

PARTS:

Apel·lant : **A, SA**

Procurador : Sra. **ECC**

Advocat : Sra. SGT

Apel·lat : **Sr. JT**

Procurador : Sra. **PMM**

Advocat : Sr. **XLH**

SENTÈNCIA 137-2020

COMPOSICIÓ DEL TRIBUNAL:

President : **Sr. ALBERT ANDRÉS PEREIRA**

Magistrats: **Sr. VINCENT ANIÈRE**

Sr. CARLES CRUZ MORATONES

Andorra la Vella, el 30 de novembre del 2020.

En nom del Poble Andorrà.-

Reunida la Sala Civil del Tribunal Superior de Justícia d'Andorra ha vist el recurs d'apel·lació a les actuacions més amunt referenciades.

En la tramitació d'aquestes actuacions han estat observades les prescripcions legals, i ha estat ponent el magistrat **Sr. ALBERT ANDRÉS PEREIRA**, el qual expressa el parer del Tribunal.

ANTECEDENTS DE FET

Primer.- En data 11 d'abril del 2020, el Tribunal de Batlles dictà sentència acordant la següent decisió:

*“Que donant lloc majoritàriament a la demanda interposada pel senyor JT, ha de condemnar i condemna a la cia d'assegurances A a pagar a l'agent la suma total de **VINT-I-UN MIL NOU-CENTS EUROS (21.900 €)**, que s'incrementarà dels interessos legals a partir de la fermesa de la present resolució, amb imposició de les costes judicials, inclosos honoraris d'advocat i de procurador i de perit.”*

Segon.- Contra l'esmentada resolució la societat A SA formulà recurs d'apel·lació.

Per escrit de data 4 de setembre del 2020, la representació processal de la societat A SA presentà el seu escrit de conclusions i en virtut dels arguments que s'hi exposen suplica que es revoqui la sentència d'instància i que es condemni l'adversa al pagament de les costes processals causades en ambdues instàncies incloent els honoraris d'advocat i procurador.

Tercer.- En data 19 d'octubre del 2020, la representació processal del Sr. JT, aportà el seu escrit de contesta a les conclusions i segons els arguments exposats demana que es confirmi la sentència recorreguda, imposant les costes processals de segona instància a la part recurrent incloent els honoraris d'advocat i procurador, que s'acreditaran en període d'execució.

FONAMENTS DE DRET

Primer.- La qüestió controvertida en aquest procés versa sobre la interpretació del contracte d'assegurança que van subscriure les parts el 30 de novembre de 2010, i que té per objecte el pagament de prestacions

en cas de defunció, baixa laboral o d'invalidesa permanent de l'adherent, en funció de les opcions escollides pel mateix, tal i com resulta de l'article 1r. de les condicions generals del contracte.

L'agent va iniciar una baixa per malaltia el 17 de desembre de 2014, i la companyia d'assegurances li va satisfer les prestacions estipulades fins l'11 de juliol de 2015, data en què va considerar que la patologia estava consolidada, segons l'informe mèdic que havia sol·licitat la referida companyia.

La part agent va interposar demanda, sol·licitant que li fossin abonades les quantitats corresponents a partir d'aquesta darrera data i fins al moment de l'alta mèdica que determinés l'informe forense a practicar en el període probatori. De forma subsidiària, fins al 365^e dia de baixa a comptar respecte de cadascuna de les patologies sofertes per l'assegurat. En el seu escrit de conclusions, a la vista del resultat de la prova practicada, demana l'import de 21.900 €, corresponents al període comprès entre el 12 de juliol de 2015 i l'11 de juliol de 2017, dia en què procedia l'alta segons l'informe pericial, i una segona quantitat a comptar a partir d'una nova baixa laboral produïda el 6 de febrer de 2018.

