

Tribunal Superior de Justicia de Madrid
Sala de lo Contencioso-Administrativo
Sección Décima C/ Génova, 10 , Planta 2 - 28004



NIG:

Recurso de Apelación

Recurrente: MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A
PROCURADOR D.

Recurrido: ASIGNIA INFRAESTRUCTURAS
PROCURADOR Dña.

AYUNTAMIENTO DE POZUELO DE ALARCON
LETRADO Dña. D
PROCURADOR Dña.

SENTENCIA N°

Presidente:

Dña.

Magistrados:

Dña.

En la Villa de Madrid, a 3 de octubre de 2016.

La Sección Décima de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, constituida por los Magistrados anotados al margen, ha visto el presente recurso de apelación, tramitado con el número 113/2016 de su registro, que ha sido interpuesto por MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS SA, representada por el Procurador don y dirigida por la Letrado doña, contra la sentencia de fecha de 30 de julio de 2015 y contra el auto de aclaración de fecha 26 de octubre de 2015, dictados por el Juzgado de lo Contencioso Administrativo 23 de Madrid, en los autos de Procedimiento Ordinario tramitados con el número 259/2013 de su registro.

Ha sido parte apelada y también se ha adherido al recurso de apelación don , representado por la Procuradora doña y dirigido por el Letrado

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Ante los Juzgados de lo Contencioso Administrativo de Madrid, don interpuso recurso contencioso administrativo contra la resolución del Ayuntamiento de

Pozuelo de Alarcón de 23 de mayo de 2013, mediante la que se desestimó la reclamación en materia de responsabilidad patrimonial, expediente 2011.

Mediante sentencia de 30 de julio de 2015 y auto aclaratorio de 26 de octubre de 2015, se estimó parcialmente el recurso contencioso administrativo, sin costas.

SEGUNDO.- Notificada la sentencia a las partes, la representación procesal de MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS SA formuló recurso de apelación, del que, una vez admitido a trámite, se dio traslado a las demás partes, habiendo formalizado oposición don, quien también se adhirió al recurso, lo que se impugnó de contrario.

TERCERO.- Remitidos los autos y el expediente administrativo a la Sala, y no habiéndose solicitado el recibimiento a prueba, ni la celebración de vista, ni la presentación de conclusiones, se señaló para deliberación y fallo el día 28 de septiembre de 2016, fecha en que tuvo lugar.

En la tramitación de este proceso se han observado las reglas establecidas por la Ley. Ha sido Magistrado Ponente doña, quien expresa el parecer de la Sección.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS SA ha interpuesto el presente recurso de apelación contra la sentencia de 30 de julio de 2015 y contra el auto de aclaración de 26 de octubre de 2015, dictados por el Juzgado de lo Contencioso Administrativo 23 de Madrid, en los autos de Procedimiento Ordinario tramitados con el número 259/ de su registro, mediante los que se estimó parcialmente el recurso contencioso administrativo formulado por don contra la resolución del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón dictada en el expediente el día 23 de mayo de 2013, en la que se desestimó la reclamación en materia de responsabilidad patrimonial presentada para la indemnización de los daños y perjuicios sufridos por don y derivados de una caída al suelo producida el 31 de diciembre de 2010 cuando circulaba por la Avenida de de dicha localidad conduciendo una motocicleta de su propiedad, a consecuencia de las deficiencias que presentaba el estado de la vía.

El fallo de la sentencia de 30 de abril de 2015 fue del siguiente tenor literal:

“1.- Estimar parcialmente el recurso contencioso-administrativo interpuesto contra la Resolución del Concejal de Hacienda, Contratación y Patrimonio del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, dictado por delegación de la Junta de Gobierno Local, dictada en el expediente 0038, de 23 de mayo de 2013, que desestima la reclamación de responsabilidad patrimonial y como consecuencia:

A) Reconocer el derecho a ser indemnizada conforme se expone en el Fundamento de Derecho 2º con 54 puntos de daños y secuelas

B) Reconocer el derecho a ser indemnizada por 151 días de recuperación de los que 40 se consideran impositivos

C) Reconocer el derecho a ser indemnizada en los gastos realizados que se valoran en 14.966,42 euros.

D) Reconocer el derecho al abono de interés sobre la cantidad resultante ya que se considera cantidad líquida a todos los efectos.

