



Roj: **SAP V 3650/2017 - ECLI: ES:APV:2017:3650**

Id Cendoj: **46250370062017100126**

Órgano: **Audiencia Provincial**

Sede: **Valencia**

Sección: **6**

Fecha: **26/05/2017**

Nº de Recurso: **93/2017**

Nº de Resolución: **189/2017**

Procedimiento: **Recurso de Apelación**

Ponente: **JOSE FRANCISCO LARA ROMERO**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

## AUDIENCIA PROVINCIAL DE VALENCIA

### SECCIÓN SEXTA

Rollo de apelación nº 93/2017

Procedimiento Juicio Ordinario nº 904/2015

Juzgado de Primera Instancia nº 4 de Alzira

**SENTENCIA N° 189**

**ILUSTRISIMOS**

**PRESIDENTE**

**DÑA. MARIA MESTRE RAMOS**

**MAGISTRADOS**

**DÑA. MARIA EUGENIA FERRAGUT PEREZ**

**DON JOSE FRANCISCO LARA ROMERO**

En la ciudad de Valencia, a veintiseis de mayo del año dos mil diecisiete.

La Sección sexta de la Audiencia Provincial de Valencia, integrada por los señores y la señora del margen, ha visto el presente recurso de apelación, interpuesto contra la sentencia de fecha 28 de noviembre de 2016, recaída en autos de juicio ordinario nº 904/2015, tramitados por el Juzgado de Primera Instancia nº 4 de los de Alzira , sobre reclamación de cantidad.

Han sido partes en el recurso, como apelante , **D. Moises y REALE SEGUROS GENERALES S.A.**, representados por D<sup>a</sup>. Elionor Escuriet Roig, Procuradora de los Tribunales, y asistidos del letrado D. Luis Javier Jordán Ligorit, y, como apelados,

Y como parte apelada, los demandantes D. Augusto , y D<sup>a</sup>. Susana , representados por D. <sup>a</sup> Araceli Romeu Maldonado, Procuradora de los Tribunales, y asistidos de D. Francisco Hernández Pérez,

Es Ponente Don JOSE FRANCISCO LARA ROMERO, quien expresa el parecer del Tribunal.

### ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.** - La parte dispositiva de la sentencia apelada dice:

<< Que estimando íntegramente la demanda formulada por D. Augusto , y Da. Susana , representados por la Procuradora D<sup>a</sup> ARACELI ROMEU MALDONADO, contra D. Moises y REALE SEGUROS GENERALES S.A representados por la Procuradora Da ELIONOR ESCURIET ROIG, debo condenar y condeno conjunta y solidariamente para que firme que sea esta sentencia, hagan pago a los demandantes de la suma de total de



ONCE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS EUROS, CON SESENTA CÉNTIMOS DE EURO (11.462,60.-€) de principal, que se desglosan de la siguiente manera:

A Da. Susana en la cantidad de 5.167,18.- €, que comprende 15 días improductivos a razón de 58,24 €/día más 137 días no improductivos a razón de 31,34 € / día.

A D. Augusto , en la cantidad de 6.295,42.- €, resultante de aplicar el módulo diario de 58'24 € por cada uno de los 15 días improductivos, más el de 31,34 €/día por los 173 días no improductivos.

Con los intereses del art 20 de la Ley 50/1980 de Contrato de Seguro respecto de la aseguradora desde REALE SEGUROS GENERALES S.A desde la fecha del siniestro, y en su caso, los intereses legales de dicha suma desde la interposición judicial, respecto de demandado Sr. Moises , con expresa imposición de las costas causadas a la parte demandada conforme al fundamento séptimo de esta resolución,>>

SEGUNDO. -La parte demandante interpuso recurso de apelación, alegando,

**PRIMERA. - ERROR EN LA APLICACIÓN DEL DERECHO, INCONGRUENCIA Y ERROR VALORACION DE PRUEBA EN CUANTO A LA RESPONSABILIDAD DEL ACCIDENTE.**

Tras las consideraciones sustantivas en cuanto a los requisitos de la culpa el Juzgador concluye con que la responsabilidad por el riesgo de la circulación del artículo 1 del TRLRCSCVM lleva la consecuencia procesal de la inversión de la carga de la prueba, al deber probar el agente la culpa exclusiva del perjudicado para exonerarse de la responsabilidad. Así se expresa en el Fundamento de Derecho Tercero de la Sentencia que se apela.

Añadir a ello dos cuestiones: los lesionados ocupan "otro" vehículo de motor siendo uno de ellos el conductor, también son generadores de riesgo de la circulación (a distinción de peatones, por ejemplo). La negligencia del conductor o conductor debe tenerse en cuenta, aunque la entidad de su culpa no libere al agente o, dicho de otra manera, cuando coexistan culpa de agente y perjudicado. Si el demandado prueba la existencia de culpa en el perjudicado, aunque

no sea exclusiva, debe tener su efecto en la sentencia, conforme a la entidad de aquella.

En cuanto al modo de ocurrir el accidente sienta el Juzgado en la página, penúltima del fundamento citado que "...no deja de ser una colisión por alcance...", haciendo referencia a la documentación aportada que, en este extremo, es el informe de biomecánica que contiene el croquis y la descripción -somera- de los daños.

De esta afirmación concluye en la responsabilidad del demandado como si todo alcance implicara la responsabilidad del vehículo que golpea e implicara una falta, en este caso, de guarda de distancia entre vehículos y considera infringido el artículo 54 del RD 1428/03 .

Los actores y los demandados coinciden en que se trata de un alcance si por el entendemos que el vehículo de los demandantes circula delante y el del demandado detrás.

Obsérvese que en la demanda se reconoce que el vehículo de los actores toma un camino por su derecha. No se dice que se señalizará dicha maniobra más que con un escueto "indicó su maniobra...", ni que se realizara con diligencia. Y es que no se hizo.

Los artículos 74 y 75 del Reglamento General de Circulación imponen al vehículo que va a girar para tomar otra vía o a salir de ella "advertirlo previamente y con suficiente antelación a los conductores que circulan detrás suyo."

A lo que es el objeto de la primera alegación se achaca la falta distancia imputable al demandado por el hecho de circular detrás del vehículo del actor y colisionar con él pues ni el actor alega la falta de distancia sino el título de imputabilidad del que se ha defendido esta representación es "...por circular desatento a las circunstancias del tráfico y a velocidad excesiva.". Tampoco se invoca el citado artículo 54 del Reglamento ni se invoca el principio iura novit curia.

