electrónico: seccion3.ap.coruna@xustiza.gal

Equipo/usuario: **BP**

N.I.G. 15057 41 1 2019 0000606

**ROLLO: RPL RECURSO DE APELACION (LECN) 0000395 /2021 -L**

Juzgado de procedencia: XDO.1A.INST.E INSTRUCCIÓN N.2 de NOIA

Procedimiento de origen: JVB JUICIO VERBAL 0000324 /2019

Recurrente: D. Pedro Antonio

Procurador: D. JUAN JOSE BELMONTE POSE

Abogada: D<sup>a</sup>. PURIFICACIÓN JOVITA ESTEVEZ SANCHEZ

**Recurrido: REALE SEGUROS GENERALES, S.A.**

Procuradora: D<sup>a</sup>. CARIDAD GONZALEZ CERVIÑO

Abogado: D. ANTONIO MIGUEL PLATAS CASTELEIRO

### **SENTENCIA**

En A Coruña, a 21 de diciembre de 2022.

Ante esta **Sección Tercera de la Ilma. Audiencia Provincial de A Coruña** , constituida por el Ilmo. Sr. magistrado don Rafael-Jesús Fernández-Porto García, como Tribunal Unipersonal, con el **número 395-2021** se tramita el recurso de **apelación** interpuesto contra la sentencia dictada el 31 de marzo de 2021, por el Sr. Juez sustituto del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción número 2 de Noia, en el procedimiento verbal registrado bajo el número 324-2019 , en el que son parte:

Como **apelante** , el demandante **DON Pedro Antonio** , mayor de edad, vecino de Santiago

de Compostela (A Coruña), con domicilio en RUA000, NUM000, provisto del documento nacional de identidad número NUM001, representado por el procurador de los tribunales don Juan-José Belmonte Pose, y dirigido por la abogada doña Purificación-Jovita Estévez Sánchez.

Como **apelada**, la demandada "**REALE SEGUROS GENERALES, S.A.**", con domicilio social en Madrid, calle Príncipe de Vergara, 125, con número de identificación fiscal A-78 520 293, representada por la procuradora de los tribunales doña Caridad González Cerviño, y dirigida por el abogado don Antonio-Miguel Platas Casteleiro.

Versa la apelación sobre indemnización de lesiones personales sufridas en accidente de tráfico; ascendiendo la cuantía del recurso a 2.322,36 euros.

## **ANTECEDENTES DE HECHO**

### **PRIMERO**

.- Sentencia de primera instancia .- Aceptando los de la sentencia de 31 de marzo de 2021, dictada por el Sr. Juez sustituto del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción número 2 de Noia, cuya parte dispositiva es del tenor literal siguiente: «FALLO: Que desestimando íntegramente la demanda interpuesta por el procurador Sr. Belmonte Pose en la representación que ostenta en autos de don Pedro Antonio, asistidos por el letrado Sra. Estévez Sánchez, contra la Cía. Reale Seguros Generales S.A, bajo la representación procesal del procurador Sra. González Cerviño y letrada del Sr. Platas Casteleiro, debo absolver y absuelvo a dicha demandada de todos los pedimentos formulados frente a ella por razón de la presente litis, con imposición de las costas procesales a la actora.

Notifíquese la presente resolución a las partes haciéndoles saber que contra ella podrá interponer recurso de apelación para ante la Ilma. Audiencia Provincial de A Coruña, en el plazo de veinte días contados a partir del siguiente a su notificación, con expresa mención a las partes que con carácter previo a dicha impugnación, al amparo de la disposición adicional 15ª LOPJ (RCL 1985, 1578, 2635), deberán depositar la suma de 50 euros y las tasas previstas en la Ley 10/2012 de 20 de noviembre (RCL 2012, 1586) modificada por Real Decreto Ley 3/2013 de 22 de febrero (RCL 2013, 304, 339), en la cuenta de depósitos y consignaciones judiciales del presente órgano jurisdiccional.

Así lo pronuncia, manda y firma, D Carlos Gayo Lemos, Juez sustituto del Juzgado de Primera Instancia n.º 2 de Noia. Doy fe» .