2.- Sin costas” .

El auto de 26 octubre 2015 dispuso aclarar la sentencia de esta forma:

“A) Reconocer el derecho a ser indemnizada conforme se expone en el FD 2º con 54 puntos de daños y secuelas a razón de 1488,93 euros por cada punto de los 45 reclamados por secuelas y a razón de 716,40 euros por cada uno de los 9 reclamados por perjuicio estético conforme dispone el Texto Refundido de la Ley de Responsabilidad Civil. No procede el factor de corrección al desconocerse los ingresos del recurrente.

B) Reconocer el derecho a ser indemnizada por 151 días de recuperación de los que 40 se consideran impositivos a razón de de 53,66 euros por día impositivo y 28,88 euros por cada uno del resto. No procede el factor de corrección al desconocerse los ingresos del recurrente.

C) Reconocer el derecho a ser indemnizada en los gastos realizados que se valoran en 14.966,42 euros y 2260 euros como consecuencia de las facturas descritas en los epígrafes A.3.A.4 y A.5 de la demanda

D) Reconocer el derecho al abono de los intereses de la cantidad objeto de condena, calculados desde la fecha de la reclamación administrativa y sin que resulte de aplicación la Ley de contrato de seguro al presente supuesto.

No procede ningún otro reconocimiento que sea diferente al que se deduce del fallo”.

En su recurso de apelación MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS SA ha solicitado la revocación de la sentencia impugnada y la declaración de la conformidad a derecho de la resolución del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón o, con carácter subsidiario, que se reconozca el derecho del demandante a ser indemnizado por 6 puntos de secuelas con la cantidad de 4206 euros, por 40 días improductivos con la cantidad de 2210,80 euros y por 111 días no improductivos con la cantidad de 3302, 25 euros, sin que proceda condena al pago de los intereses devengados desde la fecha de la reclamación.

En apoyo de sus pretensiones alega, como motivos de recurso, la improcedente declaración de responsabilidad patrimonial, error y arbitrariedad de la valoración judicial de la prueba en lo referente a las secuelas y al perjuicio estético derivado del accidente, así como a la cuantificación de los daños materiales, e improcedencia del pago de los intereses de la cantidad objeto de condena calculados desde la fecha de la reclamación administrativa.

Don ha presentado escrito de impugnación del recurso de apelación, en el que ha opuesto la concurrencia de causas de inadmisión del mismo, consistentes en la falta del requisito de procedibilidad establecido en el artículo 449.3 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, y en la falta de legitimación activa de MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS SA.

Asimismo, se ha adherido al recurso de apelación en el particular relativo a la falta de aplicación del factor de corrección del 10% a las secuelas y a los días de incapacidad, en que considera que la sentencia le ha perjudicado, adhesión que ha sido impugnada de contrario.

SEGUNDO.- Por razones de orden y de coherencia interna de la sentencia, hemos de examinar en primer lugar las cuestiones procesales relativas a la inadmisibilidad del presente recurso de apelación, que han sido planteadas por el apelado don.

La primera de ellas se refiere a la inadmisibilidad del recurso porque MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., no ha cumplido lo dispuesto en el artículo 449.3 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, precepto que el apelado considera aplicable al caso, al estar incluido entre las Disposiciones Generales del recurso de apelación regulado en la precitada Ley, de aplicación supletoria al recurso contencioso administrativo de conformidad con la Disposición Final Primera de la Ley de esta Jurisdicción, cuya regulación no contradice la precitada norma procesal civil.

El precepto invocado dice así:

“Artículo 449. Derecho a recurrir en casos especiales.

3. En los procesos en que se pretenda la condena a indemnizar los daños y perjuicios derivados de la circulación de vehículos de motor no se admitirán al condenado a pagar la indemnización los recursos de apelación, extraordinario por infracción procesal o casación, si, al interponerlos, no acredita haber constituido depósito del importe de la condena más los intereses y recargos exigibles en el establecimiento destinado al efecto. Dicho depósito no impedirá, en su caso, la ejecución provisional de la resolución dictada”.