Por tanto y pese a que en el último párrafo del fundamento se invoque la falta de prueba por los demandados, se parte de la premisa errónea de que el hecho del alcance implica la responsabilidad del conductor del vehículo que circular detrás, imputándole de oficio la falta de guardar la distancia entre vehículos.

Por ello se entiende que existe un error en la aplicación del derecho pues un "alcance" puede ser responsabilidad del conductor del vehículo que circula delante si no respeta las normas de circulación, al caso, las aplicables al abandonar la vía para tomar otra -hecho reconocido-.

Pero también se comente incongruencia pues aun por vía de falta de prueba -ahora se examinará- se condena al demandado por conducta distinta de la alegada en la demanda. En ese caso la conducta lleva aparejada la



tipificación que tampoco se fundamenta en el escrito inicial, pero, lo que se denuncia no es solo la calificación en el precepto indicado, sino la conducta misma ajena al proceso.

Vistas las ubicaciones de los daños en la declaración amistosa y croquis. Vistas las fotos en el vehículo de los demandantes, roce negro de la goma del neumático derecho del vehículo del actor en el ángulo izquierdo del vehículo amarillo de los demandados (págs. 33, 34 y 35). Es obvio que no se está ante un alcance frontal sino "angular". Hay una recreación en la página n° 5 del informe biomecánico.

La única prueba propuesta y practicada -además de esta documentación- sobre el modo de ocurrir el **accidente** fue la declaración del demandado sr. Moises conductor del vehículo trasero.

Se invoca la facultad revisora de la Sala para que, a la vista de la declaración del citado, extraiga sus conclusiones. Se anticipa que son inculpatorias para el conductor demandante. Únicamente y al amparo del tiempo transcurrido, manifestó no recordar ya si aquel había indicado el giro -como expuso durante el proceso penal- manifestando sin género de duda que el actor giró y frenó, acción que fue única causa del **accidente**, en lo que ha sido su versión de los hechos de siempre y que motivo la sentencia penal absolutoria.

La sentencia en este punto omite tal declaración lo que lleva a interpretar que no se ha probado la conducta del citado demandado.

La inversión de la carga probatoria que tiene amparo en el artículo 1 del TRLRCSVM sólo para la culpa exclusiva -la concurrencia se sitúa en el párrafo cuarto- y procesalmente en el apartado 6o del artículo 217 de la LEC, pero el apartado 7o del mismo precepto obliga a los Tribunales la disponibilidad probatoria.

En el presente proceso tanto la prueba documental como el interrogatorio practicado sostienen la tesis expuesta por el hoy recurrente considerándose errónea la interpretación de la prueba efectuada en la Sentencia, tanto para la exclusividad de la culpa del conductor como para su concurrencia.

Con respecto a este punto sobre la ocupante hay que considerar que la conducta de su conductor interrumpe el **nexonexo** entre la del agente y el resultado. Así se alega análogamente cuando se dicta el título del artículo 13 y se ejecuta. Téngase en cuanto que la misma ha podido accionar contra su conductor o directamente contra la aseguradora de este resolviendo hacerlo únicamente contra los hoy demandados.

#### **SEGUNDA. - ERROR EN LA VALORACION DE LA PRUEBA: DOCUMENTAL PÚBLICA Y PERICIAL MEDICA.**

Los actores aportaron sus informes forenses de fecha 09/05/2014 y 11/12/2014 y la posterior ratificación de los mismos de 11/12/2014.

Al constituir unos documentos emitidos y ratificados en el proceso judicial previo gozan del carácter de documento público.

Además, no se impugnó su autenticidad.

Se impugno las valoraciones que contienen constituyendo pues prueba plena respecto la fecha y la identidad de las personas intervinientes.

La impugnación anterior no fue gratuita pues se aportó valoraciones médicas los actores.

La ahora apelante solicitó la ratificación en juicio de su perito, la doctora Marcelina

No se pidió sin embargo la ratificación del informe forense. Ello no impide al Juzgador tenerlo en cuenta, pero obliga a valorarlo como efectivamente ha realizado.

Este recurrente conoce que no es sencillo entrar en los terrenos de la valoración de las periciales pues la libertad de valoración sólo viene limitada por el juicio racional. Sin embargo y en relación al siguiente motivo y por la circunstancia de que ha sido el Juzgador el que ha tenido que hacer la defensa del contenido del informe pericial forense, en vez de su autor, se cree estar ante el motivo anunciado.

Previamente hay que señalar que, a la vista del resultado del proceso penal previo, Juicio de **Faltas** n° 396/13, los motivos de oposición amen del anteriormente expuesto, fue el denominado como "**falta** de **nexonexo**".

Paralelamente por la aseguradora demandada se encargó a la Dra. Marcelina la emisión de informe a la vista de la documental obrante en la demanda y la oposición.

Pues bien, la citada Doctora no es tan contundente en este particular sobre la posibilidad de **nexonexo**, si bien en los términos que expone y con las consecuencias que dice. Esto es expresivo de la independencia y disposición de esta doctora y de esta aseguradora que, concedora de ambas circunstancias, le realiza -y sigue realizando- informes.



La sentencia razona para defender la primacía de los informes forenses sobre el particular con lo expuesto en el informe forense de ratificación y los siete puntos que contiene.

Se pueden rebatir uno a uno, pero ello puede parecer que la parte entra a combatir la Sentencia como de igual a igual, queriendo imponer su criterio sobre otro menos fundado y no es este el

fundamento del motivo.

Así, basta decir que de los siete motivos sólo uno es particular, el primero. Que los otros seis son generalistas, sirven -o no- para cualquier informe, contienen conceptos genéricos que pueden ser compartidos genéricamente, pero nada dicen sobre los informes que supuestamente ratifican. Son fundamentaciones sobre la realidad de que los golpes de **bajabaja intensidadintensidad** causen **lesiones**. Esta afirmación la comparte el recurrente (y su perito). Pero lo que no explícita es porque ratifica las concretas sanidades del Sr. Augusto y de la Sra. Susana .

No dice ninguno de los informes forense, que patología previa o qué posición ocupaban para que unas **lesiones** leves, aun con rectificación, en dos personas jóvenes, que no trabajan, superen los cien días de período de curación.

