# JUZGADO DE PRIMERA INSTANCIA Nº 1

VALENCIA

Avenida DEL SALER (CIUDAD DE LA JUSTICIA), 14º - 2º

**TELÉFONO**: 96-192-90-10

N.I.G.: **46250-42-1-2022-0034948**

**Procedimiento: Asunto Civil 001181/2022**

# S E N T E N C I A Nº 155/2023

En Valencia, a 27 de septiembre de 2023.

DOÑA PAULA SÁNCHEZ TAMARGO, Juez en funciones de refuerzo del Juzgado de Primera Instancia número 1 de esta ciudad y su partido judicial, ha visto los autos de **juicio verbal número 1181/2022**, promovidos por DON A representado por el/la procurador/a de los Tribunales Sr. Vico Sanz y asistido del letrado/a Sra. Peiró Abásolo , contra X representada por el/la procurador/a de los Sr. Just Vilaplana y asistido por el letrado/a Sra. Sanchis Ridaura, **sobre responsabilidad extracontractual por hechos derivados de la circulación en reclamación de cantidad.**

### ANTECEDENTES DE HECHO

**PRIMERO.-** Por la representación procesal de la parte actora se presentó en fecha 19 de julio de 2022 demanda sobre reclamación de cantidad solicitando que se dictara sentencia conforme lo señalado en el suplico de la misma, obrante en las presentes actuaciones.

**SEGUNDO.-** Admitida a trámite la demanda se dio traslado a la parte demandada para personarse y contestar.

A tal efecto, por la representación de la demandada se presentó escrito de contestación a la demanda en fecha 14 de noviembre de 2022, en términos de oponerse a la pretensión entablada por la actora así como allanamiento parcial.

**TERCERO.-** El día 25 de septiembre de 2023 tuvo lugar el acto de vista, compareciendo todas las partes.

Practicados los trámites legalmente previstos, quedaron los autos conclusos para dictar la correspondiente sentencia.

**CUARTO**.- En la tramitación del presente procedimiento se han observado todas las prescripciones legales, sustancialmente y en la medida de lo posible, habida cuenta del elevado número de asuntos que tramita este Juzgado.

### FUNDAMENTOS JURÍDICOS

#### PRIMERO.- Del objeto del pleito.

En la presente litis la parte demandante pretende que se condene a la parte demandada al pago de la cantidad de 5.659,38 Euros en concepto de indemnización por los daños y perjuicios causados a consecuencia del siniestro acaecido en fecha 18 de diciembre de 2019 entre el vehículo Renault Clio con matrícula 8444GSR, del que es propietario y resultó conductor el demandante y el vehículo Volkswagen Golf con matrícula A-2391-DT, asegurado por la compañía demandada.

La parte demandante reclaman daños personales y materiales y, concretamente, desglosa la cantidad reclamada en los siguientes conceptos:

Como lesiones personales, *“Cervicalgia, hombro doloroso y rotura manguito rotador izquierdo”:*

* *65 días de perjuicio personal moderado a razón de 53,81 €: 3.497,65€.*
* *1 puntos de secuela (agravación de artrosis previa): 664,63€.*

Como perjuicios materiales, *los gastos de desplazamiento para poder realizar el tratamiento rehabilitador,* valorados en 1.497´10€.

Frente a dicha pretensión, la parte demandada no discute la existencia del accidente ni la responsabilidad del vehículo asegurado por dicha entidad en la causación del siniestro. En este sentido, realiza, por un lado, un allanamiento parcial a la pretensión del actor en la cuantía de 271,35

€ en concepto de *7 días de Perjuicio Personal Básico a razón de 31,05€.*

Por otro lado, se opone al resto de pretensiones de la parte demandante discutiendo, en síntesis, el alcance y valoración de las lesiones sufridas por Don X así como la procedencia de los gastos de desplazamiento reclamados.

#### SEGUNDO.- Normativa y jurisprudencia.

El artículo 1.1 del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre responsabilidad civil y seguro en la circulación de vehículos a motor (LRCSCVM.) dispone que:

“El conductor de vehículos a motor es responsable, en virtud del riesgo creado por la conducción de estos, de los daños causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación.

