



Roj: **SAP C 951/2025 - ECLI:ES:APC:2025:951**

Id Cendoj: **15030370032025100229**

Órgano: **Audiencia Provincial**

Sede: **Coruña (A)**

Sección: **3**

Fecha: **09/04/2025**

Nº de Recurso: **31/2025**

Nº de Resolución: **248/2025**

Procedimiento: **Recurso de apelación**

Ponente: **RAFAEL JESUS FERNANDEZ-PORTO GARCIA**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SJPI, Coruña (A), núm. 11, 17-10-2024 (proc. 1164/2021),
SAP C 951/2025**

AUD.PROVINCIAL SECCION N. 3

A CORUÑA

SENTENCIA: 00248/2025

Modelo: N10250 SENTENCIA

C/ DE LAS CIGARRERAS, 1

(REAL FABRICA DE TABACOS-PLAZA DE LA PALLOZA)

A CORUÑA

Teléfono: 981 182082/ 182083 Fax: 981 182081

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

N.I.G. 15030 42 1 2021 0018140

ROLLO: RPL RECURSO DE APELACION (LECN) 0000031 /2025

Juzgado de procedencia: XDO. PRIMEIRA INSTANCIA N. 11 de A CORUÑA

Procedimiento de origen: ORD PROCEDIMIENTO ORDINARIO 0001164 /2021

Recurrente: DKV, SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.E.

Procurador: JOSE MARTIN GUIMARAENS MARTINEZ

Abogado: ANSELMO LOSCERTALES PALOMAR

Recurridos: Berta y Benjamín

Procurador: DIEGO RAMOS RODRIGUEZ

Abogado: MARCOS-ANTONIO SAN LUIS CASTRO

S E N T E N C I A

Ilma. Sra. magistrada doña María-Josefa Ruiz Tovar, presidenta

Ilmo. Sr. magistrado don Rafael-Jesús Fernández-Porto García

Ilmo. Sr. magistrado don César González Castro

En A Coruña, a 9 de abril de 2025.

Ante esta **Sección Tercera de la Ilma. Audiencia Provincial de A Coruña**, constituida por la Ilma. Sra. magistrada y los Ilmos. Sres. magistrados que anteriormente se relacionan, se tramita bajo el **número 31-2025** el recurso de **apelación** interpuesto contra la sentencia dictada el 17 de octubre de 2024 por la Ilma. Sra. Magistrada-Juez del **Juzgado de Primera Instancia número 11 de A Coruña**, en los autos de **procedimiento ordinario** registrado bajo el número 1164-2021, siendo parte:

Como **apelante**, la demandada "**DKV SEGUROS Y REASEGUROS, S.A.**", con domicilio social en Zaragoza, avenida María Zambrano, 31, con número de identificación fiscal A-50 004 209, representada por el procurador de los tribunales don José-Martín Guimaraens Martínez, bajo la dirección del abogado don Anselmo Loscertales Palomar.

Como **apelados**, los demandantes **DOÑA Berta** y **DON Benjamín**, mayores de edad, vecinos de A Coruña, con domicilio en la DIRECCION000, provistos de los documentos nacionales de identidad números NUM000 y NUM001, respectivamente, representados por el procurador de los tribunales don Diego Ramos Rodríguez y dirigidos por el abogado don Marcos-Antonio San Luis Castro.

Además, ha sido parte en la primera instancia en virtud de intervención provocada "**INSTITUTO POLICLÍNICO SANTA TERESA, S.A.**", con domicilio en A Coruña, calle Londres, 2, con número de identificación fiscal A-15 015 647, que no se personó ante esta Audiencia Provincial.

Versa la apelación sobre indemnización por daño moral al cónyuge de la lesionada por la imposibilidad de tener más hijos comunes, y fecha de inicio del devengo del interés del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro en una indemnización que abona la aseguradora de un seguro de asistencia sanitaria por negligencia médica.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Sentencia de primera instancia.- Se aceptan los antecedentes de hecho de la sentencia de 17 de octubre de 2024, dictada por la Ilma. Sra. Magistrada-Juez del Juzgado de Primera Instancia número 11 de A Coruña, cuya parte dispositiva es del tenor literal siguiente:

FALLO:

Que estimando sustancialmente la demanda de Berta y Benjamín contra DKV Seguros y Reaseguros SAE, debo condenarla y la condeno al pago de ciento treinta y cuatro mil trescientos treinta y cuatro euros con dieciocho céntimos (134.334,18 €) más intereses de conformidad con la LCS y costas del procedimiento.

No ha lugar a condena en costas por la llamada a los autos del tercero voluntario Instituto Policlínico Santa Teresa S.A. Hospital Quirónsalud

La presente no es firme y contra la misma cabe recurso de apelación ante la Ilma. Audiencia Provincial de la Coruña.

Así por esta sentencia, lo pronuncio, mando y firmo.

SEGUNDO.- Recurso de apelación.- Se presentó escrito interponiendo recurso de apelación por "DKV Seguros y Reaseguros, S.A.", dictándose resolución teniéndolo por interpuesto y dando traslado a las demás partes por término de diez días. Se formuló por doña Berta y don Benjamín escrito de oposición al recurso.