### **SEGUNDO**

.- Recurso de apelación .- Presentado escrito interponiendo recurso de apelación por don Pedro Antonio, se dictó resolución teniéndolo por interpuesto y dando traslado a las demás partes por término de diez días. Se presentó por "Reale Seguros Generales, S.A." escrito de oposición al recurso.

Se constituyó por la parte apelante un depósito de 50 euros conforme a lo dispuesto en la disposición adicional decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial, en la redacción dada por la Ley Orgánica 1/2009, de 3 de noviembre (RCL 2009, 2089).

Se remitieron las actuaciones a esta Audiencia Provincial con oficio de fecha 17 de junio de 2021, previo emplazamiento de las partes.

### **TERCERO**

.- Admisión del recurso .- Se recibieron en esta Audiencia Provincial el 29 de junio de 2021, se registraron bajo el número 395-2021, y siendo turnadas a esta Sección el 30 de junio de 2021. Por el letrado de la Administración de Justicia se dictó el 29 de julio de 2021 diligencia de ordenación admitiendo el recurso, mandando formar el correspondiente rollo, y designando ponente.

### **CUARTO**

.- Personamientos .- Se personó ante esta Audiencia Provincial el procurador de los tribunales don Juan-José Belmonte Pose en nombre y representación de don Pedro Antonio, en calidad de apelante, para sostener el recurso; así como la procuradora de los tribunales doña Caridad González Cerviño, en nombre y representación de "Reale Seguros Generales, S.A.", en calidad de apelada.

## QUINTO

.- Señalamiento .- Se dictó sentencia el 26 de octubre de 2021, desestimando el recurso por inadmisibilidad, al haberse señalado una cuantía de 2.322,36 euros. Promovido incidente de nulidad por don Pedro Antonio, al haberse modificado la cuantía en el acto del juicio en primera instancia, elevándola a 3.106,09 euros, solicitaba la declaración de nulidad de la sentencia, dictándose otra que entrase en el conocimiento del recurso. Tras la correspondiente tramitación se dictó auto declarando la nulidad de la sentencia de 26 de octubre de 2021. Mandando traer el expediente judicial a la vista para dictado de nueva resolución.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

### PRIMERO

.- Fundamentación de la sentencia apelada .- No se aceptan los fundamentos de derecho de la sentencia apelada.

### SEGUNDO

.- Objeto del litigio .- La cuestión litigiosa planteada puede resumirse en los siguientes términos:

1.º) Sobre las 21:30 horas del 14 de julio de 2016 don Pedro Antonio conducía su vehículo Seat Ibiza por el término municipal de Lousame, cuando tuvo que detenerse por circunstancias del tráfico. Hallándose parado, fue colisionado por alcance por un turismo Mini Cabrio asegurado en "Reale Seguros Generales, S.A.".

2.º) Don Pedro Antonio acudió a un traumatólogo, que le prescribió tratamiento farmacológico y fisioterapia.

3.º) El 13 de noviembre de 2019 don Pedro Antonio formuló demanda en procedimiento verbal por razón de la cuantía contra "Reale Seguros Generales, S.A.", exponiendo que, como consecuencia de la colisión, había sufrido lesiones de las que tardó en curar 72 días, habiendo incurrido en gastos farmacéuticos y de transporte. Solicitaba ser indemnizado en la cantidad de 2.322,36 euros.

Adjuntaba copia de informes médicos, informe pericial médico, así como la respuesta dada por la aseguradora a la reclamación extrajudicial.

4.º) La aseguradora demandada se opuso a la demanda, presentando a su vez tanto una prueba pericial médica como informe de intensidad de la colisión.

5.º) Antes de la celebración del juicio, y por haberse contagiado de Covid el perito redactor del informe de la parte demandante, se presentó nuevo informe del Dr. Florian, que incluía la existencia de una secuela, que valoraba en un punto.

En el acto del juicio se elevó la cuantía de la indemnización solicitada a 3.106,09 euros.