En el caso de daños a las personas, de esta responsabilidad sólo quedará exonerado cuando pruebe que los daños fueron debidos a la culpa exclusiva del perjudicado o a fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del vehículo; no se considerarán casos de fuerza mayor los defectos del vehículo ni la rotura o fallo de alguna de sus piezas o mecanismos.

En el caso de daños en los bienes, el conductor responderá frente a terceros cuando resulte civilmente responsable según lo establecido en los artículos 1.902 y siguientes del Código Civil, artículos 109 y siguientes del Código Penal, y según lo dispuesto en esta Ley.”

En el presente proceso no es un hecho discutido la responsabilidad de X en el siniestro acaecido, sino que la cuestión litigiosa radica en determinar el alcance y valoración de las lesiones padecidas por el demandante.

Delimitado, por tanto, el punto objeto de controversia ha de traerse a colación el artículo 134 de la LRCSCVM, según el cual: “*La tabla 3 contiene tres apartados:*

1. *La tabla 3.A establece la cuantía del perjuicio personal básico de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.*
2. *La tabla 3.B establece la cuantía de los perjuicios personales particulares de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema.*
3. *La tabla 3.C establece la cuantía de los perjuicios patrimoniales, distinguiendo las categorías del daño emergente y del lucro cesante, de acuerdo con los criterios y reglas de este sistema”.*

Además, el artículo 136 establece “1. El perjuicio personal básico por lesión temporal es el perjuicio común que se padece desde la fecha del accidente hasta el final del proceso curativo o hasta la estabilización de la lesión y su conversión en secuela. 2. Su valoración económica se determina mediante la cantidad diaria establecida en la tabla 3.A”.

El artículo 137 (tabla 3B) dispone “La indemnización por pérdida temporal de calidad de vida compensa el perjuicio moral particular que sufre la víctima por el impedimento o la limitación que las lesiones sufridas o su tratamiento producen en su autonomía o desarrollo personal”.

A continuación el artículo 138 “Grados del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida. 1. El perjuicio por pérdida temporal de calidad de vida puede ser muy grave, grave o moderado. 2. El perjuicio muy grave es aquél en el que el lesionado pierde temporalmente su autonomía personal para realizar la casi totalidad de actividades esenciales de la vida ordinaria. El ingreso en una unidad de cuidados intensivos constituye un perjuicio de este grado. 3. El perjuicio grave es aquél en el que el lesionado pierde temporalmente su autonomía personal para realizar una parte relevante de las actividades esenciales de la vida ordinaria o la mayor parte de sus actividades específicas de desarrollo personal. La estancia hospitalaria constituye un perjuicio de este grado. 4. El perjuicio moderado es aquél en el que el lesionado pierde temporalmente la posibilidad de llevar a cabo una parte relevante de sus actividades específicas de desarrollo personal. 5.El impedimento psicofísico para llevar a cabo la actividad laboral o profesional se reconduce a uno de los tres grados precedentes. 6. Los grados de perjuicio son excluyentes entre sí y aplicables de modo sucesivo. En todo caso, se asignará un único grado a cada día”.

Seguidamente, señala el artículo 139 “ Medición del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida. 1. La valoración económica del perjuicio personal por pérdida temporal de calidad de vida se determina mediante la cantidad diaria establecida en la tabla 3.B para cada uno de sus grados. 2. La cuantía diaria establecida por cada uno de los grados incorpora ya el importe del perjuicio personal básico”.

Por su parte, el artículo 34 prevé que “1. Dan lugar a indemnización la muerte, las secuelas y las lesiones temporales de acuerdo con lo previsto en los artículos siguientes y con lo reflejado, respectivamente, en las tablas 1, 2 y 3 contenidas en el Anexo de esta Ley. 2. Cada una de estas tablas incluye de modo separado la reparación de los perjuicios personales básicos (1.A, 2.A y 3.A), de los perjuicios personales particulares (1.B, 2.B y 3.B) y de los perjuicios patrimoniales (1.C, 2.C y 3.C)”, y por último el artículo 35 “La correcta aplicación del sistema requiere la justificación de los criterios empleados para cuantificar las indemnizaciones asignadas según sus reglas, con tratamiento separado e individualizado de los distintos conceptos y partidas resarcitorias por los daños tanto extrapatrimoniales como patrimoniales”.