Se constituyó por la parte apelante un depósito de 50 euros conforme a lo dispuesto en la disposición adicional decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial.

Se remitieron las actuaciones a esta Audiencia Provincial con oficio de fecha 18 de diciembre de 2024, previo emplazamiento de las partes para que se personasen ante este tribunal.

TERCERO.- Admisión del recurso.- Se recibieron en esta Audiencia Provincial el 14 de enero de 2025, siendo turnadas a esta Sección Tercera, registrándose con el número 31-2025. Finalizado el término del emplazamiento, por el letrado de la Administración de Justicia se dictó el 7 de marzo de 2025 diligencia de ordenación admitiendo el recurso, mandando formar el correspondiente rollo, indicando los componentes del tribunal, designando ponente y dando cuenta a la Ilma. Sra. presidenta de la Sección de la llegada del recurso.

CUARTO.- Personamientos.- Dentro del término del emplazamiento se personó ante esta Audiencia Provincial el procurador de los tribunales don José-Martín Guimaraens Martínez en nombre y representación de "DKV Seguros y Reaseguros, S.A.", en calidad de apelante y para sostener el recurso; así como el procurador de los tribunales don Diego Ramos Rodríguez, en nombre y representación de doña Berta y don Benjamín, en calidad de apelado.

QUINTO.- Señalamiento.- Por providencia se señaló para votación y fallo el día de ayer, en que tuvo lugar.

SEXTO.- Ponencia.- Es ponente el Ilmo. magistrado Sr. don Rafael-Jesús Fernández-Porto García, quien expresa el parecer del tribunal.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Fundamentación de la sentencia apelada.- Se aceptan y comparten los fundamentos de derecho de la sentencia apelada, que se dan por reproducidos como parte integrante de la presente en aras a inútiles repeticiones, salvo en lo que difieran de los que se exponen a continuación.

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

1.º) Los cónyuges doña Berta y don Benjamín tienen la condición de asegurados en una póliza colectiva de seguro de asistencia médica (artículo 105 de la Ley de Contrato de Seguro) concertada con "DKV Seguros y Reaseguros, S.A."

2.º) En abril de 2019 doña Berta ingresó en el "Hospital Quirónsalud A Coruña", propiedad de "Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.", para ser atendida del parto de su primera hija. El alumbramiento se efectuó mediante cesárea.

3.º) El postoperatorio se complicó, por lo que doña Berta fue sometida a una histerectomía parcial.

4.º) Doña Berta y don Benjamín formularon demanda en procedimiento ordinario por razón de la cuantía contra "DKV Seguros y Reaseguros, S.A." por mala praxis médica. Doña Berta solicitó ser indemnizada en la cantidad de 111.831,98 euros, y don Benjamín en 25.000 euros, intereses del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, y costas. En lo que afecta al recurso la pretensión indemnizatoria de don Benjamín se fundamentaba en el daño moral ocasionado porque

ha perdido la posibilidad de tener más hijos, al igual que D^a. Berta ..., contraviniendo sus deseos, siendo acreedor también de una indemnización por ese daño y el sufrimiento psicológico ocasionado por este hecho en cuanto al desarrollo futuro de su vida y en cuanto también a la situación ocasionada, buscándose un resarcimiento del dolor causado, que esta parte valora en la cuantía de 25.000 euros.

5.º) "DKV Seguros y Reaseguros, S.A.", en lo aquí tocante, opuso:

(a) No procede la indemnización por daño moral de don Benjamín. Basándose la demanda en el sistema de valoración del daño corporal de la Ley 35/2015 para establecer las indemnizaciones, en dicha norma no se contempla la indemnización solicitada por un familiar.

(b) Tampoco procede la aplicación del interés del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, porque se ha cumplido el deber contractual derivado de la póliza de seguro, realizando la prestación médica y hospitalaria.

6.º) Tras la correspondiente tramitación se dictó sentencia concediendo una indemnización de 25.000 euros por daño moral a don Benjamín, y condenando a la aseguradora a abonar los intereses del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro a contar desde la estabilización lesional de doña Berta, que dató al 31 de julio de 2019.

Contra dichos pronunciamientos se interpone por "DKV Seguros y Reaseguros, S.A." recurso de apelación ante esta Audiencia Provincial.

TERCERO.- La prueba de la existencia del daño moral del cónyuge.- En el primer motivo del recurso de apelación se muestra la discrepancia con la sentencia apelada, en cuanto reconoció una indemnización a favor de don Benjamín por daño moral en la cantidad de 25.000 euros, conforme a lo solicitado en la demanda. El argumento es doble. Por una parte -que será la analizada en este fundamento- se sostiene la carencia de prueba de una especial afectación en don Benjamín como para ser considerado daño moral por lo que, conforme establece el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, no puede estimarse acreditada la existencia del daño moral.

El motivo no puede ser estimado.