Siquiera si hay algo además de las manifestaciones que indiquen que las **lesiones** tenían causa en el roce/ alcance sucedido. Si es explicable que ambos curen de manera torcida hasta el punto de "sufrir recaída" el mismo día".

Este error técnico/medico evidente fue explicado por la doctora señalándose su deposición en juicio como el más fiel elementos probatorios.

No basta la convicción que por la incuestionada imparcialidad forense se acierte. No es suficiente los reparos a la pericial privada, si existe la forense, o a un informe biomecánico concreto que señala la velocidad de impacto y la fuerza transmitida al interior del vehículo y, sobre todo, que muestra sin género de dudas, los daños del vehículo ocupado por los lesionado.

### **TERCERA. - INCONGRUENCIA EN RELACIÓN A LA SENTENCIA PENAL PREVIA.**

El Juzgador es conocedor de la Sentencia absolutoria dictada en el Juicio de **Faltas** nº 396/13 seguido ante el Juzgado nº 1 de Alzira. En ella se dice en el fallo:

"...esta Juzgadora de conformidad con el principio de presunción de inocencia nos puede calificar los hechos declarados probados como de una imprudencia leve con resultado de **lesiones** del Art. 621.3 del C. Penal , máxime cuando no ha quedado acreditado que dichas **lesiones** sean consecuencia de dicho **accidente**, va que el siniestro de Autos no fue una **colisión**, sino que ha Quedado acreditado que se trató de un mero roce tal y como se acredita con el reportaje fotográfico..."

Pero en los Hechos Probados expresa que la referida **colisión** se produjo cuando estando circulando el primer vehículo...paro en seco provocando que el vehículo que le seguía por detrás al intentar esquivar dicho obstáculo de la vía le rozara en la parte posterior derecha causándose unos daños en el vehículo por importe de 268,86 euros. Como consecuencia de este pequeño roce los ocupantes del primer vehículo de forma inmediata se dirigieron al Hospital de la Ribera refiriendo molestias en la zona del cuello. Nada más se ha acreditado".

Es claro el efecto de la Sentencia penal condenatoria y de las absolutorias sobre inexistencia o autoría. Pero también produce otros efectos toda Sentencia firme. Sin constituir cosa juzgado la sentencia firme se presenta como un medio de prueba cualificado de los hechos en ella contemplados y valorados en cuanto hubieran sido determinantes en su parte dispositiva. Así los recogen entre otras las SS de 06/10/2006 y 30/01/2014 de la Sección Octava que recogen la doctrina sentada por el TC en Sentencias 77/38 de 3 de octubre, 62/84 de 21 de Mayo , 158/85 de 26 de Noviembre , 151/01 de 2 de Julio y 34/03 de 25 de febrero, donde tiene declarado "...que es opuesto a los más elementales criterios de la razón jurídica aceptar la firmeza de distintas resoluciones judiciales en virtud de las cuales resulte que unos mismos hechos ocurrieron y no ocurrieron o que una misma persona fue su autor y no lo fue, dado que ello vulneraría el principio de seguridad jurídica que como una exigencia del ordenamiento establece el artículo 9.3 del Constitución , a la par que el derecho subjetivo a una tutela jurisdiccional efectiva reconocido por el artículo 24.1 en la medida que no resulta compatible con la firmeza de pronunciamientos judiciales contradictorios"

### **CUARTA. - INTERESES Y COSTAS.**

Por lo anteriormente expuesto y si los razonamientos fueran insuficientes para revocar la sentencia que se impugna, considérese que existían motivos de hecho y de derecho para oponerse a la demandad, que a la vista



de la sentencia expuesta en último lugar la parte tenía expectativas de salir absuelta o con una estimación parcial lejos de la petición de los actores y por ello no se impongan ni los intereses penitenciales, ni las costas.

En este sentido STS 1a n° 489/2016 R° 1995/2014 de fecha 14/07/2016, ponente Exmo. Sr. D. Francisco Javier Arroyo fiestas. Al Alto Tribunal se llevó por el demandante la no inclusión del interés penitencial del artículo 20 de la LCS al Consorcio de Compensación (el automóvil carecía de aseguramiento). La Sala 1a confirma la no imposición del este interés razonando lo siguiente:

"...Según el artículo 20.8 de la LCS, el recargo de los intereses por mora del asegurador tiene lugar cuando no se produce el pago de la indemnización por causa no justificada o imputable a la aseguradora. En su interpretación, tanto en su primitiva redacción, como en el texto vigente dado por la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, esta Sala ha declarado en reiteradas ocasiones que la indemnización establecida en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro tiene desde su génesis un marcado carácter sancionador y una finalidad claramente preventiva, en la medida en que sirve de acicate y estímulo para el cumplimiento de la obligación principal que pesa sobre el asegurador, cual es la del oportuno pago de la correspondiente indemnización capaz de proporcionar la restitución íntegra del derecho o interés legítimo del perjudicado. La mora de la aseguradora únicamente desaparece cuando de las circunstancias concurrentes en el siniestro o del texto de la póliza surge una incertidumbre sobre la cobertura del seguro que hace precisa la intervención del órgano jurisdiccional ante la discrepancia existente entre las partes al respecto, en tanto dicha incertidumbre no resulta despejada por la resolución judicial, nada de lo cual se da en el caso ( SSTS 13 de junio de 2007 ; 26 de mayo y 20 de septiembre 2011)". Sentencia de 25 de enero del 2012, recurso: 455/2008. Sobre la incertidumbre también ha declarado la Sala que no la integra la mera discrepancia en las cuantías reclamadas. Sentencia 17 de mayo de 2012, Rec. 1427/2009»

Aplicada ya referida doctrina hemos de declarar que en la sentencia recurrida se efectúa una adecuada exclusión de los efectos del art. 20 de la LCS, pues no se aprecia negligencia en la respuesta del Consorcio de Compensación de Seguros, ya que la incertidumbre sobre la responsabilidad del conductor del turismo era manifiesta y no solo por la sentencia absolutoria de juicio de **faltas**, sino fundamentalmente porque la contribución culposa del conductor de la motocicleta al siniestro (85%) fue de tal **intensidad** que podía hacer esperar, razonablemente, una sentencia desestimatoria

Terminaba solicitando que, previos los trámites legales, se estime el recurso de apelación, dictando Sentencia por la que se revoque al de instancia:

Dictando una absolutoria con todos los pronunciamientos favorables a los demandados;

Dictando sentencia absolutoria con respecto del sr. Augusto, estimando parcialmente la de la Sra. Susana con el alcance de sus **lesiones** en los términos expuestos en el informe de la Dra. Marcelina; Dictando sentencia estimatoria parcial aplicando concurrencia de culpa al sr. Augusto con el alcance de las **lesiones** expuestas por la Dra. Marcelina Dictando la cualquiera de los pronunciamientos estimatorios parciales sin imposición de interés penitencia y en ningún caso las costas.