6.º) Tras la correspondiente tramitación se dictó sentencia desestimando la demanda, con costas al demandante. Resolución que es recurrida en apelación por don Pedro Antonio.

### TERCERO

.- El nexo causal .- La primera cuestión que se plantea es el cumplimiento del criterio de intensidad del artículo 135 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (RCL 2004, 2310), que es negado en la sentencia apelada, basándose en el informe pericial aportado; y que es cuestionado por el recurrente.

El argumento debe estimarse:

1.º) La prueba pericial que incorrectamente se venía denominando como "biomecánica" - cuando lo analizado no es una ser vivo, sino los daños en los vehículos, por lo que no tiene sentido el uso de la partícula "bio"- y que ahora se suele conocer como de "reconstrucción mecánica" o, como en este caso, de "Análisis de Intensidad de la Colisión" no pueden tenerse como elemento probatorio determinante, por cuanto no pasa de ser una mera evaluación estadística carente del mínimo rigor exigible a toda prueba pericial que se presenta ante un tribunal de justicia:

(a) El razonamiento de estos informes es simple y capcioso:

1) A menor intensidad de daño en los vehículos, tenemos por cierto que hay una menor transmisión de energía a los ocupantes del habitáculo, y de ahí deducimos que las lesiones que se producen a los usuarios también han de ser menores.

2) A partir de ese planteamiento, que se da por cierto sin el debido rigor, se da un paso más y se sostiene que si la energía transmitida no supera un determinado umbral, no es posible que se produzcan lesiones.

3) Y a renglón seguido, como se dice dicha afirmación se confirma estadísticamente en grandes números, se quiere establecer una regla que exonera a las aseguradoras del cumplimiento de sus obligaciones resarcitorias: Si la colisión no genera una cierta deformación en los vehículos, las lesiones (especialmente las cervicales) que puedan invocar los ocupantes o bien son directamente falsas o bien tienen otro origen. Y de ahí se fijan valores del V (delta uve) y una determinación de cuál ha de ser el valor mínimo de ese V para que consideremos que esa energía puede producir daños a las personas. Bien entendido: Por debajo de ese V se niega la posibilidad de daño. Lo que inicialmente era mera estadística, una probabilidad mayor o menor, se convierte en verdad absoluta e inmutable.

(b) Quién establece ese umbral. Quién fija el V, quién es la autoridad científica que lo determina, cuáles son los estudios realizados, y cuál es la bibliografía usada por el perito informante. En no pocos informes son meras referencias genéricas a un ente indeterminado: "los criterios estadísticos", "la información médica". En otras ocasiones se aluden a organismos tales como «DC Whiplash Initiative», «las conclusiones de "Folksan" de Suecia», «en opinión de "Québec Task Force"». O, como en este caso, en que el perito médico se refirió a un artículo de una revista médica del año 2015. En el recurso se menciona la «Revista Española de Medicina Legal.C. Represa Vázquez. 2015 y Medicina Legal y Toxicología. Ed. 7 Gisbert Calabuig 2018», ignorando si es a la que se refirió el Dr. Higinio y cuyos datos databa al año 2015.

(c) Cada cierto tiempo los peritos nos informan que esos valores, ese umbral, ese V se han modificado. Y curiosamente siempre a la baja. Paulatina y periódicamente se viene admitiendo que a V más bajo sí se pueden producir lesiones cervicales. La conclusión es obvia: Las sentencias desestimatorias de pretensiones indemnizatorias dictadas hasta ese momento, cuyo rechazo de lo pedido se basaba en que no superar los valores entonces establecidos para el V, son injustas por seguir unos criterios que nada tienen de científicos. Se denegaron indebidamente indemnizaciones porque no se sabe quién se equivocó al fijar el V mínimo. El perjudicado, el lesionado, vio rechazada su pretensión porque alguien se equivocó. La pregunta es obvia: ¿Quién asegura que no se sigue equivocando?