De igual modo, de cara a la resolución del fondo del litigio, debe de procederse a la aplicación de las normas sobre la carga de la prueba, extremo donde -con carácter general- opera el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, precepto que, en sus apartados 2º y 3º, establece que corresponde al actor y al demandado reconviniente la carga de probar la certeza de los hechos de los que ordinariamente se desprenda, según las normas jurídicas a ellos aplicables, el efecto jurídico correspondiente a las pretensiones de la Demanda y de la Reconvención, e incumbe al demandado y al actor reconvenido la carga de probar los hechos que, conforme a las normas que les sean aplicables, impidan, extingan o enerven la eficacia jurídica de los hechos a que se refiere el apartado anterior; lo cual significa que corresponde a la parte actora acreditar los hechos constitutivos del derecho cuyo reconocimiento y protección invoca y, a la parte demandada, los impeditivos o extintivos del mismo, sin que deba desconocerse, por un lado, que, conforme al apartado 1º del referido precepto, si al tiempo de dictar Sentencia el Tribunal considera dudosos unos hechos relevantes para la decisión, habrá de desestimar las pretensiones del actor o del reconviniente o del demandado o reconvenido según corresponda a unos u otros la carga de probar los hechos que permanezcan inciertos y fundamenten las pretensiones, y, por otro que, a tenor del apartado 7º del tan repetido artículo, para la aplicación de lo dispuesto en los apartados anteriores, el Tribunal deberá tener presente la disponibilidad y facilidad probatoria que corresponda a cada una de las partes del litigio.

Hechas estas consideraciones preliminares, conviene advertir que el artículo 348 LEC indica que “*el Tribunal valorará los dictámenes periciales según las reglas de la sana crítica”*, lo que significa que deja su valoración al propio criterio del juzgador, siempre dentro del principio de "valoración conjunta de la prueba", lo que obliga al juez a adoptar su decisión en función del resultado de la totalidad de las pruebas practicadas y desde luego no está vinculado a lo que dictaminen los peritos, siendo la función del perito la de proporcionar al juez la información técnica, científica y artística necesaria para comprender y conocer en todo su alcance el conflicto y así poder resolverlo, pero el perito no le suministra la decisión al juez sino que le ilustran, le dan su parecer y el juez debe valorar la prueba pericial conjuntamente con el resto de la prueba practicada que puede contradecir o negar validez y credibilidad al dictamen pericial (SAP Granada, sec. 3ª, S 30-3-2016, nº 72/2016, rec. 603/2015).

#### TERCERO.- Aplicación al caso concreto.

De la valoración de la prueba practicada en el acto del juicio y documentos obrantes en la presentes actuaciones, valorado conforme preceptúan los artículos 319, 326,348 y 376 de la LEC, esta juzgadora considera probada y cierta la valoración de las lesiones que ha efectuado la parte demandante.

A favor de ello, han resultado esenciales los diversos informes médicos de DON A que muestran la evolución de éste desde fecha de producción del accidente que diagnostican, en síntesis y según informe pericial emitido por el Dr. Antoni Pascual (doc. 7 de la demanda), “*síndrome cervical postraumático por agravación de artrosis previa con dolor osteoarticular en C4, C5 y C6, limitación movilidad en últimos grados y dolor muscular por contracturas en trapecios, todo lo cual dificulta la realización de ciertas actividades diarias”.*

Este diagnostico es compatible con los anteriormente emitidos y queda corroborado, igualmente, por el testimonio prestado en acto de juicio por el fisioterapeuta, D. Javier, que llevo a término el tratamiento rehabilitador pautado a Don Adelaido, quien explicó de forma clara e ilustrativa que el paciente ahora demandante presentaba problemas en el hombro y la zona cervical tratándose de una rehabilitación conjunta por cuanto ambas zonas se afectaban mutuamente, es decir,

que la afectación y lesión se hallaba a igual nivel funcional, hallando en el paciente inflamación a nivel del trapecio (cuello).