**TERCERO.-** La defensa de los demandantes presentó escrito de oposición al recurso, interesando que se dictara sentencia que ratificara íntegramente, en todos y cada uno de sus términos, la dictada por el Juzgado de instancia, condenándose expresamente a las recurrentes al pago de las costas de la alzada.

**CUARTO.-** Recibidos los autos por este Tribunal, se señaló la deliberación el día 25 de mayo de 2017, en el que tuvo lugar.

**QUINTO.-** La Sala, en ejercicio de sus facultades revisoras ha tomado en consideración la siguiente actividad probatoria practicada toda ella en primera instancia:

1. Interrogatorio de parte.
2. Pericial
3. Documental obrante en autos.

## FUNDAMENTOS DE DERECHO

Se aceptan los de la resolución impugnada, sólo en cuanto no se opongan a los de ésta.

**PRIMERO.** - En la demanda, interpuesta el día 21 de noviembre de 2015, D. Augusto y D<sup>a</sup>. Susana presentaron demanda ejercitaron la acción responsabilidad extracontractual del art 1902 del CC en reclamación de las indemnizaciones correspondientes a las **lesiones** derivadas del **accidente** de **trafico** padecido por ambos demandantes como conductor y ocupante del vehículo Fiat Bravo, matrícula ....YXG cuando circulaban por



la carretera CV -550, en término municipal de Benimuslem, cuando al llegar a la confluencia con un camino situado a la derecha de su sentido de marcha, e indicar el actor Sr. Augusto la maniobra de giro a su derecha para internarse en dicho camino , fue colisionado en la parte posterior por el turismo marca Citroën Elysée, matrícula ....-NRH , que circulaba detrás en la misma dirección y sentido que el de los demandantes.

**SEGUNDO.-** La sentencia de primera instancia estimó la reclamación ejercitada razonando que: *"En el presente por la ubicación de los daños evidenciada en la documental aportada no deja de ser una **colisión** por alcance y así Jo hace constar la pericial biomecánica aportada por la parte demandada en su primera conclusión (f. 169 ) cuando dice " El **accidente** analizado consistió en la **colisión** por alcance del turismo Citroën C-Elysee, matrícula ....-NRH , al turismo Fiat Bravo, matrícula ....YXG , alcance que para más precisión pude calificarse de carácter angular , al entrar en contacto la parte fronto - lateral derecha del vehículo Citroën con el ángulo de parte trasera. Izquierda del Fiat Bravo, y ello nos indica que el conductor del Citroën no guardaba la distancia adecuada para poder detener el vehículo conforme a las circunstancias del **tráfico** conforme dispone el art. 54 del Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre , por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre **tráfico**, circulación de vehículos a motor y seguridad vial aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo que indica :*

*"1. Todo conductor de un vehículo que circule detrás de otro deberá dejar entre ambos un espacio libre que le permita detenerse, en caso de frenado brusco, sin colisionar con él, teniendo en cuenta especialmente la velocidad y las condiciones de adherencia y frenado..."*

*Evidentemente si el conductor demandado hubiera guardado la distancia de seguridad, aun en el caso de un frenado brusco, hubiera evitado la **colisión** aunque fuera leve por una posible maniobra evasiva , pero además por esa inversión de la carga de la prueba , el Sr. Moises no. ha probado que los daños personales lo fuera por culpa exclusiva del conductor perjudicado es decir que el Sr. Augusto realizara una maniobra de giro a la derecha sin señalizar, repentinamente y además, detuviera su vehículo por el deficiente estado del camino de tierra y quedara detenido obstaculizando la calzada, lo que conduce a considerar acreditado en el conductor demandado la **falta** de diligencia en la conducción, y las **lesiones** objetivadas en ambos demandantes a tenor de la documental aportada informes médico forense obrantes en el proceso penal cuyo testimonio se ha aportado a los autos". /.../*

Y concluyó en cuanto a la relación de las **lesiones** que reclamaban los lesionados y las cantidades que se reclamaban, a lo que se oponía la parte apelante, razonó que: *"En cuanto a la negación del **nexonexo causalcausal** entre fas **lesiones** padecidas y que se reclaman y el **accidente** en cuestión , la parte demandada se basa en la levedad de los daños materiales del Fiat Bravo y en el informe biomecánico IMPENOR aportado por la aseguradora codemandada para acreditar que el siniestro de **tráfico** consistió en una leve roce que no causo apenas daños en ninguno de los vehículos intervinientes, y por ende imposibilito la causación de las **lesiones** de los demandantes*

*Desde una perspectiva del principio de valoración conjunta de la prueba, la prueba pericial debe valorarse conforme a la regla de la sana crítica, así, " LA SANA CRITICA" se han identificado con las «más elementales directrices de la lógica humana» S.T.S., Sala Primera, de 13 de febrero de 1990 , o con «normas racionales» S.T.S., Sala Primera, de 3 de abril de 1987 o con las " normas de la lógica elemental o a las reglas comunes de (a experiencia humana"*

*S.T.S., Sala Primera, 8 de noviembre de 1996 .*

*La valoración de la prueba pericial ha de hacerse atendiendo a la mayor o menor fundamentación y razón de ciencia, según estos principios, considera este Juzgador conforme a la facultad de libre apreciación probatoria, que el informe pericial aportado por la aseguradora REALE adolece de necesaria adaptación o adecuación al supuesto de hecho concreto y determinado del **accidente** que nos ocupa y por tanto de escasa aplicación y rigurosidad para la determinar la inexistencia de **nexonexo causalcausal** por la levedad del golpe en relación con el resultado lesivo de los demandantes*