(d) Se dice que estamos en criterios estadísticos, por lo que la media que pueda obtenerse no es una verdad cierta y absoluta, sino una variable a considerar. Una estadística o un macroestudio es eso, y no puede aplicarse sin más de forma individualizada a todo siniestro. Nos dará unas tendencias, pero no es causa de exclusión. El que los infartos se produzcan mayoritariamente a partir de una determinada edad no excluye que pueda aparecer en personas más jóvenes.

(e) Como se reconoció en el acto del juicio, el autor del informe, que afirmó tener la titulación de «perito de automóviles», solamente tuvo en consideración para establecer el V las masas de los vehículos. Pero no si el lesionado tenía 20 años o 70 años, si es una persona musculada o no, o si estaba en situación de prever la colisión (aunque dijo que siempre partía de la desatención y la cabeza no mirando hacia adelante). El V es el V, y lo que diga el resultado de la fórmula es incuestionable.

(f) Pero si ya es cuestionable la forma de determinación del V y su supuesta utilidad científica, su aplicación práctica debe serlo mucho más. Para precisar el V primero tiene que establecerse a qué velocidad circulaba cada automóvil. Determinación de velocidad harto complicada y que siendo rigurosos no puede darse más que de forma aproximada dentro de una horquilla. Campo que se va ampliando conforme menos depurada sea la técnica utilizada. Baste significar que a los radares láser para medir la velocidad de un vehículo en movimiento se les otorga un margen de tolerancia por error. Y en casos como en enjuiciado la velocidad de los automóviles se establece exclusivamente analizando los daños que presentan los vehículos intervinientes, y a partir de ahí se fijan las transmisiones de energía de un vehículo a otro. La conclusión deja de tener el rigor científico necesario como para poder ser atendido.

(g) Si poco rigor tiene la teoría para la determinación de la velocidad, se minora más en la ejecución diaria:

1) Se presenta un informe firmado por cinco personas. Pese a lo cual se reconoció que solo una, el Sr. Inocencio, es su autor. Nunca se menciona cuál es su titulación académica o conocimiento científico que le capacita para emitir ese informe (artículo 335.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892)). Solamente indica que es «perito de zona» y «perito de automóviles», y que es miembro de la «Asociación de Peritos y Comisarios de Averías. Eso no es una titulación académica, científica o práctica.

2) Al acto del juicio comparece a ratificar el informe Sr. Inocencio, y tampoco expuso cuál era su titulación académica o conocimientos prácticos que le cualificaban para emitir una opinión científica sobre la cuestión.

3) Cuando expone cómo determinó el V y las velocidades, reconoce que no vio los automóviles. Solo tuvo en consideración la relación de daños tasados para reparación y unas fotografías que le facilitaron. Y con esos elementos es capaz de establecer con seguridad la velocidad de los vehículos y el V. Opinión que determinará si una persona debe ser indemnizada o no.

Es normal que, en estas circunstancias, cada vez sean más los tribunales que rechazan directamente el carácter de prueba pericial a este tipo de informes.

2.º) Es más, el propio legislador mostró su desconfianza sobre las denominadas "pruebas biomecánicas" a la hora de tramitar el proyecto de Ley. En el Boletín Oficial de las Cortes Generales, Congreso de los Diputados de 17 de abril de 2015 se publicó el Proyecto de Ley de reforma del Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación. En lo que aquí interesa, en el texto propuesto, el artículo 135.1.d) (página 27 del Boletín citado) tenía la siguiente redacción: «De intensidad, que consiste en la adecuación biomecánica entre la lesión sufrida y el mecanismo de su producción, teniendo en cuenta la intensidad del accidente y las demás variables que afectan a la probabilidad de su existencia».