Pues bien, la mera lectura de la norma evidencia que ese requisito de procedibilidad no resulta de aplicación al caso, por cuanto que la sentencia apelada ha condenado a indemnizar daños y perjuicios derivados de la responsabilidad patrimonial del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, por el incumplimiento del deber de mantenimiento de las condiciones de seguridad de la vía pública, por lo que no pueden considerarse derivados de la mera circulación de vehículos de motor, y ello sin perjuicio de que la norma en cuestión también resulta inaplicable al supuesto litigioso en virtud del principio de especialidad, dada la regulación específica del recurso de apelación contencioso administrativo contenida en los artículos 81 y siguientes de la Ley de esta Jurisdicción.

La segunda de las causas de inadmisibilidad se basa en la falta de legitimación de MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., para interponer el presente recurso de apelación, al no haber sido condenada en la sentencia ni en el auto de aclaración de la misma, y al no haber apelado el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón.

La objeción no puede prosperar; en primer lugar, porque el artículo 82 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, otorga legitimación activa para interponer el recurso de apelación a quienes hayan sido parte demandante o demandada en el proceso de instancia; y en segundo término, porque el interés de MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. deviene de la relación de solidaridad con el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, que ha sido condenado en sentencia, lo que determina que la compañía de seguros haya resultado perjudicada por el fallo de la sentencia y del auto aclaratorio que impugna, de ahí su interés legítimo en accionar en apelación.

TERCERO.- El primero de los motivos del recurso de apelación de MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A acusa la improcedente declaración de responsabilidad patrimonial por inexistencia de relación causal entre la actuación administrativa y el daño sufrido por don, puesto que el accidente se produjo en parte por la imprudencia de este, que circulaba por lugar inadecuado –pegado al bordillo izquierdo de la vía- y a excesiva velocidad en relación a las circunstancias –ya que lloviznaba y la calzada estaba mojada-; y en parte por la acción de un tercero, ya que, según el informe de la Policía Municipal, la rejilla del alcantarillado se encontraba fuera de su lugar.

Conforme a doctrina jurisprudencial pacífica y consolidada, la presunción de legalidad del acto administrativo –artículo 57.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre – desplaza sobre el administrado la carga de accionar para evitar que se produzca la figura del acto consentido, pero no afecta a la carga de la prueba, que ha de regirse por las reglas generales formuladas en el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, conforme a las que cada parte ha de probar los hechos que integran el supuesto de la norma cuyas consecuencias jurídicas invoca a su favor, salvo que resulte aplicable el principio de facilidad probatoria.

En el ámbito de la responsabilidad patrimonial, es claro que con el mencionado criterio ha de ser el administrado que reclama quien soporte la carga de probar los presupuestos fácticos de la responsabilidad patrimonial que impetra porque el carácter objetivo de la misma, si bien la vincula tanto al funcionamiento normal como anormal de los servicios públicos, no excluye la necesidad de justificar sus elementos constitutivos que, en lo que interesa al caso, es especialmente el nexo causal entre el funcionamiento del servicio público y el resultado lesivo cuya indemnización se pretende. Así resulta, entre muchas otras, de las sentencias del Tribunal Supremo de 7 de septiembre de 2005, de 18 de octubre de 2005 y de 9 marzo 2010.

Recordemos que en nuestras leyes procesales no rige el principio de prueba tasada, por lo que, en defecto de norma valorativa de prueba expresa, rige el principio de libre apreciación de la prueba, lo que significa que el Juzgador no está sujeto a ninguna regla siempre y cuando su proceso deductivo no colisione de una manera clara y manifiesta con el raciocinio humano, vulnerando de ese modo la sana crítica, o que sus conclusiones, examinado el resultado probatorio, sean ilógicas, absurdas o irracionales, o haya dejado de considerar, como prueba objetiva, alguna que las contradiga. Recordemos también que otro

de los principios rectores de la valoración judicial de la prueba es que el material probatorio ha de ser apreciado en su conjunto, de lo que se sigue que no sea posible desvirtuar las conclusiones del Juzgador mediante un procedimiento de descomposición, desgajando del conjunto elementos probatorios aislados, o partes de los mismos, para oponer el resultado de esa prueba aislada y extraer de ella consecuencias partidistas y subjetivas contrarias a las del Juzgador.