La sentència del Tribunal de Batlles ha estimat majoritàriament la demanda i ha condemnat la companyia asseguradora a abonar la quantitat de 21.900 €, més els interessos legals a comptar des de la fermesa de la sentència, amb imposició de les costes processals a la demandada. La sentència acull la pretensió relativa al període inicial de baixa, entre el 12 de juliol de 2015 i l'11 de juliol de 2017, però desestima la reclamació relativa a la baixa laboral iniciada el 6 de febrer de 2018, ja que no va ser inclosa en la demanda.

Contra aquesta sentència de la Batllia, la companyia asseguradora interposa el present recurs d'apel·lació. Encara que en el mateix es fa una extensa referència a l'informe mèdic elaborat en el seu dia per la Dra. C a

instància de la recurrent, en realitat no es discuteixen les conclusions del dictamen pericial emès en període probatori per l'Àrea de Medicina Legal i Forense, segons el qual es trobava justificat el manteniment de la incapacitat temporal laboral de l'agent pel que fa al període comprès entre el 17 de desembre de 2014 i l'11 de juliol de 2017.

En conseqüència, les qüestions que es plantegen en aquesta alçada es redueixen a les següents:

a) Determinar si resulta o no aplicable el límit de 365 dies que, per al pagament de les prestacions d'incapacitat laboral temporal total, estableix l'article 8 de les condicions generals. En aquest sentit, l'apel·lant, tot i que ja no discuteix que, segons el dictamen pericial, la baixa laboral es va perllongar des del 17/12/2014 fins al 11/07/2017, considera que, en virtut del contracte, només quedava cobert un període de baixa màxim de 365 dies.

b) En segon terme, la recurrent discuteix la condemna en costes que li ha imposat el Tribunal de Batlles, ja que considera que l'actitud poc col·laboradora de l'agent durant la revisió mèdica que va acordar la companyia d'assegurances, i el fet de que no va aportar tota la documentació necessària, justifica que s'imposin a l'agent les costes del procés.

Segon.- La sentència apel·lada ha considerat aplicable l'article 7 de les condicions generals del contracte, que porta per epígraf "Ingressos de substitució". Segons el mateix, les prestacions per incapacitat temporal total "*se satisfan mentre dura la incapacitat i, com a molt, fins al 65^e aniversari de l'Adherent o fins la consolidació de l'estat d'invalidesa*". La sentència aplica el criteri jurisprudencial segons el qual "*la part que ha causat la foscra d'una clàusula redactada per ella mateixa n'ha de patir les conseqüències i no en pot treure profit*" (STSJM 21-12-1992 i STSJC 27-1-2000).

Per contra, la recurrent defensa que s'ha d'aplicar l'article 8 de les condicions generals, relatiu a la "Baixa laboral temporal", segons el qual "*les prestacions se satisfaran per mes civil vençut i com a molt fins el 365^e dia d'incapacitat*". Segons aquesta part, l'article 7 indica la definició de la baixa, mentre que l'article 8 en precisa l'extensió.

Per resoldre aquest punt, s'ha de partir del fet que, segons l'article 1.a) de les condicions generals del contracte, l'adherent pot optar entre cinc famílies o tipus de garantia, que descriuen els articles 5 a 9 del mateix document, que consisteixen en: a) renda d'educació (article 5); b) pensió vitalícia del cònjuge (article 6); c) ingressos de substitució (article 7); d) baixa laboral temporal (article 8); i e) relleu règim professional (professions liberals) (article 9). Aquestes mateixes "famílies" o tipus de garantia es troben enumerats en l'article 13 de les pròpies condicions generals.

En conseqüència, s'ha de desestimar totalment l'al·legació de la recurrent, segons la qual l'article 8 no seria més que una especificació o concreció dels efectes de la prestació prevista en l'article 7. Com s'acaba de veure, es tracta clarament de dues cobertures diferents, cadascuna de les quals està subjecta al seu règim propi.

També s'ha de descartar l'argument segons el qual l'article 7 es referiria als treballadors autònoms, mentre que l'article 8 als treballadors per compte aliè. Els referits preceptes no contenen cap indicació en aquest sentit i, com es precisarà a continuació, la definició que fan els dos articles de la incapacitat laboral temporal és idèntica i no permet fer la interpretació que propugna la recurrent.