Durante la tramitación en el Congreso de los Diputados el Grupo Parlamentario Socialista formuló la enmienda número 207 (BOCG de 29 de junio de 2015, página 110), proponiendo la modificación del epígrafe d), a fin de que se diese la siguiente redacción «d) De intensidad, que consiste en la adecuación entre la lesión sufrida y el mecanismo de su producción, teniendo en cuenta la intensidad del accidente y las demás variables que afectan a la probabilidad de su existencia.» Es decir, la enmienda tendía a suprimir el vocablo "biomecánica", y la motivación

de la misma era que «Debe bastar la adecuación entre la lesión y el mecanismo de su producción ya que, un mismo accidente puede producir lesiones dispares o no producir ninguna en función de variables muy difíciles de objetivar». Enmienda que fue aprobada. Por eso no figura la mención "biomecánica" en el texto legal vigente. Y ahora, una vez mostrada la desconfianza del legislador a este tipo de pruebas y su deseo de que no se tengan en consideración, se intenta vulnerar la voluntad del Poder Legislativo e introducir esa vinculación por la vía de proposición de informes sobre "biomecánica" en los procesos judiciales.

3.º) Por otra parte, la experiencia diaria nos demuestra que sí se producen lesiones cervicales en los supuestos de colisiones de vehículos pese a tratarse de impactos que no generan unas reparaciones importantes en los automóviles.

Las quejas de las aseguradoras sobre la dificultad para diagnosticar una cervicalgia, la idea de un cierto abuso en este tipo de reclamaciones, así como el alto coste que suponen para los seguros, llevó al legislador a introducir el artículo 135 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor. Bajo el título de «Indemnización por traumatismos menores de la columna vertebral», preceptúa que los traumatismos cervicales menores que «se diagnostican con base en la manifestación del lesionado sobre la existencia de dolor, y que no son susceptibles de verificación mediante pruebas médicas complementarias», se indemnizan siempre que se cumplan los criterios de causalidad: exclusión, cronológico, topográfico y de intensidad. Pero en la interpretación de este precepto suelo incurrirse en una equivocación: Se limita a las algias cervicales que se diagnostican en base exclusivamente a lo manifestado por el lesionado y no pueden verificarse o corroborarse.

En este caso, la documental aportada acredita que don Pedro Antonio acudió el mismo día a un servicio de urgencias, se le apreciaron contracturas y dolor, fue tratado por un traumatólogo, se le pautó medicación y recibió sesiones de fisioterapia. No puede plantearse que todos los sanitarios se equivocan, o que solamente hacen un trabajo clínico acrítico, porque se lo dice el paciente, y simplemente están tratando una contractura de origen no determinado.

Es más, pese al empeño del Dr. Higinio para sostener el criterio defendido por la aseguradora, tuvo la prevención de valorar los días de incapacidad.

La conclusión es que sí se dan los requisitos para establecer el nexo de causalidad.

#### **CUARTO**

.- El período de sanidad .- Debe establecerse en 72 el número de días de perjuicio personal básico, tal y como se solicita en la demanda. Está acreditado que durante todo ese período estuvo a seguimiento por la traumatóloga, que le da de alta el 24 de septiembre de 2019, momento hasta el que se le dice que siga con el tratamiento farmacológico pautado; y la última sesión de fisioterapia la recibió don Pedro Antonio el 13 de septiembre de 2019.

El argumento del Sr. Higinio, al fijar dicho período en 47 días, por considerar que con diez sesiones de fisioterapia debían de haber bastado, y por lo tanto el período de sanidad finalizaría el 30 de agosto de 2019, no puede ser tenido en consideración. Su opinión es un mero dictamen, sin seguimiento del lesionado. Por el contrario, la traumatóloga que lo venía atendiendo clínicamente, lo ve en la tercera revisión el 9 de septiembre de 2019 y manda seguir con el tratamiento; por lo que es evidente que no estaba estabilizado.

#### **QUINTO**

.- Secuelas .- No puede considerarse acreditada la existencia de una secuela porque meses después acudiese en dos ocasiones a un servicio de urgencias por presentar dolor, y se le diagnosticase «mal control del dolor crónico». No es suficiente esas meras referencias para estimar como probado que resta una secuela, como dolor crónico vitalicio originado por este traumatismo.

## SEXTO

.- Gastos .- Visto que los gastos de autobús coinciden con los desplazamientos para fisioterapia, debe indemnizarse en los 38 euros acreditados (artículo 55 del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor (RCL 2004, 2310)).