Pues bien, en este caso resulta que los hechos afirmados por la apelante no sólo no han quedado acreditados en el procedimiento administrativo ni en el proceso de instancia, sino que los elementos probatorios apuntan a lo contrario, en especial el informe por el accidente de tráfico, realizado por la Policía Municipal del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón y obrante a los folios 70 a 72 del expediente, en el que aparece una fotografía panorámica de la vía donde se produjo el accidente, que descarta que el conductor de la motocicleta circulara por lugar inadecuado ya que tanto el carril derecho como el izquierdo tenían el mismo sentido de circulación, sin que conste que en el momento de producirse el accidente existiera algún tipo de circunstancia de tráfico que desaconsejara la circulación por el carril izquierdo, ni tampoco se ha probado que el conductor no hubiera ajustado la velocidad de la motocicleta a las circunstancias meteorológicas y de la vía.

Sí resulta directamente acreditado por el informe policial que la rejilla del alcantarillado se encontraba fuera de su lugar, pero no que ése hubiera sido un hecho recientemente acontecido y, por tanto, fuera del control municipal.

Así las cosas, la Sala comparte el razonable juicio de la Policía Municipal, formulado después de que el equipo instructor hubiese oído al conductor y efectuado la inspección ocular del lugar del accidente, en el sentido de que el mismo se produjo por el mal estado o condición de la vía, debido a que la rejilla del alcantarillado se encontraba fuera de su lugar, lo que produjo que el conductor perdiera el control de la motocicleta y cayera a la calzada.

Con base en lo anterior y en la valoración conjunta de la prueba practicada, la Sala también comparte la conclusión de la sentencia de instancia, en cuanto que la misma declaró: *“La aplicación del anterior doctrina al presente supuesto nos lleva a considerar que, en el presente expediente, se ha probado la relación de causalidad entre el accidente y el estado del pavimento y los desperfectos que existían en el mismo ya que tanto los informes de la Policía, como las fotos, como los testimonios corroboran el mal estado de la alcantarilla en cuestión”*, habiendo de rechazarse el motivo de recurso porque la sentencia apelada ha llegado a conclusiones lógicas, verosímiles, y conformes a las máximas de la experiencia y a

las reglas de la sana crítica, las cuales comparte la Sala porque de los hechos-base acreditados en las actuaciones mediante medios probatorios directos es posible inferir, con exclusión de otra solución igualmente razonable, que la caída de don José Manuel Sierra Taborga no se debió a la circulación por lugar inadecuado ni a un exceso de velocidad, ni a un hecho de terceros que, por su proximidad temporal con el accidente, no se pudiera atribuir a un incumplimiento de las competencias municipales, por todo lo cual no resulta procedente estimar el presente motivo de recurso.

CUARTO.- Como segundo motivo de recurso, MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS SA aduce error y arbitrariedad en la valoración judicial de la prueba, en lo referente a las secuelas y al perjuicio estético derivado del accidente, por cuanto que en la sentencia se ha aceptado el informe del perito del recurrente, sin motivar las razones de esta elección y pese a la superior fuerza de convicción del informe médico pericial aportado por la compañía aseguradora, ahora apelante.

En lo que se refiere al particular relativo a la determinación y valoración de las secuelas y del perjuicio estético, el informe del las concreta en:

“Capítulo 2 columna cervical

Agravación artrosis previa ... 3p

Limitación movilidad ... 6p

Insuficiencia respiratoria ... 4p

Capítulo 4

Hombro,

Movilidad más de 90 ... 7p

Rotación externa ... 2p

Rotación interna ... 3p

Artrosis post. Hombro dolor ... 3p

Capitulo 5

Cadera

Mueve más de 90 g ... 2p

Abducción ... 2p

Rotación externa ... 2p

Rotación interna ... 2p

Rodilla

Artrosis postraumática ... 6p

Artrosis postraumática ... 3p

Perjuicio estético moderado ... 9p”

En el auto de aclaración de la sentencia dictada el 30 de julio de 2015 se ha cuantificado la indemnización de los 54 puntos resultantes a razón de 1488,93 euros por cada uno de los 45 puntos de secuelas, y a razón de 716,40 euros por cada uno de los puntos correspondientes al perjuicio estético.