*Consta que el objeto del informe pericial! f.157 a 189 ) ratificado por unos de los peritos que lo suscribe D. Herminio en el acto del juicio , es determinar la mecánica del **accidente** y especialmente los parámetros técnicos de velocidades , incrementos de velocidad, picos de aceleración , aceleración media y otros criterios técnicos , como el NIC( Nick Injury Criterion) que son los criterios técnicos más avanzados para predecir al riesgo de **lesión** en el cuello llegando como resumen de las conclusiones desde el aspecto mecánicos del **accidente** que nos ocupa , que no se dado las características necesarias objetivas para transmitir esfuerzos al vehículo Fiat Bravo capaces de provocar aceleraciones , deceleraciones y en consecuencia variaciones de velocidad capaces de afectar a los ocupantes del mismo*



Debe añadirse que a la vista de las simulaciones informáticas ,análisis de daños y paramétricos , estudios, comparar los resultados de los test y muestreos con los daños derivados del **accidente** objeto de esta causa , para llegar a unas conclusiones en dicho informe relativas a que el: incrementó- instantáneo de velocidad ( delta -V) como consecuencia del impacto como mucho en el peor de los casos , fue inferior a 2,64 km/h para el turismo Fiat Bravo , muy inferior a los 10 km/h que sería el umbral donde podría comenzar a afectar a los pasajeros ; y con el análisis de los daños presentes en el vehículo y su comparación con diferentes ensayos de choque " Crash Test "determinara que como consecuencia del impacto el Fiat Bravo experimento una variación inferior a los 7,1 km ; y del análisis paramétrico permite determinar que la probabilidad de que los ocupantes del Fiat Bravo sufrieran **lesiones cervicales** de duración superior al mes , es del 0% ; y analizando los daños del Fiat Bravo ,y las evidencias científicas que correlacionan **intensidad** de la **colisión** con el riesgo de aparición de **lesiones** por **latigazo cervical**, no se aprecia que exista **nexo causal** entre la **colisión** por alcance sufrida por el Fiat Bravo y la aparición de **lesiones cervicales** a los ocupantes de este vehículo, se trata de conclusiones cuanto menos dudosas y de difícil adaptación al supuesto que nos ocupa, obtenidas por comparativa de laboratorio o salón, sin conocer las circunstancias del lugar, tiempo, huellas, vestigios, son sesgadas no transpolables, ensayos que, aunque puedan ilustrar no solventan ni deciden (as posibles incógnitas sobre las **lesiones** padecidas por los demandantes. El informe biomecánico adolece de muchas variables no analizadas , se limita a obtener unas conclusiones por comparativa de test de laboratorio y a afirmar una serie de datos sobre los que sustenta su conclusiones y tampoco podemos olvidar que los informes de peritos expertos aportados por la aseguradora , no dejan de ser dictámenes emitidos por personas bajo dependencia laboral o encargo económico de la aseguradora , con el clientelismo natural que ello implica , y que son informes que no han rebatido científicamente las conclusiones medico legales del informe forense discutiendo las mismas, sino que concatenando los efectos de ambos informes el médico y biomecánico pretenden sustentar la esencia de la argumentación de la aseguradora ,y que no es otra , que como el vehículo en el que viajaban los actores y el de la parte contraria tienen pocos daños, no puede tener las **lesiones** que dicen tener, sin tener en cuenta que si alguno de los datos iniciales en los que basa sus conclusiones os hubieran variado, también podrían ser distintas las conclusiones

No es aventurado afirmar que la valoración del daño corporal derivada de las periciales aportadas por la aseguradora REALE para intentar rebatir la valoración del daño corporal efectuado en los informes médico forense emitidos en la causa penal, no es correcta ni aplicable al caso, al ser objeto de la pericia magnitudes no comparables unas de entidad mecánica por comparativa de test de laboratorio, y otras de carácter lesivo en las personas.

En este sentido se pronunció la Sentencia de la Audiencia Provincial de Albacete Civil sección 2a del 10 de diciembre del 2010 (ROJ: SAP AB 1357/2010) Recurso: 95/2010 :

" ...aquí se combate frontalmente la valoración de la prueba pericial habiendo optado la Jueza por las conclusiones de la prueba pericial judicial toda vez que dicho perito estima que mueve más del 90% y por ello la califica con 2 puntos y, así ésta Sala reitera que se viene confirmando que el Dictamen del Forense sobre el Perito de parte resulta más objetivo e imparcial y que la apreciación de la prueba pericial es cometido del Tribunal de instancia; la cual no tiene otro límite que las reglas de la sana crítica no recogidas en ningún precepto legal, por lo que se convierte en una prueba libre y no tasada

Y la Sentencia de la Audiencia Provincial de Castellón, Sección: 1, de fecha 17 de julio de 2013, N° de Recurso: 425/2013 , ND de Resolución: 249/2013, Roj: SAP CS 567/2013,

" La sentencia recoge el período de incapacidad: temporal sufrido por Germán establecido en el informe médico forense obrante en las actuaciones, dándole prevalencia sobre los particulares aportados, de forma que otorga la preferencia que, según reiterada y pacífica doctrina jurisprudencial se viene atribuyendo a los informes periciales emitidos por Organismo Públicos, oficiales y especializados, como son los médicos forenses, sobre aquellos otros de carácter particular aportados, salvo que los mismos acrediten un mayor rigor científico, lo que no ocurre en el supuesto de autos, pues no lo es el simple hecho de ser el facultativo elegido por el lesionado para su seguimiento."

Y, en relación con el informe médico realizado a instancias de la aseguradora REALE tampoco se le puede otorgar eficacia probatoria por cuanto, sí bien dicha profesional médica para la elaboración de su informe, tomo en consideración el informe biomecánico, cuya consideración ha sido descartada por este Juzgador, no lo es menos que ha obviado aspectos fundamentales, tales como el examen o reconocimiento directo de los lesionados

Este Juzgador se basa , en los informes medico forenses de sanidad emitidos en el proceso penal previo de fecha 09/05/2014 de la Sra. Susana y de 02/08/2014 del Sr. Augusto y las revisiones de los mismos de fecha 11/12/2014 a la vista del informe biomecánico , para establecer la relación **causal** del **accidente**



ocurrido y las **lesiones**, padecidas por los demandantes, dado que el Médico Forense reconoció directamente a los lesionados y examinó toda la documentación médica aportada por éstos

Debiendo reseñar como lo hizo la dirección letrada de la parte actora en la fase de valoración de la prueba y conclusiones por su alto valor aclaratorio en relación a la causalidad del **accidente-lesiones** los informes de 11/12/2014 Médico Forense del Dr. D. Carlos Daniel médico Forense adscrito al IML de Valencia de los demandantes lesionados emitido en el Juicio de **Faltas** n° 396/2013 seguido ante el Juzgado de Instrucción n° 1 de Alzira, y que transcrito literalmente dice así:

1- En primer lugar, referir que el diagnóstico es claro y conciso realizado en el Hospital

de Játiva, CONFIRMADO mediante exploración radiológica con la existencia de la Rectificación de la Lordosis Fisiológica **Cervical** llegando incluso a la inversión de dicha lordosis. Asimismo, se establece un tratamiento inmovilizador a criterio del facultativo que le atiende y se pauta un tratamiento farmacológico y rehabilitador que fue efectivo ya que la paciente curó sin secuelas.