1.º) Debe partirse que no se han puesto en entredicho las legitimaciones, ni tampoco que se esté invocando la culpa contractual como fundamento del derecho de don Benjamín a ser indemnizado, por cuanto el vínculo entre don Benjamín y "DKV Seguros y Reaseguros, S.A.", en este caso, no tendría tal carácter. La actuación contractual es la prestación sanitaria a doña Berta, a don Benjamín ninguna se le prestó.

2.º) Se afirma que «el daño moral constituye una "noción dificultosa"» que ha sido objeto de una evolución y ampliación desde la primera sentencia que menciona tal concepto [STS 6 de diciembre de 1912 [Roj: STS 142/1912] hasta la actualidad. En la concepción actual, superando criterios restrictivos que limitaban su aplicación al *pretium doloris*, se han ido incluyendo las intromisiones al derecho al honor, al prestigio profesional, e incluso a los supuestos de culpa contractual [SSTS 646/2022, de 5 de octubre (Roj: STS

3597/2022, recurso 9729/2021) y 245/2019, de 25 de abril (Roj: STS 1321/2019, recurso 3425/2018), entre otras muchas].

No obstante, debe recordarse que para que pueda existir un daño moral indemnizable tiene que presentarse un sufrimiento o padecimiento psíquico, que considera concurre en diversas situaciones como el impacto o sufrimiento psíquico o espiritual, impotencia, zozobra (como sensación anímica de inquietud, pesadumbre, temor o presagio de incertidumbre), ansiedad, angustia, incertidumbre, impacto, quebranto y otras situaciones similares [SSTS 141/2021, de 15 de marzo (Roj: STS 807/2021, recurso 1235/2018) de Pleno; 130/2020, de 27 de febrero (Roj: STS 655/2020, recurso 5906/2018); 50/2020, de 22 de enero (Roj: STS 99/2020, recurso 3073/2017); 692/2019, de 18 de diciembre (Roj: STS 4136/2019, recurso 3514/2017), 245/2019, de 25 de abril (Roj: STS 1321/2019, recurso 3425/2018), entre otras]. Pero debe matizarse que se trata de un sufrimiento psíquico real, relevante y persistente, no a cualquier molestia, desazón o la frustración lógica ante cualquier revés. Tiene que existir un efectivo menoscabo de la integridad de la persona en su vertiente psíquica, de bienestar personal y familiar [STS 366/2010, de 15 de junio (Roj: STS 4384/2010)]. La vida diaria tiene reveses y frustraciones, lo que jurídicamente se denominan "riesgos generales de la vida", que no deben ser objeto de resarcimiento, excepto en el caso de concurrencia de circunstancias excepcionales [STS 872/2011, de 12 de diciembre (Roj: STS 8594/2011, recurso 1830/2008)].

3.º) Estamos ante un supuesto en que es predicable el principio *in re ipsa res ipsa loquitur* [la cosa habla por sí misma]. El que una mujer joven pierda de una forma tan traumática la capacidad reproductiva, en un momento que debía de ser de especial felicidad, con ocasión del nacimiento de la primera hija del matrimonio, sí genera en el cónyuge un daño moral evidente. Ya no es solo el momento de natural angustia por la suerte de doña Berta durante todo el devenir de la atención prestada. No hace falta acreditar que la pérdida de la expectativa de tener más descendencia genera una situación de especial dolor y zozobra. No solo en la persona que padece directamente la lesión, sino también en su cónyuge. Cuestión distinta es que ese daño moral sea indemnizable.

CUARTO.- El daño moral del cónyuge no es indemnizable.- En la segunda parte de dicho motivo lo que se plantea es que se infringe la doctrina jurisprudencial sobre la aplicación del sistema de valoración del daño corporal establecido en la del Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor. Se aduce que en la demanda se acude a dicho sistema, pero a renglón seguido el razonamiento jurídico de la demanda, y de la sentencia, se aparta del sistema para establecer esta indemnización por daño moral a favor del cónyuge, con cita de la sentencia del Tribunal Supremo, «según el cual "Si para la determinación valoración y cuantificación de los días de estabilización y secuelas, la parte actora se acoge al baremo vinculante para los accidentes de tráfico, pero orientativo en otros casos, como los supuestos de responsabilidad civil médica, lo que no es posible es tenerlo en cuenta cuando le interesa y apartarse del mismo si le resulta perjudicial..."».

El motivo debe ser estimado.