Por su parte, en el informe de la, se excluye la existencia de perjuicio estético y las secuelas se concretan y se valoran así:

“Agravación de artrosis cervical (1 a 5 puntos) ... 1 punto

Se valora en dicha puntuación dada la escasa alteración funcional apreciada en la exploración

Agravación de artrosis en hombro (1 a 5 puntos) ... 1 punto

Se valora en dicha puntuación por tratarse únicamente de dolor referido y escasa limitación de movilidad motivada por dicho dolor cuando se fuerza

Limitación flexión cadera últimos grados de flexión y abducción ... 2 puntos

Agravación de artrosis rodilla derecha (1 a 5 puntos) ... 1 punto

Agravación de artrosis rodilla izquierda (1 a 5 puntos) ... 1 punto

Total puntuación por secuelas funcionales: 6 puntos”

Es cierto que en la sentencia no se han expresado las razones por las que se ha aceptado el informe del perito del recurrente en lo atinente a las determinación y valoración de las secuelas y del perjuicio estético, pero ello no quiere decir que a la apelante le asista la razón.

Pues bien, la Sala ha examinado los elementos probatorios existentes en el proceso, de acuerdo con los principios, ya mencionados, de valoración libre, racional y conjunta de la prueba, y no aprecia razones para llegar a una conclusión alternativa a la del Juez de instancia:

Con carácter previo señalaremos que el demandante propuso como prueba pericial el informe del doctor don, habiéndose admitido la prueba como pericial sin que de contrario se hubiese formulado recurso, y habiéndose ratificado dicho informe a presencia judicial y con intervención de las partes, tal y como también aconteció con el informe pericial realizado por la doctora doña, aportado al proceso por la compañía de seguros, a lo que ha de añadirse que, a efectos probatorios, no es relevante la falta de juramento o promesa previos porque, en el

peor de los casos, el principio constitucional de tutela judicial efectiva haría obligada la valoración de esta prueba como testifical-pericial.

La Sala expondrá la valoración de ambos medios probatorios considerándolos pruebas periciales, puesto que, como se ha dicho, en su momento la apelante no recurrió la admisión como pericial de la prueba propuesta por la parte actora a que ahora se hace referencia.

Así las cosas, diremos también que los dictámenes e informes periciales no acreditan por sí mismos y de una forma irrefutable una determinada valoración y apreciación técnica de los hechos o datos aportados al proceso, sino que expresan el juicio o convicción de los peritos con arreglo a los antecedentes que se les han facilitado. No existen reglas generales preestablecidas para valorarlos salvo la vinculación a las reglas de la sana crítica en el marco de la valoración conjunta de los medios de prueba, aunque es claro que la fuerza de convicción de los dictámenes e informes periciales reside en gran medida en la cualificación técnica de los peritos, en su independencia o lejanía respecto a los intereses de las partes y en la fundamentación y coherencia interna de su opinión.

En el supuesto presente, ambos peritos son de designación de parte; motivaron sus conclusiones en sus respectivos informes; y, a pregunta de las partes, los explicaron posteriormente en comparecencia judicial.

Pues bien, del examen y valoración de estas pruebas por parte de la Sala, que ha seguido los criterios y pautas valorativas anteriormente expuestos, no puede seguirse la conclusión de que el Juez de instancia ha incurrido en error al valorar el material probatorio en lo que afecta a las secuelas y al perjuicio estético, al haber atribuido mayor fuerza de convicción a lo informado por el doctor don, conclusión que la Sala comparte:

En primer lugar, por su mayor especialización respecto de las cuestiones a informar, ya que el doctor es, mientras que la está especializada en Valoración del Daño Corporal.

En segundo término, por el considerablemente mayor conocimiento del caso por parte del doctor, puesto que fue el médico que trató a don y siguió toda su evolución clínica, frente a la única exploración del paciente realizada por la perito de la compañía aseguradora, que en la diligencia de explicación de su informe reconoció no haber contado las radiografías previas al accidente.

En tercer lugar, porque, como resulta de sus explicaciones verbales, el perito del recurrente sí tuvo en consideración la situación previa de su paciente así como la importancia vital para éste de la práctica del tenis, explicando por qué y cómo se han agravado las

artrosis a causa del traumatismo previo y en qué medida influye la práctica del citado deporte en el estado y en las dolencias del paciente, mientras que, como se ha dicho, la perito de la apelante no ha examinado las radiografías previas.