2. Hasta la fecha del **accidente** el/la paciente desarrollaba perfectamente su vida cotidiana.

3. El Informe Técnico Pericial pretende demostrar mediante una relación físico/matemática lineal que con el impacto producido no pudo producirse daño **cervical** en base a las fuerzas cinéticas producidas tras la **colisión**. Desgraciadamente la Biología raramente atiende a razones matemáticas, ya que deben considerarse multitud de factores y no solamente las fuerzas cinéticas aisladas.

5. Los estudios de **Intensidad** Lesiona l y Cinéticos en la relación causa-efecto pueden ser validos en pruebas de impacto realizadas con maniqués instrumentalizados, pero hemos de tener en cuenta que estos son CUERPOS INERTES que nunca reaccionan como un organismo biológico.

6. De hecho en el orden diario de la vida son frecuentes la producción de contracturas musculares intensas en situaciones tan pueriles como: levantarse rápidamente de una silla, estornudos fuertes, giros rápidos del cuello, sustos bruscos que provocan una reacción mecánica intensa, etc., y con más motivos una sacudida Inesperada por un impacto posterior, YA NO POR LA **INTENSIDAD** DEL MISMO, sino, por la reacción muscular refleja de defensa que la misma desencadena en el organismo.

7. Como establece dicho Informe el vehículo sufrió danos, los suficientes como para tener que ser reparados y pintados en su parachoques. Ello implica ineludiblemente que para que sufran danos materiales es inevitable que se produzca el "Efecto Sacudida" en el vehículo (y que no refleja el informe pericial) aun cuando no se produzcan daños Importantes en los vehículos.

6. El "efecto sacudido" en el vehículo es suficiente para desencadenar a nivel reflejo **cervical** una reacción de defensa ante dicha sacudida provocando la hipertensión de los músculos del cuello, MÁXIME si la sacudida es inesperada, que al principio puede ser débil o inapreciable. Esa contractura se perpetua en el tiempo produciendo dolor, al principio mínimo,

pero que se intensifica provocando el círculo vicioso contractura >dolor >contractura.

7. Dicho mecanismo justifica sobradamente la producción de una cervicalgia aun cuando los daños materiales en los vehículos sean leves."

Pudiendo concluir este Juzgador en base a la "SANA CRITICA" ya mencionada a la hora de valorar las pruebas periciales, que ésta ha de hacerse atendiendo a la mayor o menor fundamentación y razón de ciencia, según estos principios, considera este Juzgador conforme a la facultad de libre apreciación probatoria, que los informes medico forenses de sanidad emitidos en el proceso penal previo el Juicio de **Faltas** n° 396/2013 seguido ante el Juzgado de Instrucción n° 1 de Alzira, de fecha 09/05/2014 de la Sra. Susana y de 02/08/2014 del Sr. Augusto y las revisiones de los mismos de fecha 11/12/2014 motivado por la aportación del informe biomecánico, determinan claramente en la naturaleza, alcance y duración de las **lesiones** padecidas por los actores y establece claramente la relación causa efecto del **accidente** ocurrido y las **lesiones** padecidas por estos, a tenor del reconocimiento personal de los lesionados, la documentación medica de la que ha dispuesto, que constata el inicial diagnostico claro del Hospital de Játiva, confirmado mediante exploración radiológica, con ya competencia y reconocida autoridad que emana de los médicos forenses los cuales constituyen un Cuerpo Nacional de titulados superiores al servicio de la Administración de Justicia, adscrito orgánicamente al Ministerio de Justicia una de cuyas funciones principales es la emisión de informes y dictámenes médico-legales que les sean solicitados a través de los Institutos de Medicina Legal por los Juzgados, Tribunales, Fiscalías, Oficinas del Registro Civil y otros órganos de la Administración de Justicia, reguladas en el Real Decreto 296/1996, de 23 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico del Cuerpo de Médicos Forenses y que goza de la garantía de la imparcialidad para el ejercicio de sus funciones" art 103 CE.



Por el contrario como ya se ha dicho, este Juzgador duda de la valoración del daño corporal derivada de las periciales aportadas por la aseguradora REALE para intentar rebatir la valoración del daño corporal efectuado en los informes médico forense emitidos en la causa penal, pues considera que no es correcta ni aplicable al caso, al ser objeto de la pericia magnitudes no comparables unas de entidad mecánica por comparativa de test de laboratorio, y otras de carácter lesivo en las personas y traer causa la pericial medica en los datos no aceptados del informe biomecánico . .

Acreditados todos y cada uno de los requisitos para la apreciación de la acción de reclamación por responsabilidad extracontractual, A) Acción u omisión; B) Daño; C) Culpabilidad; D) Relación de causalidad la demanda debe prosperar "

**TERCERO.**- En relación a la alegación de incongruencia con la resolución dictada en el proceso penal previo, es doctrina jurisprudencial que no ignora la propia recurrente, que la citó en su contestación a la demanda, que no vincula a la jurisdicción civil, la sentencia que pudiera haberse dictado en un juicio de **faltas**, (folio 155) no declarando probada la responsabilidad de la parte acusada, siendo por otra parte distintos los principios procesales que rigen en uno y otro proceso, el penal, y el civil.

No se ha puesto en duda el carácter leve del **accidente**, en cuanto a la cuantía de los daños materiales que sufrieron ambos vehículos, sin embargo, ello debe tener escasa relevancia a los efectos del éxito de la apelación la indicación que sostuvo la parte demandada en su contestación y reitera en esta alzada de que el giro para salir de la vía habría sido sin señalizar y sorpresivo, algo que manifestó no recordar en el acto del juicio el conductor asegurado en Reale, siendo carga de probar tal extremo a quien lo sostiene, REALE, sin que en el presente caso se pueda concluir que cumpliera con tal carga probatoria. Por tanto, producido el **accidente**, por alcance y reclamadas las **lesiones** de los ocupantes del primer vehículo, la cuestión se debe centrar en si se han acreditado éstas, y si pueden o no vincularse con el **accidente**.