1.º) Es cierto que a fin de evitar soluciones dispares en las resoluciones judiciales a la hora de indemnizar el daño personal, se viene aceptando la aplicación del Sistema de Valoración del Daño Corporal previsto en el anexo a la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor a otro tipo de siniestros en los que, como acontece en el presente caso, no interviene ningún vehículo a motor. Invocación al denominado "baremo" que no solo no menoscaba el principio de indemnidad de las víctimas, sino que la mayoría de las veces son ellas las que acuden a este sistema de valoración para identificar y cuantificar el daño entendiendo que, en esa siempre difícil traducción a términos económicos del sufrimiento causado, no solo constituye el instrumento más adecuado para procurar una satisfacción pecuniaria de las víctimas, sino que viene a procurar al sistema de unos criterios técnicos de valoración, dotándole de una seguridad y garantía para las partes mayor que la que deriva del simple arbitrio judicial. Aplicación con valor orientativo, que no implica una aplicación analógica del artículo 4.1 del Código Civil, ni una laguna legal, pues nada impide prescindir de aplicar analógicamente dicho sistema y cuantificar el valor del daño con arreglo a otras pautas o criterios igualmente equitativos. Pero si se opta por tal sistema de valoración, debe aplicarse íntegramente, por lo que en su aplicación, aunque sea con efectos meramente orientativos, no pueden alterarse sus normas o pautas, ni desconocerse la doctrina instaurada sobre su correcta aplicación; entre otras razones porque se distorsionaría el sistema. Por lo que no es posible es tenerlo en cuenta cuando le interesa y apartarse del mismo si le resulta perjudicial. Consecuencia de ello es que el Tribunal no puede alterar los términos en que el debate fue planteado, y deberá resolver en atención a las circunstancias concurrentes, determinando la indemnización que corresponda con arreglo a dicho sistema, sin salirse del baremo para procurar indemnizaciones distintas, puesto que lo contrario haría incongruente la resolución y supondría un evidente desajuste en la determinación y cuantificación del daño en un sistema en el que los valores y puntuaciones están directamente calculados en previsión y ponderación a sus inherentes factores de corrección [SSTS 597/2021, de 13 de septiembre (Roj: STS 3315/2021, recurso 4511/2018); 84/2020, de 6 de febrero (Roj: STS 378/2020, recurso 1132/2019);

15 de julio de 2016 (Roj: STS 3455/2016, recurso 1886/2014), 27 de mayo de 2015 (Roj: STS 2565/2015, recurso 1459/2013), 18 de febrero de 2015 (Roj: STS 434/2015, recurso 194/2013), 16 de diciembre de 2013 (Roj: STS 5854/2013, recurso 2245/2011), 18 de junio de 2013 (Roj: STS 3247/2013, recurso 368/2011), 12 de abril de 2013 (Roj: STS 1907/2013, recurso 1545/2010), 14 de noviembre de 2012 (Roj: STS 7154/2012, recurso 894/2010), 15 de octubre de 2012 (Roj: STS 6343/2012, recurso 568/2010), 2 de abril de 2012 (Roj: STS 2572/2012, recurso 1594/2010), 31 de mayo de 2011 (Roj: STS 4890/2011, recurso 1899/2007), 13 de abril de 2011 (Roj: STS 2032/2011, recurso 1814/2007), 25 de marzo de 2011 (Roj: STS 2505/2011, recurso 754/2007), 15 de diciembre de 2010 (Roj: STS 6945/2010, recurso 1159/2007) y 10 de diciembre de 2010 (Roj: STS 6690/2010, recurso 866/2007)].

2.º) Tiene razón la aseguradora apelante cuando plantea que en la demanda se solicita la aplicación del sistema de valoración anexo a la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguros en la Circulación de Vehículos a Motor, en la redacción dada por la Ley 35/2015, de 22 de septiembre. Y en esta norma no se reconoce la indemnización por daño moral al cónyuge de la lesionada; incluso le deniega la legitimación para reclamar.

El artículo 107, que invoca la parte apaleada en su oposición al recurso, claramente refiere el daño moral «que sufre la víctima». Y la víctima es doña Berta, aunque la secuela tenga una repercusión indirecta en la vida de don Benjamín. Es decir, el fundamento de la pretensión indemnizatoria no puede basarse en el artículo 107, como pretende don Benjamín.

El artículo 94, tras establecer con carácter general que los perjudicados por secuelas son «los lesionados que las padecen», admite excepcionalmente que también tienen esa condición «los familiares de grandes lesionados». Pero no puede sostenerse que doña Berta tenga la consideración de gran lesionado en el concepto de este sistema de valoración del daño corporal. Y, en todo caso, el artículo 110.4 confiere la legitimación para reclamar por este concepto exclusivamente al lesionado, negándosela al familiar afectado indirectamente. A diferencia de otros supuestos, en que el baremo sí admite el perjuicio de familiares (graduando las indemnizaciones por parentesco, dependencia, convivencia, etcétera), no acontece así en las secuelas. Es decir, se indemnizan daños primarios o directos, no los secundarios o reflejos que puedan generarse en terceros. Adviértase que esa reclamación no tendría límite personal, pues no solo afectaría al cónyuge. Podría plantearse que los padres de doña Berta, por ejemplo, podrían reclamar (nunca por vía contractual) por el sufrimiento al ver a su hija con esos padecimientos, o porque no tendrán más nietos. O una hermana alegando el sufrimiento que le causa que no tendrá más sobrinos; o la propia nacida con fundamento en que no tendrá hermanos. Por eso se restringe la indemnización al perjudicado.

Cuando una persona sufre un siniestro de cierta intensidad siempre puede presentarse un perjuicio indirecto para los familiares que conviven o atienden al lesionado. Pero si no tienen la consideración de grandes lesionados (secuelas de más de 80 puntos, conforme al artículo 110.2), no es resarcible, se considere o no daño moral.

