



Boletín nº 9/10  
7 de septiembre de 2010

**EL DERECHO DE REEMBOLSO DE LAS PRESTACIONES DE LOS ORGANISMOS SOCIALES EN LAS INDEMNIZACIONES POR RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE AL ASEGURADOR DE AUTOMOVILES**

María José Fernández Martín



*Perfer obdura dolor hic tibi  
proderit olim*

**I.-INTRODUCCIÓN.**

El presente Dictamen trata de anuar los criterios doctrinales y jurisprudenciales más recientes que afectan a la relación derivada de accidentes de circulación generadas entre las aseguradoras de responsabilidad civil, las víctimas y los organismos de Seguridad Social dentro del concepto de la reparación integral del daño.

La indemnización de daños debe ir encauzada a generar la íntegra reparación y, en su defecto, la íntegra compensación por el hecho dañoso sufrido (*restitutio in integrum*). Esta función, tradicionalmente asignada al juzgador,

incluye la valoración y la cuantificación del daño de conformidad con la prueba practicada en el curso de un proceso y conlleva la necesidad de su fundamentación (obligación de resolver motivadamente), lo que impide que la discrecionalidad y la imparcialidad judicial deriven hacia la arbitrariedad por expreso mandato de normas como los arts. 24 y 102, 3 de la CE: Este criterio de fundamentación razonada de las resoluciones y de motivación hace que el juez deba valorar cada uno de los conceptos que integran el conjunto de daños y perjuicios indemnizables con atribución de su específica cuantificación.

La valoración del daño exige su vertebración o lo que es igual la determinación de su naturaleza. Así es preciso distinguir el daño biológico (o puramente físico), de las consecuencias personales que conlleva (daño moral) y de otro lado, hay que separar el daño patrimonial distinguiendo entre el daño emergente (gastos derivados del mal sufrido) y el lucro cesante (pérdidas de ingresos y expectativas futuras objetivizables).

Ya la sentencia de Tribunal Constitucional 78/1986 de 13 de junio obliga a fijar de forma pormenorizada tanto los daños sufridos, los fundamentos legales y los criterios de cuantificación. Sin embargo el sistema valorativo del daño corporal inmerso, inicialmente, en la Disposición Adicional Octava de la Ley 30/95 de 30 de Noviembre (actual anexo del RDL8/2004 de 29 de octubre que aprueba el Texto Refundido de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor) ha venido permitiendo no solo la prueba de los daños y su valoración como afirma, en numerosas sentencias, el TS "sin tener que justificar ni emplear mayor fundamentación".

Si el baremo goza de una mayor legitimidad cuando valora el daño moral, ya que elimina todo riesgo de desigualdad y apuntala en la seguridad jurídica, mayores dudas pueden suscitarse cuando se trata de los factores de corrección de los perjuicios económicos por incapacidades temporales o permanentes, especialmente si el perjudicado puede acreditar que sus daños y perjuicios económicos han sido más elevados que los que el baremo determina con los criterios correctores.

En particular después de la sentencia del Tribunal Constitucional 181/2000 de 29 de junio, el tema más polémico ha sido el relativo al lucro cesante, cuestión que fue dilucidada por las sentencias del Tribunal Constitucional 42/2003 de 3 de marzo y la 222/2004 de 29 de noviembre y que sentaron las bases para afirmar que el lucro cesante está recogido dentro de los factores correctores de la Tabla IV del baremo salvo que el perjudicado demuestre probadamente su insuficiencia.

Lo que sucede es que la práctica valorativa en España, a diferencia del resto de los países europeos, es más amplia cuando se trata de la indemnización del daño moral mientras que es mucho más restrictiva cuando se trata de indemnizar los daños patrimoniales. Las dificultades para poder hacer el cálculo de las cuantías en la pérdida de ganancias y la falta de bases para un cálculo adecuado han llevado a los prácticos y al juzgador a conceder indemnizaciones globales. No obstante si acudimos al sistema de la vertebración del daño es mucho más factible llegar a poder apreciar el alcance, en cada caso, del principio de la *restitutio in integrum* y como ello conjuga y repercute en relación a las prestaciones, que de los organismo sociales, la víctima puede estar percibiendo.

El baremo no permite afirmar que el lucro cesante se termine en los límites marcados por los criterios correctores de muerte, incapacidad temporal o permanente, pero la sentencia del Tribunal Constitucional 181/2000 determinó que el lucro cesante se debía considerar en relación a los factores de corrección, por el importe de ingresos netos del perjudicado y cuyo determinación se calcula porcentualmente con base a otras partidas indemnizatorias de muy diversa significación y alcance.





## REEMBOLSO DE LAS PRESTACIONES de SS.SS.

Todo esto ha ido generando en el tiempo una serie de dificultades que han dado lugar a la apertura hacia la regulación específica del daño patrimonial (daño emergente y lucro cesante), así como a las opciones de repetición e los terceros pagadores que reintegran a la víctima prestaciones emanadas de la cobertura de la pérdida patrimonial y que, en cierta medida, no son cubiertas por el asegurador de responsabilidad civil.

Punto de máxima fricción técnica se ha venido produciendo cuando se da la circunstancia de que la mayor parte de los Estados europeos siguen un sistema que concilia y articula los derechos indemnizatorios de las víctimas con el derecho al reembolso de los organismos pagadores de previsión social.

Son múltiples los países en los que las prestaciones de enfermedad, invalidez o incapacidad temporal o definitiva son reembolsables y recuperables por los Organismos de Previsión Social, pública o privados, frente al tercero causante de un daño o su asegurador de responsabilidad civil y ello tiene una especial repercusión en los accidentes de tráfico internacionales. Alemania, Austria, Francia o Suiza son los ejemplos más patentes y numerosos en los que, con mayor frecuencia, se generan reclamaciones de prestaciones sociales de los Organismos Sociales europeos derivados de accidentes de tráfico ocurridos en España, en los que las víctimas han recibido o reciben las prestaciones correspondientes en su país de residencia tanto por asistencia médica como de las derivadas de pensiones por incapacidad o invalidez.