Por el contrario, el informe pericial de la demandada no goza de la virtualidad suficiente para dar por probada su calificación pues el Dr. José A. llevó a cabo una única visita al demandante en fecha próxima al accidente, en concreto 7 de enero de 2020, sin haber podido constatar personalmente con posterioridad la evolución del paciente.

En consecuencia, existen datos bastantes para corroborar la valoración efectuada por la parte demandante en relación con las lesiones, debiendo estimarse en este punto la pretensión de la parte actora, lo que supone reconocer 65 días de perjuicio personal moderado a razón de 53,81 €: 3.497,65€ y 1 puntos de secuela (agravación de artrosis previa): 664,63€.

#### CUARTO.- Gastos de desplazamiento.

el artículo 141 de Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a motor, establece que:

“1.Se resarcen los gastos de asistencia sanitaria y el importe de las prótesis, órtesis, ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal que por prescripción facultativa necesite el lesionado hasta el final del proceso curativo o estabilización de la lesión y su conversión en secuela, siempre que se justifiquen debidamente y sean médicamente razonables en atención a la lesión sufrida y a sus circunstancias (…)

3. Se asimilan a los gastos de asistencia los relativos a los desplazamientos que el lesionado realice con ocasión de la asistencia sanitaria de sus lesiones temporales…”

Por tanto, también deben estimarse los gastos de desplazamiento para acudir a las sesiones de rehabilitación pues dicho traslado era necesario e, inevitablemente, el demandante debía utilizar para ello algún medio de transporte, siendo idónea la prueba aportada en este sentido consistente en los diferentes tiques expedidos por el taxi (doc.9 demanda) que ascienden a 1.497,10 euros constando en ellos indicación de lugar de partida y destino del trayecto efectuado.

#### QUINTO.-Mora.

En relación con las obligaciones de la compañía aseguradora, dispone el artículo 7 RDLeg 8/2004 que:

“El asegurador, dentro del ámbito del aseguramiento obligatorio y con cargo al seguro de suscripción obligatoria, habrá de satisfacer al perjudicado el importe de los daños sufridos en su persona y en sus bienes. El perjudicado, o sus herederos, tendrán acción directa para exigirlo. Únicamente quedará exonerado de esta obligación si prueba que el hecho no da lugar a la exigencia de responsabilidad civil conforme al artículo 1.

Prescribe por el transcurso de un año la acción directa para exigir al asegurador la satisfacción al perjudicado del importe de los daños sufridos por el perjudicado en su persona y en sus bienes.

En todo caso, el asegurador deberá, hasta el límite cuantitativo del aseguramiento obligatorio, afianzar las responsabilidades civiles y abonar las pensiones que exigiera la autoridad judicial a los presuntos responsables asegurados, de acuerdo con lo establecido en los artículos 764 y 765 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.”

A continuación, señala el artículo 9 que “Si el asegurador incurriese en mora en el cumplimiento de la prestación en el seguro de responsabilidad civil para la cobertura de los daños y perjuicios causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación, la indemnización de daños y perjuicios debidos por el asegurador se regirá por lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (…)”

Mientras, especifica el artículo 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro que:

“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:

1. *º Afectará, con carácter general, a la mora del asegurador respecto del tomador del seguro o asegurado y, con carácter particular, a la mora respecto del tercero perjudicado en el seguro de responsabilidad civil y del beneficiario en el seguro de vida.*
2. *º Será aplicable a la mora en la satisfacción de la indemnización, mediante pago o por la reparación o reposición del objeto siniestrado, y también a la mora en el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber.*
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.*
4. *º La indemnización por mora se impondrá de oficio por el órgano judicial y consistirá en el pago de un interés anual igual al del interés legal del dinero vigente en el momento en que se devengue, incrementado en el 50 por 100; estos intereses se considerarán producidos por días, sin necesidad de reclamación judicial.*

No obstante, transcurridos dos años desde la producción del siniestro, el interés anual no podrá ser inferior al 20 por 100.