3.º) El párrafo de la sentencia 1162/2007, de 8 de noviembre (Roj: STS 7183/2007, recurso 3958/2000), que se cita en la demanda como fundamento y amparo de la pretensión indemnizatoria de don Benjamín, está sacado de contexto. La Sala Primera del Tribunal Supremo no establece que el cónyuge, en supuestos de histerectomía de la mujer, tenga derecho a ser resarcido por daño moral por la pérdida de la expectativa de tener más hijos con ella.

El texto citado se halla en el fundamento jurídico cuarto de la mencionada sentencia 1162/2007, donde se analiza el motivo referido a la falta de motivación de la sentencia de la Audiencia Provincial. El Tribunal Supremo, tras recordar la doctrina constitucional y jurisprudencial sobre la motivación de las resoluciones judiciales, añade:

«Desde las posiciones jurisprudenciales recién expuestas, se considera que la sentencia de apelación tiene una motivación adecuada, máxime cuando ha argumentado lo siguiente:

"La esterilidad de la demandante sí es consecuencia de la falta de atención del demandado y de su tardanza en prestar a la paciente el tratamiento médico adecuado. Así se desprende de la descripción que el propio demandado hizo de la intervención quirúrgica, pues en ella halló que el útero estaba totalmente necrosado, y por ello decidió hacer la histerectomía. En consecuencia, resulta patente que si en lugar de intervenir cuando lo hizo (2 de la madrugada del 2 de septiembre de 1991) lo hubiera hecho cuando se le llamó por primera vez a las 8 de la mañana del día anterior, la zona necrosada no habría existido y no habría sido necesario extirpar el útero. No resulta aceptable tampoco el argumento contenido en la contestación a la demanda, según el cual la actora ya era estéril antes de ser histerectomizada; es cierto que la competencia profesional del Dr. Calixto logró que se produjera el embarazo, pero este logro sólo fue posible porque la señora reunía las mínimas condiciones físicas necesarias para permitir la fecundación del óvulo, y para albergar el feto en condiciones de viabilidad, de manera que la propia existencia de ese embarazo a término acredita la fertilidad de la demandante, que ahora,

después de extirparle el útero, no podrá recuperar jamás. Por tanto, la pérdida de esta capacidad es un concepto que debe indemnizarse.

También resulta indemnizable el daño moral que esa inhabilidad para engendrar provoca de por vida en los actores, cuya existencia ha quedado marcada por la definitiva imposibilidad física de engendrar hijos.

Conceptual y realmente son cosas distintas la extirpación del útero, que implica la pérdida de un órgano económicamente evaluable, y el daño moral que provoca el hecho de que esa extirpación impida al matrimonio engendrar en el futuro, concepto éste también evaluable económicamente.

Esos conceptos indemnizables no afectan sólo a la señora, pues la capacidad de engendrar es conjunta del marido y de la mujer, de manera que la infertilidad de ésta se sufre también directamente por aquél y determina la incapacidad del matrimonio para tener hijos".(Sic).

También, la sentencia de instancia ha razonado que, "en consecuencia, centrado el detrimento físico y el daño moral sufrido por los demandantes, es posible utilizar conceptos económicos que permitan evaluar con cierta objetividad el disvalor sufrido, sin perder de vista que si la justicia aconseja evitar que, so pretexto de la pérdida sufrida, se trate de obtener un lucro desconectado de la finalidad reparadora de la indemnización, pretendiendo capitalizarla como si de un activo financiero se tratara, igualmente previene de no caer en la cicatería, pues, tratándose el perjudicado de la parte más débil de la relación jurídica, que además sufre las dañosas consecuencias de la acción ajena, no puede ser tratada con recelo, ni escatimársele lo que por Derecho le corresponde, aunque en ocasiones se trate de elevadas cantidades. Con tales parámetros resulta prudente indemnizar con 15.000.000 de pesetas la pérdida de la capacidad física, y con 6.000.000 de pesetas la indemnización que el demandado deberá abonar a los actores por el daño moral".(Sic).

Entendemos, como probable, que la sentencia impugnada contiene un error material, en lo referente a la diferencia pecuniaria que declara por los conceptos de pérdida de la capacidad física y daño moral, respecto a los precisados por la del Juzgado, lo que, en su momento, pudo ser objeto de una petición de aclaración por la parte recurrente; además, si no fuera así, constituye doctrina jurisprudencial que, con mención al resarcimiento de daños, su cuantificación compete a los Tribunales de instancia, sin que tal materia tenga acceso a la casación (por todas, STS de 25 de abril de 2001)».

Es decir, la frase que se resalta no es de la Sala Primera del Tribunal Supremo, sino de la Audiencia Provincial (por eso entrecomilla y finaliza ambos párrafos con un "sic", como cita textual ajena), que se reproduce textualmente a los meros efectos de establecer que se considera suficientemente razonada, a los meros efectos de evaluar la motivación de la resolución judicial de la Audiencia Provincial, pero sin entrar en la corrección jurídica del razonamiento.