De las pruebas practicadas, y de las propias manifestaciones de las partes, no cabe dudar del carácter leve del **accidente** de fecha 16 de noviembre de 2013 Hemos tenido ocasión de referirnos, a que de un golpe en principio leve, pueden derivarse **lesiones** muy importantes para los ocupantes de un vehículo, no es ello un resultado automático, sino que la cuantía de los daños puede ser indicador, de la violencia de un impacto, y dicha **intensidad** a su vez, aumenta las probabilidades de sufrir unas **lesiones** más graves, en tanto un impacto leve o no origina **lesiones**, o son de menor gravedad. Y aún sin querer sentar cuestiones generales, cuando se enjuicia un caso concreto, de la prueba desarrollada en el caso que se nos somete no puede sino concluirse que el impacto fue de escasa entidad.

Pero la cuestión que se plantea en el recurso parte de la existencia de **lesiones**, y del supuesto error en la su valoración, en especial en los días no impositivos. Y en cuanto a la determinación de las **lesiones**, hemos de partir, como hizo la sentencia combatida, de las pruebas periciales practicadas. En relación a la valoración de la prueba pericial hemos señalado de manera constante:

a) Que la función del perito es la de auxiliar al Juez, ilustrándole sin fuerza vinculante sobre las circunstancias del caso, pero sin negar en ningún caso al juzgador la facultad de valorar el informe pericial ( Sentencias, entre otras, de 30 marzo 1984 y 6 febrero 1987 ).

b) Que ni los derogados artículos 1242 y 1243 del Código Civil, ni el también derogado art. 632 de la Ley de Enjuiciamiento Civil de 1881, ni ahora el artículo 348 de la vigente LEC de 2000, tienen el carácter de valorativos de prueba, pues la prueba pericial es de libre apreciación por el Juez ( Sentencias, entre otras, de 17 junio, 17 julio y 12 noviembre 1988, 11 abril y 9 diciembre 1989, 9 abril 1990 y 7 enero 1991 ), no tasada y valorable por el juzgador según su prudente criterio ( Sentencia de 13 de noviembre de 2001 ).

c) Que el proceso deductivo del juzgador "a quo" no puede chocar de una manera evidente y manifiesta con el raciocinio humano, sus apreciaciones han de guardar coherencia entre sí, no pueden vulnerar la sana crítica, estableciendo conceptos fácticos distintos de los que realmente se han querido llevar a los autos, o provocando alteraciones que impliquen cambio de la "causa petendi".

d) No existen normas legales sobre la sana crítica ( Sentencias, entre otras muchas, de 10 junio 1992, y 10 de noviembre 1994 ), pues las reglas de la sana crítica no están codificadas y han de ser entendidas como las más elementales directrices de la lógica humana ( Sentencia de 14 de octubre de 2000 ), "reglas no escritas acomodadas a la racionalidad humana" ( Sentencia de 24 de noviembre de 1989 ), por tanto, son los criterios de la razonabilidad y de la lógica los que presiden dicha valoración.

e) No puede alterarse tal valoración más que cuando el juzgador a quo tergiversa ostensiblemente las conclusiones periciales, falsee de forma arbitraria sus dictados o extraiga deducciones absurdas o ilógicas ( Sentencias del Tribunal Supremo de 20 de febrero de 1992 y 15 de julio de 1999 ).



Con arreglo a tales criterios, ningún crédito podemos dar al informe pericial aportado por la parte demandada que se ha efectuado a la luz de las actuaciones practicadas, y sin haber reconocido a los lesionados, frente a los informes del médico forense (pág. 16 y siguientes),

La hoja de atención de urgencias de los lesionados el día 16 de noviembre de 2013 (folios 9 y 10) en que se les apreció dolor a la palpación de la musculatura paravertebral **cervical** y dorsal, en el caso de D<sup>a</sup>. Susana , y de dolor a la palpación de musculatura paravertebral de raquis **cervical** y dorsal y del trapecio con contractura muscular dolorosa en el caso de D. Augusto , prescribiéndoseles collarín **cervical**, calor local, reposo relativo, e inmovilización de hombro con cabestrillo en el caso de la Sra. Susana y un tratamiento a seguir, con tratamiento rehabilitador, del 25 de abril a 23 de mayo de 2014, en el caso de D. Augusto , y del 28 de febrero de 2014 al 16 de abril de 2014 en el de D<sup>a</sup>. Susana .

El médico forense ratificó sus informes el 11 de diciembre de 2014 (folios 18 a 20 vueltos), y había visto en varias ocasiones a los lesionados.

No se aprecia, por tanto, en los términos del debate fijados por las propias partes, la existencia de error del Juzgador al valorar la prueba practicada. El magistrado de instancia otorgó credibilidad al informe del médico que indicó haber visto en varias ocasiones a los lesionados, y que, se refirió a la ausencia de documentación durante dos meses sobre el seguimiento médico, pero que ello no suponía que hubiera remitido el dolor, como se recoge en los distintos informes aportados, y que era razonable la realización de sesiones de rehabilitación, que contribuyeron a la mejoría de los demandantes. No se aprecia por tanto el error de valoración de la prueba sostenido por la parte apelante, en base a un informe pericial sobre el **accidente de tráfico**, que supuestamente lo recrea cuando lo hace para afirmar la imposibilidad física de la acusación de **lesiones** a consecuencia del mismo. El motivo de recurso debe ser desestimado.

**CUARTO.-** El último de recurso postula que no se debería haber condenado a la compañía aseguradora demandada, al pago de intereses, ni a las costas procesales.