Finalmente, el doctor argumentó en profundidad las razones de sus discrepancias con las secuelas y puntuaciones recogidos en el informe de la, incluida la cuestión de la apigmentación en las zonas de rozamiento del accidente que determinaron la valoración del perjuicio estético, y especificando que midió con gonómetros las rotaciones de las articulaciones del paciente, lo que no consta que hubiese hecho la perito de la contraparte.

Por consiguiente, al no haber acreditado la apelante que la conclusión judicial ha sido ilógica, por contraria a las reglas de la razón, ni que ha incurrido en error patente o notorio no procede acoger el presente motivo de recurso.

QUINTO.- Sostiene la apelante un tercer motivo de recurso consistente en el error del Juez de instancia en la valoración de la prueba al cuantificar los daños materiales.

Procede acoger en parte este motivo de recurso, al haberse cuantificado los daños materiales en las cantidades de 14.966,42 euros y de 2260 euros, cuestionándose que se hayan indemnizado en sentencia una chaqueta por precio de 410 euros y otra de 436,50 euros, pese a que el recurrente en su escrito de conclusiones reconoció el error en su reclamación; así como que se haya indemnizado en 250 euros los daños causados en un reloj, que no se han acreditado, al haberse presentado sólo un albarán de revisión, objetándose también la indemnización de las gafas, del casco, y las facturas de taxis.

Pues bien, aún cuando en las facturas de taxis presentadas no se haya consignado los trayectos, dado que en las mismas sí constan sus respectivas fechas, es razonable considerar que tales gastos se produjeron para acudir a consultas médicas y rehabilitación.

Teniendo en cuenta el conductor de la motocicleta utilizaba gafas progresivas –según resulta de la factura aportada a los autos-, y teniendo en consideración la entidad de su caída en sus consecuencias, es igualmente razonable la indemnización de los gastos relativos a las gafas y a la reparación del casco.

En cuanto a la indemnización de dos chaquetas, en el escrito de conclusiones el demandante sólo admitió la improcedencia de una de ellas, por lo que la partida de 972,10 euros habrá de reducirse en 410 euros, como solicitó, e indemnizar el coste de adquisición de

la otra chaqueta porque también es razonable considerar que la que el apelado portaba quedó dañada en el accidente.

Por último, ha de excluirse de la indemnización la partida correspondiente al reloj, puesto que el albarán se refiere a una revisión general y su fecha es muy posterior a la del accidente, por lo que la indemnización de los daños materiales también se ha de reducir en la cantidad de 250 euros, lo que hace un total de 660 euros.

SEXTO.- En su escrito de ampliación al recurso, la compañía de seguros apelante sostiene la improcedencia de la condena al pago de los intereses de la cantidad objeto de la condena, calculados desde la fecha de la reclamación administrativa, argumentando que no se generan intereses moratorios sino transcurridos tres meses desde la sentencia, según resulta de los artículos 141.3 de la Ley 30/1992, del artículo 24 de la Ley General Presupuestaria, y del artículo 106 de la Ley de esta Jurisdicción.

El motivo de recurso no puede prosperar.

Téngase en cuenta el apartado 3 del artículo 141 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, es del siguiente tenor literal:

“3. La cuantía de la indemnización se calculará con referencia al día en que la lesión efectivamente se produjo, sin perjuicio de su actualización a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad con arreglo al índice de precios al consumo, fijado por el Instituto Nacional de Estadística, y de los intereses que procedan por demora en el pago de la indemnización fijada, los cuales se exigirán con arreglo a lo establecido en la Ley General Presupuestaria”.

Atendido lo dispuesto en el precepto transcrito y lo dispuesto en el fallo de la sentencia y en la parte dispositiva del auto de aclaración, los intereses a los que la condena se refiere no son intereses moratorios, sino que cumplen la función de actualizar la cuantía indemnizatoria en sustitución del índice de precios al consumo, lo que, junto al argumento de que el principal ha de considerarse una cantidad líquida, determina la incorrección del argumento de la apelante.

SÉPTIMO.- La adhesión de don al recurso de apelación guarda relación con la pretensión de que se aplique a las indemnizaciones concedidas por incapacidad temporal y por secuelas el índice corrector del 10% previsto en el Anexo al Real Decreto Legislativo 8/2004, que el auto de aclaración de 26 de octubre de 2015 excluyó por desconocerse los ingresos del demandante.