4.º)No obstante lo anterior, la Sala Primera del Tribunal Supremo ha matizado que el efecto expansivo del sistema de valoración previsto en la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguros en la Circulación de Vehículos a Motor a otros ámbitos de la responsabilidad civil distintos de los siniestros de circulación vial se admite con carácter orientativo, no vinculante, y teniendo en cuenta las circunstancias concurrentes en cada caso y el principio de indemnidad de la víctima que informa los artículos 1106 y 1902 del Código Civil. Utilización del sistema valorativo que «para la cuantificación de la indemnización de los daños personales no impide que puedan aplicarse criterios correctores en atención a las circunstancias concurrentes en el sector de actividad al que venga referida esta utilización» [SSTS 704/2023, de 9 de mayo (Roj: STS 1855/2023, recurso 3707/2019) y 269/2019, de 17 de mayo (Roj: STS 1513/2019, recurso 3439/2016), entre otras]. En esa línea, se admite:

(a)La aplicación de un porcentaje de incremento adicional de la indemnización, pese a que no está previsto en la Ley 35/2015, que justifica en atención a la naturaleza y circunstancias del siniestro. Así, lo acepta en supuestos de accidentes aéreos por la inexistencia de normas de valoración de los daños personales causados en accidentes de aviación, como en la sentencia 704/2023, de 9 de mayo (Roj: STS 1855/2023, recurso 3707/2019) (piloto suicida que estrella el avión en los Alpes), o en la sentencia 269/2019, de 17 de mayo (Roj: STS 1513/2019, recurso 3439/2016) (accidente de Spanair). Se trata de incrementos de la indemnización resultante de aplicar el baremo.

(b)Cuantificar el daño moral por separado del daño corporal en supuestos en que aquel no sean una consecuencia de este, como en el supuesto del naufragio vivido por los pasajeros del buque " DIRECCION001 " [STS 8 de abril de 2016 (Roj: STS 1420/2016, recurso 1741/2014)], donde, además de las lesiones corporales que pudieron haber padecido -o no-, es obvia la angustia y desasosiego intenso que generó en los pasajeros la vivencia del peligro para sus vidas ante semejante siniestro.

(c)A mayores, debe resaltarse la doctrina que establece la sentencia 269/2019, de 17 de mayo (Roj: STS 1513/2019, recurso 3439/2016) al decir:



La utilización del baremo de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor para la cuantificación de la indemnización de los daños personales no supone que solo puedan considerarse perjudicados los considerados como tales en la normativa que establece el citado baremo. Tratándose de sectores de actividad distintos de la circulación de vehículos de motor que es objeto de dicha ley, la fijación de un determinado círculo de perjudicados en la normativa reguladora del mencionado baremo no resulta vinculante, y el tribunal puede, justificadamente, considerar como perjudicadas a otras personas y acordar a su favor una indemnización que tenga en cuenta los criterios indemnizatorios que en la normativa reguladora del baremo se establecen para los perjudicados con los que puedan guardar mayores analogías.

Ahora bien, se trata siempre de incrementos económicos de las indemnizaciones resultantes de la estricta aplicación del baremo, de valorar un daño moral que no es consecuencia directa del daño corporal, o extender el concepto de perjudicado a familiares (hermana con la que convivía la fallecida) que no lo tendrían conforme al baremo. Ninguna de esas circunstancias concurre en la reclamación de don Benjamín . Se solicita una indemnización económica por daño moral, cuantificada de la misma forma que la correspondiente a doña Berta , en base a una culpa contractual y aplicando el baremo anexo a la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguros en la Circulación de Vehículos a Motor. Sin más razonamiento. Y la conclusión es que en el sistema de valoración elegido por los demandantes y aplicado en la sentencia de primera instancia, no existe el derecho de don Benjamín a ser indemnizado por daño moral. Ni siquiera le confiere legitimación para reclamar. Por lo que debe rechazarse su pretensión indemnizatoria. No se niega la existencia de un daño moral, incluso propio. Pero no es indemnizable, sino que la indemnización corresponde exclusivamente a doña Berta .

QUINTO.- La data del inicio del devengo del interés del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro.- El siguiente motivo del recurso tiende a que se modifique la fecha de inicio del devengo del interés previsto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, sosteniendo la existencia de una infracción de la regla 6ª, pues debe datarse al 4 de enero de 2021, fecha del burofax reclamando la indemnización, desconociendo hasta ese momento la existencia del siniestro, y no al 31 de julio de 2019 como hace la sentencia recurrida al acudir a la fecha de estabilización lesional.

El motivo debe ser estimado.

1.º) Como indica la parte apelada, se modifica sensiblemente el planteamiento realizado por la aseguradora demandada en cuanto al interés del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro. En la contestación lo que se alegó es que no era aplicable este tipo de interés, pues había cumplido su obligación contractual de prestar asistencia sanitaria. Ahora, admitiendo que sí es aplicable el citado precepto, lo que cuestiona es la fecha de inicio del devengo.

Pese a la queja de los recurridos, no puede estimarse que se trate de una cuestión nueva. Quien pide lo más (no aplicación del interés), está pidiendo lo menos (no desde el siniestro, ni desde la estabilidad lesional). La fecha de inicio es una cuestión tratada en primera instancia y resuelta en la sentencia. Por lo tanto, es un pronunciamiento que, total y parcialmente, puede cuestionarse en apelación.