El juzgador de instancia razonó en el fundamento jurídico sexto por el contrario que:

*"aplicando los razonamientos de la resolución transcrita, es procedente la imposición de los intereses punitivos del art 9 Real Decreto Legislativo 8/2004 en relación al art 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro , a la entidad demandada aseguradora, dado que:*

En este caso no hay duda de la realidad, clase y dinámica del **accidente** producido, la **colisión** por alcance (como así reconoce en su primera conclusión el informe biomecánico cuando dice " El **accidente** analizado consistió en la **colisión** por alcance del turismo Citroën C-Elysee, matrícula ....-NRH , al turismo Fiat Bravo, matrícula ....YXG ,"),

*La aseguradora codemandada ha tenido cocimiento de los hechos y **lesiones** producidas a los perjudicados, pues estuvo personada en el previo proceso penal donde aportó el informe biomecánico, ahora reproducido en esta instancia, y solicitó la revisión de los informes médico forenses de sanidad negando el **nexonexo causalcausal** del **accidente** y las **lesiones** producidas y objetivadas.*

*El **accidente** es de una mecánica ya de sobra conocida y reiterada ante los Tribunales, por lo que con los médicos adscritos a las compañías y métodos protocolizados de diagnóstico de las **lesiones** podía haber estimado el tiempo mínimo estandarizado de curación y realizar la oferta motivada de la indemnización que estimara procedente, haber pedido la declaración de suficiencia o haber consignado su importe,*

*Y nada de todo lo descrito ha realizado la compañía aseguradora codemandada, por lo que no se puede apreciarse causa alguna, justificada para la no imposición de la indemnización por mora conforme al apartado 8º del art 20 de la Ley 50/1980 ."*

**QUINTO.-** El artículo 20 LCS a los efectos de resolver el presente motivo establece:

*"Si el asegurador incurriere en mora en el cumplimiento de la prestación, la indemnización de daños y perjuicios, no obstante entenderse válidas las cláusulas contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado, se ajustará a las siguientes reglas:*

....

*3.º Se entenderá que el asegurador incurre en mora cuando no hubiere cumplido su prestación en el plazo de tres meses desde la producción del siniestro o no hubiere procedido al pago del importe mínimo de lo que pueda deber dentro de los cuarenta días a partir de la recepción de la declaración del siniestro..."*

El Tribunal Supremo ha declarado reiteradamente que la indemnización establecida en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro tiene desde su génesis un marcado carácter sancionador y una finalidad claramente



preventiva, en la medida en que sirve de acicate y estímulo para el cumplimiento de la obligación principal que pesa sobre el asegurador, cual es la del oportuno pago de la correspondiente indemnización capaz de proporcionar la restitución íntegra del derecho o interés legítimo del perjudicado.

Este carácter y finalidad, junto con la función económica a la que sirve, han propiciado una interpretación rigorista del precepto que se ha puesto de manifiesto, entre otros aspectos, a la hora de apreciar la concurrencia de una causa justificada capaz de excluir la mora del asegurador, justificación que debe apreciarse en cada caso, teniendo siempre en cuenta la finalidad del precepto. De esa forma, la existencia de causa justificada implica la excepción a una regla que opera cuando no existe este retraso culpable o imputable al asegurador en cumplimentar la obligación de satisfacer la indemnización en los plazos adecuados, y, pese al indudable casuismo existente en la aplicación de la norma y a las soluciones distintas que se han dado sobre la consideración de la "causa justificada", lo cierto es que la jurisprudencia ha procurado objetivarla a partir de la evolución de la norma y de la propia jurisprudencia ( SSTS 11 de octubre de 2007 ; 3 de abril y 12 de noviembre de 2009 ).

De esa forma, se ha venido descartando que la mera existencia de un proceso, o el hecho de acudir al mismo, sea causa "per se" justificada del retraso, ni, en consecuencia, que el proceso constituya un óbice para imponer a la aseguradora los intereses, siempre que no se aprecie una auténtica necesidad de acudir al litigio para resolver una situación de "incertidumbre o duda racional" - Sentencias de 12 de marzo de 2001 y 7 de octubre de 2003 -, pues de no entenderlo así, se llegaría al absurdo de que la mera oposición procesal de la aseguradora demandada, generadora por sí de la controversia, eximiría de pagar intereses; habiendo dicho también el Tribunal Supremo que " la oposición que llega a un proceso hasta su terminación normal por sentencia, que agota las instancias e incluso acude a casación, no puede considerarse causa justificada o no imputable, sino todo lo contrario" - Sentencia de 14 de marzo de 2006 -. Dicho precepto sanciona a la aseguradora morosa con el incremento de unos fuertes intereses, cuando incumple la obligación que le impone un especial deber de diligencia para determinar por sus propios medios (singularmente mediante los peritos que normalmente le asisten) cuál es el importe mínimo de lo que puede deber.

En el caso que estudiamos, resulta patente que incurrió en mora la aseguradora que, habiendo ocurrido el siniestro el 16 de noviembre de 2013 no abonó, ni consignó cantidad ninguna, sino que se limitó a rechazar la reclamación por entender que faltaba **nexonexo causalcausal** entre las **lesiones** y el siniestro, y por ello deberá pagar los intereses previstos por el artículo 20, cuyo apartado 4º debe interpretarse conforme a la doctrina sentada por el Pleno de la Sala primera del Tribunal Supremo en la Sentencia 251/2007, de 01/03/2007, según la cual "Durante los dos primeros años desde la producción del siniestro, la indemnización por mora consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero al tipo vigente cada día, que será el correspondiente a esa anualidad incrementado en un 50 %. A partir de esta fecha el interés se devengará de la misma forma, siempre que supere el 20%, con un tipo mínimo del 20 %, si no lo supera, y sin modificar los ya devengados diariamente hasta ese momento".

No se aprecia tampoco la existencia de dudas de hecho o de derecho que justifiquen la no imposición de las costas procesales, pues la estimación de la demanda fue íntegra.

**SEXTO.** - Conforme a lo dispuesto por los artículos 394 y 398 LEC, procede imponer a la parte recurrente el pago de las costas de esta alzada, debiéndose decretar la pérdida del depósito efectuado para recurrir.

Vistos los preceptos citados, y en nombre del Rey, y por la autoridad que nos confiere la Constitución aprobada por el pueblo español

## FALLAMOS

**Desestimamos íntegramente el recurso de apelación interpuesto por D. Moises y REALE SEGUROS GENERALES S.A.**

**Confirmamos la resolución recurrida.**

**Imponemos a la parte recurrente el pago de las costas procesales generadas en esta alzada.**

**Con pérdida del depósito constituido en su caso para recurrir, al que se dará el destino legalmente establecido.**

**Contra la presente resolución podrán las partes interponer recurso extraordinario por infracción procesal, o de casación por interés casacional.**

**A su tiempo, devuélvase al Juzgado de procedencia los autos originales, con certificación de esta resolución para su ejecución y cumplimiento.**



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

FONDO DOCUMENTAL CENDOJ