El sistema español de la responsabilidad civil derivada de la circulación de vehículos a motor se basa en el **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. (En lo sucesivo LRYSCVM)

**El Artículo 1.** De la responsabilidad civil.

*1. 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.*

*2. Los daños y perjuicios causados a las personas, comprensivos del valor de la pérdida sufrida y de la ganancia que hayan dejado de obtener, previstos, previsibles o que conocidamente se deriven del hecho generador, incluyendo los daños morales, se cuantificarán en todo caso con arreglo a los criterios y dentro de los límites indemnizatorios fijados en el anexo de esta Ley.*

### **ANEXO. Del Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.**

**Primero.** *“Criterios para la determinación de la responsabilidad y la indemnización*

*--6. Además de las indemnizaciones fijadas con arreglo a las tablas, se satisfarán en todo caso los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria en la cuantía necesaria hasta la sanación o consolidación de secuelas, siempre que el gasto esté debidamente justificado atendiendo a la naturaleza de la asistencia prestada”.*

La Ley Sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, texto refundido, aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2004 de 29 de octubre contempla en el número 6 del apartado 1 del Anexo la indemnización de los gastos de asistencia Médico Hospitalaria. Este criterio es coincidente con lo dispuesto en la Ley General de Seguridad Social que define el alcance y la determinación de la prestación sanitaria:

**Artículo 38. Acción protectora del sistema de la Seguridad Social.**

**1. La acción protectora del sistema de la Seguridad Social comprenderá:**

*La asistencia sanitaria en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidentes, sean o no de trabajo.*

Sobre esta construcción jurídica podría deducirse que las acciones de reembolso de los organismo sociales están vedadas respecto de los demás conceptos que integran las acciones protectoras de la Seguridad Social, tales como la recuperación profesional, prestaciones económicas en las situaciones de incapacidad temporal; invalidez, prestación asistencial; muerte y supervivencia. Las prestaciones económicas por invalidez Las prestaciones por Prestaciones familiares de Previsión Social, Las prestaciones de servicios sociales que puedan establecerse en materia de reeducación y rehabilitación de inválidos y de asistencia a la tercera edad, así como en los beneficios de la asistencia social.

A pesar de que la anterior afirmaciones basa en el tenor literal de los artículos 127.3 de la ley general de Seguridad Social en relación con el contenido del artículo 82 de la LCS, hay que reconocer que el criterio no ha sido incontestado y alguna jurisprudencia menor de forma minoritaria ha venido manteniendo el carácter reembolsable de las prestaciones de la Seguridad social o equivalentes (Mutuas, seguros de Salud etc.)





No obstante, de un lado la inevitable la vinculación al acervo comunitario, las críticas a las restricciones de la apreciación del lucro cesante en el Baremo español y las modificaciones en los criterios de determinación de la ley aplicable y jurisdicción competente en los accidentes de circulación a consecuencia del Reglamento 44/2001 del Parlamento y del Consejo de 22 de diciembre de 2000 ("Bruselas I") y más recientemente, con la interpretación dada por la Sentencia de 13 de diciembre de 2007 dictada en el caso C-463/06, que declara la competencia de la jurisdicción del país de residencia habitual del perjudicado, así como la más reciente aún entrada en vigor desde el 11 de enero de 2009 del Reglamento 864/2007 sobre ley aplicable a obligaciones extracontractuales (Roma II) está moviendo fuertemente las bases del criterio doméstico para permitir la vía del reembolso no solo en las prestaciones sanitarias, que no ofrecen mayor dificultad, sino también en las prestaciones sociales de los organismos de previsión.

Dentro del contenido del informe se ha tratado de incorporar todos los aspectos relativos a la fundamentación jurídica de la inclusión del derecho de reembolso de las prestaciones de los Organismos sociales. La cuestión del reembolso de las prestaciones sociales de la Seguridad Social u Organismos Sociales similares va íntimamente vinculada al tema del lucro cesante y opera en un doble aspecto:

- a) dentro de nuestro sistema legal ya que en el plano nacional supone la apertura a la posibilidad de aumento o disminución las cuantías derivadas de la aplicación de los factores de corrección de los perjuicios económicos como ha resuelto la Sala Primera del Tribunal Supremo en la Sentencia de 25 de marzo de 2010. Recurso 556/2006. Ponente: D. Juan Antonio Xiol Ríos y la sentencia del la Sala de lo Social de 17 de julio de 2007.
- a) En el orden internacional la trascendencia del acervo comunitario y la obligatoria aplicación del Reglamento (CEE)1408/71 del Consejo de 14 de junio, y en particular su artículo 93 que actualmente está sustituido por el Reglamento 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril sobre coordinación de los sistemas de Seguridad Social que recoge en el artículo 85 el contenido del antiguo 93 y que abordan la normativa aplicable a el derecho de las instituciones deudoras frente a terceros responsables. Todo ello recogido en dos recientes Sentencias del Tribunal Supremo. Sala de lo Civil de 30 de abril de 2008. Nº de Recurso: 533/2001 Ponente: Antonio Gullón Ballesteros y la sentencia del Tribunal Supremo núm. 1162/2008 (Sala de lo Civil, Sección 1), de 4 Diciembre Recurso de Casación núm. 1712/2001. Ponente: Excmo. Sr. D. Juan Antonio Xiol Ríos

## EL RINCÓN DE LA SONRISA: descubierta fórmula para entender a las mujeres