En cuanto a los gastos farmacéuticos, solamente se acredita un gasto total de 34,88 euros (7,12 + 13,88 + 13,88), no los 48,76 que se reclamaban.

Por lo que la indemnización total debe fijarse en 2.308,48 euros.

## SÉPTIMO

.- Intereses .- La mencionada indemnización devengará el interés previsto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro a contar desde el 14 de julio de 2019. Plantea la demandada "Reale Seguros Generales, S.A." que concurre la excepción prevista en la regla octava del mencionado precepto, dadas las dudas sobre la procedencia de la indemnización, a la vista de los informes que aporta.

La excepción no puede ser estimada. La jurisprudencia ha mantenido una interpretación restrictiva de las causas que excluyen el devengo del interés de demora del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro (RCL 1980, 2295), en atención al carácter sancionador que cabe atribuir a la norma, para impedir que se utilice el proceso como excusa para dificultar o retrasar el pago a los perjudicados. Se ha dicho que el precepto tiene como finalidad excitar el celo de las compañías en la liquidación de los siniestros, objeto de cobertura en las pólizas suscritas, evitando demoras en el cumplimiento de tal obligación, que constituye el fundamental deber contractual que corresponde a las compañías de seguros, por lo que se impone una interpretación restrictiva de las causas justificadas de exoneración del deber de indemnizar. Si el retraso viene determinado por la tramitación de un proceso, para que la oposición de la aseguradora se valore como justificada a efectos de no imponerle intereses ha de examinarse la fundamentación de la misma. La mera existencia de un proceso judicial no constituye causa que justifique por sí sola el retraso en la indemnización, o permita presumir la racionalidad de la oposición. El proceso no es un óbice para imponer a la aseguradora los intereses, a no ser que se aprecie una auténtica necesidad de acudir al litigio para resolver una situación de incertidumbre o duda racional en torno al nacimiento de la obligación misma de indemnizar, por lo que la mora de la aseguradora únicamente desaparece cuando de las circunstancias concurrentes en el siniestro o del texto de la póliza surge una incertidumbre razonable en torno a la realidad del siniestro o su cobertura, en tanto dicha incertidumbre no resulta despejada por la resolución judicial. El propósito del artículo 20 es sancionar a la aseguradora que no se comporta como un buen asegurador en el resarcimiento del siniestro, sancionar la falta de pago de la indemnización, o de ofrecimiento de una indemnización adecuada, a partir del momento en que un ordenado asegurador, teniendo conocimiento del siniestro, la habría satisfecho u ofrecido. Siempre a salvo el derecho del asegurador de que se trate a cuestionar después o seguir cuestionando en juicio su obligación de pago y obtener, en su caso, la restitución de lo indebidamente satisfecho [SSTS 793/2021, de 22 de noviembre (RJ 2021, 5278) (Roj: STS 4342/2021, recurso 4989/2018); 355/2021, de 24 de mayo (RJ 2021, 2539) (Roj: STS 2126/2021, recurso 4455/2018); 235/2021, 29 de abril (RJ 2021, 1941) (Roj: STS 1533/2021, recurso 3016/2018); 96/2021, de 23 de febrero (RJ 2021, 800) (Roj: STS 680/2021, recurso 399/2018); 300/2020, de 15 de junio (RJ 2020, 2278) (Roj: STS 2195/2020, recurso 4522/2017); 47/2020, de 22 de enero (RJ 2020, 65) (Roj: STS 104/2020, recurso 1492/2017), entre otras muchas].