2.º) La entidad aseguradora responde de los servicios prestados dentro del marco del precitado seguro con la obligación de garantizar a los beneficiarios una correcta atención (artículo 105 de la Ley de Contrato de Seguro). Las entidades de seguros de asistencia sanitaria son deudoras de los intereses del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro, como se establece en la sentencia del Pleno de la Sala Primera del Tribunal Supremo 64/2018, de 6 de febrero (Roj: STS 296/2018, recurso 1286/2015):

tratándose de seguros de asistencia sanitaria (no de reintegro de los gastos médico-quirúrgicos) y existiendo una condena firme de la aseguradora sanitaria con base en el art. 1903.4 CC, pero por razón del contrato de seguro y fundada en el incumplimiento de sus obligaciones contractuales -en tanto que estas comprendían no solo la obligación de prestar los servicios médicos a sus afiliados sino también "la obligación de garantizarles una correcta atención"-, la consecuencia de todo ello y de la producción de un daño resarcible en el patrimonio del asegurado tras la verificación del siniestro o la materialización del riesgo debía ser la aplicación del recargo por mora del art. 20 LCS a los seguros de asistencia sanitaria, porque este precepto "no piensa únicamente en el incumplimiento de la prestación característica e inmediata del asegurador, sino que alcanza a todas las prestaciones convenidas vinculadas al contrato de seguro de asistencia, en virtud del cual se la condena".

Doctrina que se reitera en las sentencias 234/2021, de 29 de abril (Roj: STS 1708/2021, recurso 2433/2018); 503/2020, de 5 de octubre (Roj: STS 3162/2020, recurso 847/2018) y 556/2019, de 22 de octubre (Roj: STS 3503/2019, recurso 1896/2016)]

3.º) La cuestión planteada es si procede aplicar la excepción prevista en la regla 6ª del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro:

Será término inicial del cómputo de dichos intereses la fecha del siniestro.

No obstante, si por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario no se ha cumplido el deber de comunicar el siniestro dentro del plazo fijado en la póliza o, subsidiariamente, en el de siete días de haberlo conocido, el término inicial del cómputo será el día de la comunicación del siniestro.

Respecto del tercero perjudicado o sus herederos lo dispuesto en el párrafo primero de este número quedará exceptuado cuando el asegurador pruebe que no tuvo conocimiento del siniestro con anterioridad a la reclamación o al ejercicio de la acción directa por el perjudicado o sus herederos, en cuyo caso será término inicial la fecha de dicha reclamación o la del citado ejercicio de la acción directa.

Aplicando dicho precepto, la Sala Primera del Tribunal Supremo acepta que no se date la fecha de inicio del devengo del interés punitivo al momento del siniestro o, como en este caso, a la estabilidad lesional, sino a la fecha en que efectivamente tuvo conocimiento la aseguradora del resultado lesivo, siempre que se acredite que no tuvo un conocimiento anterior [SSTS 853/2024, de 11 de junio (Roj: STS 3299/2024, recurso 41/2020); 234/2021, de 29 de abril (Roj: STS 1708/2021, recurso 2433/2018); 503/2020, de 5 de octubre (Roj: STS 3162/2020, recurso 847/2018); 556/2019, de 22 de octubre (Roj: STS 3503/2019, recurso 1896/2016); 522/2018, de 24 de septiembre (Roj: 3235/2018, recurso 3894/2015) y 64/2018, de 6 de febrero (Roj: STS 296/2018, recurso 1286/2015) de Pleno].

4.º) El argumento de la apelante no es totalmente correcto en cuanto afirma que «no hay acreditación en el procedimiento de que mi representada conociera la reclamación con anterioridad a la fecha del burofax, es decir el 4 de enero de 2021». Quien debe acreditar la falta de conocimiento es la aseguradora («cuando el asegurador pruebe»). Pero también lo es que no consta ninguna reclamación anterior a dicho burofax, así como que el mero hecho de que la aseguradora abonase a "Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A." la facturación por las distintas intervenciones realizadas -y por lo tanto conociese que la actuación médica sanitaria que se facturaba excedía de lo que puede considerarse como habitual en un parto con cesárea- no permite establecer que "DKV Seguros y Reaseguros, S.A." tuviese conocimiento de la negligencia médica que da origen al resarcimiento. La intervención podía deberse a complicaciones durante el acto médico, no necesariamente a una *mala praxis* de origen. No todo paciente al que hay que reintervenir o conducir a unidades de atención intensiva ha sufrido necesariamente una negligencia sanitaria o una falta de la atención adecuada.

Por otra parte, la lectura del burofax remitido el 4 de enero de 2021 a la aseguradora (a diferencia del enviado a "Instituto Policlínico Santa Teresa, S.A.") permite concluir que se trata de una primera reclamación, dada la exposición detallada de lo acaecido, es una primera noticia explicando lo sucedido, las secuelas y la reclamación resarcitoria pretendida. Por lo que debe aplicarse la excepción y datarse el inicio del devengo del interés a esa fecha.