1. *º En la reparación o reposición del objeto siniestrado la base inicial de cálculo de los intereses será el importe líquido de tal reparación o reposición, sin que la falta de liquidez impida que comiencen a devengarse intereses en la fecha a que se refiere el apartado 6.º subsiguiente. En los demás casos será base inicial de cálculo la indemnización debida, o bien el importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber.*
2. *º 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.

1. *º Será término final del cómputo de intereses en los casos de falta de pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, el día en que con arreglo al número precedente comiencen a devengarse intereses por el importe total de la indemnización, salvo que con*

anterioridad sea pagado por el asegurador dicho importe mínimo, en cuyo caso será término final la fecha de este pago. Será término final del plazo de la obligación de abono de intereses de demora por la aseguradora en los restantes supuestos el día en que efectivamente satisfaga la indemnización, mediante pago, reparación o reposición, al asegurado, beneficiario o perjudicado.

1. *º No habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o de pago del importe mínimo esté fundada en una causa justificada o que no le fuere imputable.*
2. *º Cuando el Consorcio de Compensación de Seguros deba satisfacer la indemnización como fondo de garantía, se entenderá que incurre en mora únicamente en el caso de que haya transcurrido el plazo de tres meses desde la fecha en que se le reclame la satisfacción de la indemnización sin que por el Consorcio se haya procedido al pago de la misma con arreglo a su normativa específica, no siéndole de aplicación la obligación de indemnizar por mora en la falta de pago del importe mínimo. En lo restante, cuando el Consorcio intervenga como fondo de garantía, y, sin excepciones, cuando el Consorcio contrate como asegurador directo, será íntegramente aplicable el presente artículo.*
3. *º En la determinación de la indemnización por mora del asegurador no será de aplicación lo dispuesto en el artículo 1108 del Código Civil, ni lo preceptuado en el párrafo cuarto del artículo 921 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, salvo las previsiones contenidas en este último precepto para la revocación total o parcial de la sentencia.*

En el presente supuesto no se dan las condiciones del apartado 8 del citado artículo 20, por lo que procede declarar la mora del asegurador y, en consecuencia, su condena al pago de intereses moratorios fijados en dicho precepto desde la fecha del siniestro.

#### SEXTO.- Costas.

Conforme el artículo 394 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, al estimarse íntegramente la demanda principal, procede la imposición de las costas procesales a la parte demandada.

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

### FALLO

**ESTIMAR ÍNTEGRAMENTE LA DEMANDA** interpuesta por DON A frente X y, en consecuencia:

#### CONDENAR A X a pagar a la parte demandante la cantidad de CINCO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE EUROS CON TREINTA Y OCHO CÉNTIMOS (5.659,38 Euros).

Dicha devengará el interés del art. 20 LCS desde la producción del accidente hasta la fecha de pago. Y si se aportare la factura, una vez transcurridos veinte días desde su aportación, si

no se abonare la cantidad, por la demandada, devengará, desde su aportación los intereses del art. 576 LEC.

### CONDENAR EN COSTAS A LA PARTE DEMANDADA.

Notifíquese esta resolución a las partes.

Contra la misma podrán interponer recurso de APELACIÓN ante este Juzgado dentro del plazo de VEINTE DÍAS desde el siguiente a la notificación. Deberán exponer las alegaciones en que se base la impugnación y citar la resolución apelada y los pronunciamientos que impugna.

Del presente recurso conocerá la Audiencia Provincial de Valencia (artículos 458 y 463 en redacción dada por la Ley 37/2011, de 10 de octubre, de medidas de agilización procesal).

De conformidad con la Disposición Adicional decimoquinta de la LOPJ introducida por LO 1/2009, de 3 de noviembre, para la interposición del referido recurso de apelación será necesaria la previa constitución de un depósito de CINCUENTA EUROS (50 euros) que deberá ser consignado en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este órgano judicial, aportando constancia documental del mismo. No se admitirá a trámite el recurso si no se ha constituido el referido depósito.

Así se acuerda y firma.