La jurisprudencia no aprecia justificación cuando, sin cuestionarse la realidad del siniestro ni su cobertura, la incertidumbre surge únicamente en torno a la concreta cuantía de la indemnización, o respecto de la influencia causal de la culpa del asegurado en su causación, incluso en supuestos de posible concurrencia de conductas negligentes, ni en la tardanza en

formular la demanda. En el primer caso, porque es relevante que la indeterminación se haya visto favorecida por desatender la propia aseguradora su deber de emplear la mayor diligencia en la rápida tasación del daño causado, a fin de facilitar que el perjudicado obtenga una pronta reparación de lo que se considere debido, sin perjuicio de que la aseguradora se defienda y de que, de prosperar su oposición, tenga derecho a la restitución de lo abonado. En el segundo caso, porque la responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos a motor se asienta sobre el riesgo generado por su conducción, de manera que la culpa de la víctima, aunque resulte probada, si no constituye la causa exclusiva del accidente, carece de eficacia para eximir de responsabilidad al conductor [SSTS 793/2021, de 22 de noviembre (RJ 2021, 5278) (Roj: STS 4342/2021, recurso 4989/2018); 10/2013, de 21 de enero (RJ 2013, 1824) (Roj: STS 372/2013, recurso 1614/2009); 743/2012, de 4 de diciembre (RJ 2013, 911) (Roj: STS 8426/2012, recurso 2104/2009) y 328/2012, de 17 de mayo (RJ 2012, 6353) (Roj: STS 3704/2012, recurso 1427/2009)].

## **OCTAVO**

.- Costas .- Al estimarse parcialmente la demanda no procede hacer expresa imposición de las costas devengadas en la primera instancia (artículo 394.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892)). Y al prosperar el recurso, tampoco se imponen las correspondientes a la segunda instancia (artículo 398.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil).

## **NOVENO**

.- Depósito del recurso .- Conforme a lo dispuesto en el ordinal octavo, de la disposición adicional decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial 6/1985, de 1 de julio, en la redacción dada por la Ley Orgánica 1/2009, de 3 de noviembre (RCL 2009, 2089), al estimarse el recurso, deberá devolverse a la parte el depósito constituido, debiendo expedirse el correspondiente mandamiento de pago.

## **DÉCIMO**

.- Recursos .- Al ser la presente sentencia dictada por un solo magistrado, en un supuesto contemplado en el artículo 82.2.1º.II de la Ley Orgánica del Poder Judicial (RCL 1985, 1578, 2635), al versar sobre un recurso de apelación interpuesto contra sentencia dictada en juicio verbal por razón de la cuantía (superior a 3.000 euros e inferior a 6.000 euros), y no por la Audiencia Provincial como órgano colegiado, no cabe contra la misma recurso de casación para ante la Excm. Sala Primera del Tribunal Supremo en la redacción actual de la Ley de Enjuiciamiento Civil (RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892), introducida por la Ley 37/2011, de 10 de octubre (RCL 2011, 1846), de Medidas de Agilización Procesal; lo que a su vez excluye el recurso extraordinario por infracción procesal, tal y como se establece en el «acuerdo sobre criterios de admisión de los recursos de casación y extraordinario por infracción procesal» adoptados en el acuerdo de 17 de enero de 2017 del Pleno no jurisdiccional de la Excm. Sala Primera del Tribunal Supremo [Autos del Tribunal Supremo de 3 de noviembre de 2021 (Roj: ATS 14297/2021), 6 de octubre de 2021 (Roj: ATS 12848/2021), 15 de septiembre de 2021 (Roj: ATS 11031/2021), 21 de julio de 2021 (Roj: ATS 10341/2021), 16 de junio de 2021 (Roj: ATS 8150/2021), entre otros muchos].

Si se considerase que esta resolución, exclusivamente o junto con otros motivos, infringe normas de Derecho Civil de Galicia (LG 2006, 218, 312), puede interponerse recurso de casación, en el que podrán incluirse motivos procesales, para ante la Excm. Sala de lo Civil y Penal del Tribunal Superior de Justicia de Galicia [Sentencias de la Sala de lo Civil y Penal del Tribunal Superior de Justicia de Galicia de 20 de noviembre de 2020 (Roj: STSJ GAL 6707/2020), 27 de febrero de 2019 (Roj: STSJ GAL 453/2019), 22 de septiembre de 2017 (Roj: STSJ GAL 5808/2017) y 19 de mayo de 2015 (Roj: STSJ GAL 3936/2015) entre otras].