SEXTO.- Costas.- Al estimarse parcialmente la demanda formulada, pues dada la reducción de las pretensiones solicitadas ya no puede considerarse sustancial, no procede imponer las costas ocasionadas en la primera instancia a ninguna de las partes (artículo 398.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil). Prosperando el recurso, tampoco deben imponerse las generadas en la segunda instancia (artículos 394 y 398.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil).

SÉPTIMO.- Depósito del recurso.- Conforme a lo dispuesto en el ordinal octavo, de la disposición adicional decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial, al estimarse el recurso, deberá devolverse a la parte el depósito constituido, debiendo expedirse el correspondiente mandamiento de pago.

FALLO:

Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, la Sección Tercera de la Audiencia Provincial de A Coruña ha decidido:

1.º) Estimar el recurso de apelación interpuesto en nombre de la demandada "**DKV Seguros y Reaseguros, S.A.**", contra la sentencia dictada el 17 de octubre de 2024 por la Ilma. Sra. Magistrada-Juez del Juzgado de Primera Instancia número 11 de A Coruña, en los autos del procedimiento ordinario seguidos con el número 1164-2021, y en el que son demandantes **doña Berta y don Benjamín**.

2.º) Revocar parcialmente la sentencia apelada y, en su lugar, con estimación parcial de la demanda, se acuerda:

(a) Condenar a "DKV Seguros y Reaseguros, S.A." a indemnizar a doña Berta en la cantidad de ciento nueve mil trescientos treinta y cuatro euros con dieciocho céntimos (109.334,18 €).

(b) Condenar a "DKV Seguros y Reaseguros, S.A." a abonar a doña Berta el interés previsto en el artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro a contar desde el 4 de enero de 2021 hasta el completo pago de la mencionada indemnización.

(c) Absolver a "DKV Seguros y Reaseguros, S.A." de las pretensiones indemnizatorias solicitadas por don Benjamín .

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

3.º) No imponer las costas devengadas en la segunda instancia.

4.º) Acordar la devolución del depósito constituido para apelar.

5.º) Disponer que sea notificada esta resolución a las partes, con indicación de que contra la misma puede interponerse recurso de casación, conforme a lo previsto en el artículo 477.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, cuyo conocimiento y resolución corresponde a la Excm. Sala Primera del Tribunal Supremo, que deberá fundamentarse en infracción de norma procesal o sustantiva, siempre que concurra interés casacional. El escrito de interposición del recurso se presentará ante esta Sección Tercera de la Audiencia Provincial de A Coruña en el plazo de veinte días hábiles, a contar desde el siguiente al que se tenga por hecha la notificación. Es preceptivo que el recurrente comparezca representado por procurador de los tribunales y defendido por abogado en ejercicio. En cuanto a la extensión, formato, documentos a acompañar, carátula y otras condiciones extrínsecas de los escritos de interposición y oposición de los recursos de casación civil, deberá tenerse en cuenta el acuerdo de la Sala de Gobierno del Tribunal Supremo de 8 de septiembre de 2023 (BOE 21 de septiembre de 2023).

Alternativamente, e incompatible con los recursos mencionados en el párrafo anterior, si se considerase que esta resolución, exclusivamente o junto con otros motivos, infringe normas de Derecho Civil de Galicia, puede interponerse recurso de casación para ante la Excm. Sala de lo Civil y Penal del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, conforme a lo previsto en el artículo 478 de la Ley de Enjuiciamiento Civil y en la Ley 5/2005, de 25 de abril, del Parlamento de Galicia. Se presentará ante esta Sección Tercera de la Audiencia Provincial de A Coruña en el plazo de veinte días hábiles, a contar desde el siguiente al que se tenga por hecha la notificación. También en este caso es preceptivo que el recurrente comparezca representado por procurador de los tribunales y defendido por abogado en ejercicio.

Con el escrito de interposición deberá acompañarse justificante de haber constituido previamente un depósito por importe de cincuenta euros (50 €) en la "cuenta de depósitos y consignaciones" de esta Sección, en la entidad "Banco Santander, S.A.", con la clave 1524 0000 06 0031 25.

Esta instrucción de recursos tiene carácter meramente informativo. Si la información facilitada fuese errónea, en ningún caso perjudicará a la parte que los interponga [SSTC 244/2005, de 10 de octubre; 79/2004, de 5 de mayo; 5/2001, de 15 de enero]; ni impide que pueda presentar otros que la parte considere correctos.

6.º) Firme que sea la presente resolución, librese certificación para el Juzgado de Primera Instancia número 11 de A Coruña.

Así se acuerda y firma.-

La difusión del texto de esta resolución a partes no interesadas en el proceso en el que ha sido dictada sólo podrá llevarse a cabo previa disociación de los datos de carácter personal que los mismos contuvieran y con pleno respeto al derecho a la intimidad, a los derechos de las personas que requieran un especial deber de tutelar o a la garantía del anonimato de las víctimas o perjudicados, cuando proceda.

Los datos personales incluidos en esta resolución no podrán ser cedidos, ni comunicados con fines contrarios a las leyes.