En la adhesión se argumenta que, al tener don, se encontraba en edad laboral, así como que es doctrina jurisprudencial consolidada que el antedicho factor de corrección se aplica incluso a las personas que no trabajen, como menores y jubilados, debiendo determinarse su porcentaje en atención a las circunstancias concurrentes en cada caso y a los perjuicios económicos de toda índole que se hayan acreditado o deban presumirse.

El motivo de adhesión al recurso ha de estimarse:

En la redacción del Anexo del Real Decreto Legislativo 8/2004 que estaba vigente cuando se produjeron los hechos, se incluía un factor de corrección de las indemnizaciones correspondientes a las secuelas y a la incapacidad temporal, por ingresos netos de la víctima por trabajo personal de hasta el 10% cuando tales ingresos eran de hasta 26.419,06 euros, que la doctrina jurisprudencial (por todas la expresada en la sentencia de 30 de abril de 2012 de la Sala Primera del Tribunal Supremo, y las que en ellas se citan), ha considerado aplicable cuando la víctima en edad laboral no ha acreditado ingresos, debiendo determinarse el porcentaje en función de las circunstancias concurrentes.

Pues bien, en aplicación de la antedicha doctrina, y teniendo en cuenta la edad laboral de don y los indicios de su capacidad económica resultante de las actuaciones, consideramos que en el supuesto presente ha de aplicarse el factor de corrección en un porcentaje del 10%, lo que determina un importe total de 7.780,173 euros.

OCTAVO.- Conforme a lo dispuesto en el artículo 139 de la Ley Jurisdiccional, no procede formular condena al pago de las costas procesales causadas en esta instancia.

Vistos los preceptos citados y los demás de general y pertinente aplicación

FALLAMOS: Que estimamos parcialmente el recurso de apelación interpuesto por MAPFRE SEGUROS DE EMPRESAS, CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS SA contra

la sentencia de fecha de de julio de 2015 y contra el auto de aclaración de fecha de octubre de 2015, dictados por el Juzgado de lo Contencioso Administrativo 23 de Madrid, en los autos de Procedimiento Ordinario tramitados con el número de su registro, los cuales revocamos en el sentido de disminuir la indemnización de los gastos en la cantidad de 660 euros, por lo que, s.e.u.o, la cuantía de dicha indemnización queda fijada en 16.566,92 en total y por todos los conceptos. Asimismo, estimamos la adhesión de don al antedicho recurso de apelación y revocamos la sentencia en el sentido de reconocerle el derecho a que la indemnización de las secuelas y de la incapacidad temporal se incremente en un 10%, en concepto de factor de corrección, lo que asciende a la cantidad de 7.780,173 euros. No se formula condena al pago de las costas procesales causadas en esta instancia.

Contra la presente resolución cabe interponer recurso de casación cumpliendo los requisitos establecidos en los art. 86 y siguientes de la Ley de esta Jurisdicción, en la redacción dada por la Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, debiendo prepararse el recurso ante esta Sección en el plazo de **treinta días** contados desde el siguiente al de la notificación, **previa constitución del depósito** previsto en la Disposición Adicional Decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial, bajo apercibimiento de no tener por preparado el recurso.

Dicho depósito habrá de realizarse mediante el ingreso de su importe en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de esta Sección, cuenta-expediente nº 4982-0000-85-0113-16 (Banco de Santander, Sucursal c/ Barquillo nº 49), especificando en el campo **concepto** del documento Resguardo de ingreso que se trata de un “Recurso” 24 Contencioso-Casación (50 euros). Si el ingreso se hace mediante transferencia bancaria, se realizará a la cuenta general nº 0049-3569-92-0005001274 (IBAN ES55-0049-3569 9200 0500 1274) y se consignará el número de cuenta-expediente 4982-0000-85-0113-16 en el campo “Observaciones” o “Concepto de la transferencia” y a continuación, separados por espacios, los demás datos de interés.

Así por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada ha sido la anterior sentencia por la Ilma. Sra. Magistrada Ponente Dña., estando la Sala celebrando audiencia pública en el día , de lo que, como Letrada de la Administración de Justicia, certifico.