## **FALLO:**

Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, el



tribunal unipersonal de la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de A Coruña ha decidido:

1.º)

Estimar en lo que se infiere el recurso de apelación interpuesto en nombre del demandante **don Pedro Antonio**, contra la sentencia dictada el 31 de marzo de 2021 por el Sr. Juez sustituto del Juzgado de Primera Instancia e Instrucción número 2 de Noia, en los autos del procedimiento verbal seguidos con el número 324-2019, y en el que es demandada "**Reale Seguros Generales, S.A.**".

2.º)

Revocar la sentencia apelada; y en su lugar: con estimación parcial de la demanda, se acuerda:

(a) Condenar a "Reale Seguros Generales, S.A." a indemnizar a don Pedro Antonio en la cantidad de dos mil trescientos ocho euros con cuarenta y ocho céntimos (2.308,48 €).

(b) Condenar a "Reale Seguros Generales, S.A." a abonar a don Pedro Antonio los intereses previstos en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro sobre el mencionado capital, a contar desde el 14 de julio de 2019.

(c) No imponer las costas ocasionadas en la primera instancia.

3.º)

No imponer las costas devengadas por el recurso de apelación.

4.º)

Acordar la devolución del depósito constituido para apelar. Procédase por el letrado de la Administración de Justicia del Juzgado de instancia a expedir mandamiento de devolución a favor del procurador de los tribunales don Romualdo por el importe del depósito constituido.

5.º)

Disponer que sea notificada esta resolución a las partes, con indicación de que contra la misma no cabe ulterior recurso para ante la Excm. Sala Primera del Tribunal Supremo.

Si se considerase que esta resolución, exclusivamente o junto con otros motivos, infringe normas de Derecho Civil de Galicia (LG 2006, 218, 312), puede interponerse recurso de casación, en el que podrán incluirse motivos procesales, para ante la Excm. Sala de lo Civil y Penal del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, conforme a lo previsto en el artículo 478 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (RCL 2000, 34, 962 y RCL 2001, 1892) y en la Ley 5/2005, de 25 de abril (LG 2005, 175), del Parlamento de Galicia. Se presentará ante esta Sección Tercera de la Audiencia Provincial de A Coruña en el plazo de veinte días hábiles, a contar desde el siguiente al que se tenga por hecha la notificación. Es preceptivo que el recurrente comparezca representado por procurador de los tribunales y defendido por abogado en ejercicio.

Conforme a la doctrina establecida por la Sala Primera del Tribunal Supremo, carece de función relevante la solicitud y aportación de certificación de esta resolución para interponer recursos mientras subsista el sistema provisional de tramitación al remitirse todas las actuaciones al mismo tribunal [SSTS 490/2021, de 6 de julio (RJ 2021, 3263) (Roj: STS 2707/2021, recurso 5591/2018); y 167/2020, de 11 de marzo (RJ 2020, 752) (Roj: STS 735/2020, recurso 4479/2017) de Pleno, así como los autos que en esta se citan].

Con el escrito de interposición deberá acompañarse justificante de haber constituido previamente un depósito por importe de cincuenta euros (50 €) en la "cuenta de depósitos y consignaciones" de esta Sección, en la entidad "Banco Santander, S.A.", con la clave 1524 0000 06 0395 21.

Esta instrucción de recursos tiene carácter meramente informativo. La indicación errónea de los recursos procedentes en ningún caso perjudicará a la parte que interponga los

mencionados [STC 244/2005, de 10 de octubre (RTC 2005, 244); 79/2004, de 5 de mayo (RTC 2004, 79); 5/2001, de 15 de enero (RTC 2001, 5)]; ni impide que pueda presentar otros que considere correctos.

6.º)

Firme que sea la presente resolución, líbrese certificación para el Juzgado de Primera Instancia e Instrucción número 2 de Noia, con devolución de los autos.

Así se acuerda y firma.-

**PUBLICACIÓN.-** Dada y pronunciada fue la anterior sentencia por el Ilmo. Sr. magistrado don Rafael-Jesús Fernández-Porto García, en el mismo día de su fecha, de lo que yo, letrado de la Administración de Justicia, certifico.-