La cobertura anomenada "Ingressos de substitució" (article 7) inclou tres garanties diferents, com són les indemnitzacions diàries en cas d'incapacitat temporal total; la prestació diària en cas d'hospitalització; i la renda d'invalidesa. La primera d'aquestes cobertures coincideix amb la

baixa laboral temporal de l'article 8, ja que ambdues cobreixen l'estat d'incapacitat laboral temporal total, que té lloc quan l'assegurat, *"com a conseqüència d'un accident o d'una malaltia, es troba en la impossibilitat absoluta, completa i continuada, per motius mèdics justificats, d'exercir el conjunt de les seves activitats professionals habituals"*.

En aquest sentit, la cobertura de l'article 7 és més àmplia que la del article 8, ja que aquest darrer només cobreix la incapacitat laboral temporal total, mentre que la primera inclou o pot incloure també la prestació d'hospitalització i la renda d'invalidesa. Una altra diferència entre les mateixes és que l'article 7 preveu el pagament de les prestacions d'incapacitat laboral *"mentre dura la incapacitat i, com a molt, fins al 65^e aniversari de l'Adherent o fins la consolidació de l'estat d'invalidesa"*, mentre que la baixa laboral temporal de l'article 8 només cobreix fins al 365^e dia d'incapacitat.

Tercer.- En el supòsit examinat, el certificat d'adhesió hagués pogut ser més explícit i, en aquest sentit, resulta encertada la referència que fa la sentència apel·lada a que la foscor de les clàusules d'un contracte ha de perjudicar la part que l'ha causada.

De tota manera, no hi ha dubte que l'adherent va optar per la cobertura anomenada "Ingressos de substitució", que regula l'article 7 de les condicions generals. Així es desprèn del fet que, en el certificat d'adhesió, es faci referència a les tres garanties que inclou aquella cobertura, com són la indemnització diària per incapacitat temporal, la indemnització per hospitalització i la indemnització per invalidesa, la darrera de les quals no va ser subscripta per l'adherent.

Aquest mateix fet exclou que s'hagués subscrit únicament la cobertura de l'article 8, que només comprèn la baixa laboral temporal i no la prestació diària en cas d'hospitalització, que també va incloure l'interessat.

En conseqüència, s'ha de confirmar la sentència apel·lada, ja que l'agent es va acollir a la modalitat de garantia prevista a l'article 7 de les condicions generals ("ingressos de substitució") i, d'aquesta manera, no resulta aplicable el límit de 365 dies de cobertura que preveu l'article 8 per a la modalitat exclusiva de "baixa laboral temporal".

Quart.- Pel que fa a les costes processals, resulta aplicable el criteri del venciment objectiu que recull la constitució de l'emperador Zenó (Codi 7, 51, 5), de manera que resulta plenament ajustat a dret el criteri emprat en la sentència apel·lada. Cal tenir en compte que s'ha estimat la pretensió principal de l'agent i només s'ha denegat la pretensió addicional que va introduir en l'escrit de conclusions.

En aquesta alçada, i en aplicació del mateix criteri, procedeix també imposar les costes a la recurrent, en haver-se desestimat totes les seves pretensions.

Vistos la legislació vigent i els Usos i Costums aplicables al present cas, la Sala Civil del Tribunal Superior de Justícia d'Andorra, ha pres la següent

DECISIÓ

Desestimar el recurs d'apel·lació que interposa l'entitat A SA contra la sentència dictada per la Secció Civil del Tribunal de Batlles en data 11 d'abril de 2020, la qual es confirma en els seus propis termes, amb imposició a la recurrent de les costes causades, inclosos els honoraris d'advocat i procurador.

Aquesta resolució és ferma i executiva.

Així per aquesta nostra resolució, de la qual en serà tramés testimoni a la Batllia, per al seu coneixement i als efectes escaients, definitivament jutjant, ho pronunciem, manem i signem.-