



Roj: **ATS 5132/2018** - ECLI: ES:TS:2018:5132A

Id Cendoj: **28079140012018201271**

Órgano: **Tribunal Supremo. Sala de lo Social**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **19/04/2018**

Nº de Recurso: **4091/2017**

Nº de Resolución:

Procedimiento: **Social**

Ponente: **MARIA LOURDES ARASTEY SAHUN**

Tipo de Resolución: **Auto**

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

Auto núm. /

Fecha del auto: 19/04/2018

Tipo de procedimiento: UNIFICACIÓN DOCTRINA

Número del procedimiento: 4091/2017

Fallo/Acuerdo:

Ponente: Excm. Sra. D.^a Maria Lourdes Arastey Sahun

Procedencia: T.S.J.MADRID SOCIAL SEC.2

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Santiago Rivera Jiménez

Transcrito por: RLT / V

Nota:

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 4091/2017

Ponente: Excm. Sra. D.^a Maria Lourdes Arastey Sahun

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. Santiago Rivera Jiménez

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Social

Auto núm. /

Excmos. Sres. y Excm. Sra.

D. Jose Manuel Lopez Garcia de la Serrana

D.^a. Maria Lourdes Arastey Sahun

D. Sebastian Moralo Gallego

En Madrid, a 19 de abril de 2018.

Ha sido ponente la Excm. Sra. D.^a Maria Lourdes Arastey Sahun.

ANTECEDENTES DE HECHO



PRIMERO.- Por el Juzgado de lo Social N° 24 de los de Madrid se dictó sentencia en fecha 29 de marzo de 2017 , en el procedimiento n° 254/15 seguido a instancia de D. Balbino contra **Telefónica** de España SA, Metrópolis SA, Compañía Nacional de Seguros y Reaseguros y Seguros de Vida y Pensiones **Antares** SA, sobre cantidad, que desestimaba la pretensión formulada.

SEGUNDO.- Dicha resolución fue recurrida en suplicación por la parte demandante, siendo dictada sentencia por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, en fecha 13 de septiembre de 2017 , que desestimaba el recurso interpuesto y, en consecuencia, confirmaba la sentencia impugnada.

TERCERO.- Por escrito de fecha 3 de noviembre de 2017 se formalizó por el letrado D. Antonio Dávila Cobo en nombre y representación de D. Balbino , recurso de casación para la unificación de doctrina contra la sentencia de la Sala de lo Social antes citada.

CUARTO.- Esta Sala, por providencia de 23 de febrero de 2018, acordó abrir el trámite de inadmisión, por falta de contenido casacional y por falta de contradicción. A tal fin se requirió a la parte recurrente para que en plazo de cinco días hiciera alegaciones, lo que efectuó. El Ministerio Fiscal emitió el preceptivo informe en el sentido de estimar procedente la inadmisión del recurso.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO .- El artículo 219 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social exige para la viabilidad del recurso de casación para la unificación de doctrina que exista contradicción entre la sentencia impugnada y otra resolución judicial que ha de ser -a salvo del supuesto contemplado en el número 2 de dicho artículo- una sentencia de una Sala de lo Social de un Tribunal Superior de Justicia o de la Sala IV del Tribunal Supremo. Dicha contradicción requiere que las resoluciones que se comparan contengan pronunciamientos distintos sobre el mismo objeto, es decir, que se produzca una diversidad de respuestas judiciales ante controversias esencialmente iguales y, aunque no se exige una identidad absoluta, sí es preciso, como señala el precepto citado, que respecto a los mismos litigantes u otros en la misma situación, se haya llegado a esa diversidad de las decisiones pese a tratarse de "hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales", SSTS 16/07/2013 (R. 2275/2012), 22/07/2013 (R. 2987/2012), 25/07/2013 (R. 3301/2012), 16/09/2013 (R. 302/2012), 15/10/2013 (R. 3012/2012), 23/12/2013 (R. 993/2013), 29/04/2014 (R. 609/2013), 17/06/2014 (R. 2098/2013), 18/12/2014 (R. 2810/2012) y 21/01/2015 (R. 160/2014).

Por otra parte, la contradicción no surge de una comparación abstracta de doctrinas al margen de la identidad de las controversias, sino de una oposición de pronunciamientos concretos recaídos en conflictos sustancialmente iguales, SSTS 14/05/2013 (R. 2058/2012), 23/05/2013 (R. 2406/2012), 13/06/2013 (R. 2456/2012), 15/07/2013 (R. 2440/2012), 16/09/2013 (R. 2366/2012), 03/10/2013 (R. 1308/2012), 04/02/2014 (R. 677/2013) y 01/07/2014 (R. 1486/2013).

La sentencia recurrida del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de 13 de septiembre de 2017 (R 639/2017) confirma la sentencia de instancia que desestimó la reclamación de cantidad del actor en concepto de diferencia con lo liquidado por la Sociedad de Seguros de Vida Cantares S.A. por el concepto de capital en seguro de supervivencia suscrito por el actor con **Telefónica** de España SAU.

Consta en la sentencia recurrida que el actor que prestaba servicios para **Telefónica** de España SAU tenía una antigüedad de 28 de junio de 1965 y la jubilación se produjo el 14 de noviembre de 2011 . La empresa, con motivo de la jubilación del actor, y a cargo de la póliza de seguros, le pago la cantidad de 101.991,75 euros. La sentencia recurrida ha confirmado la de instancia que desestimó la demanda, aplicando la doctrina unificada por la STS de 15 de marzo de 2016 (rcud 39/2015) conforme a la cual, en la prestación de supervivencia no debe tomarse en cuenta el salario del asegurado al cumplir los 65 años de edad, sino el importe del último capital asegurado y una vez dividido entre dos debe sumarse la cantidad de 101.991,75 euros.

La doctrina de esa STS se ha reiterado por la de 15 de septiembre de 2016 (rcud 816/2015), por lo que debe apreciarse falta de contenido casacional al ser coincidente la decisión de la sentencia recurrida con la doctrina unificada por dichas SSTS.

El razonamiento de esas SSTS es el siguiente:

«Conforme a lo reseñado, asumida por **Telefónica** la prestación de supervivencia en los términos expuestos en la póliza n° NUM000 , la doctrina correcta, tal como informa el detallado dictamen del Ministerio Fiscal es la que se contiene en la sentencia recurrida, por ser su interpretación de los clausulados de la póliza en cuestión la que se ajusta a la correcta exégesis de la misma. En efecto, en la cláusula adicional tercera de dicha póliza se establecía que para el cálculo de la prestación de supervivencia ha de partirse, como capital base, del asegurado para las coberturas de riesgo, esto es, el que se encontraba asegurado con la póliza n°

NUM001 , pero que el capital del seguro de riesgo y el de la prestación de supervivencia no puede confundirse. Por ello, el importe de la prestación de supervivencia no ha de ser equivalente a cuatro anualidades, sino la mitad del capital base, **último asegurado de riesgo** más el importe de dos anualidades, pues, como ha quedado reseñado, son totalmente distintos el capital de riesgo asegurado y el de supervivencia, aunque aquél fuera base para calcular éste.

» La aplicación de las reglas interpretativas sobre los contratos establecidas por el Código Civil conduce a la antedicha conclusión. En efecto, la interpretación de los contratos está presidida por tres principios fundamentales: el principio de la voluntad o búsqueda de la voluntad real de los contratantes que aparece en el art. 1281 CC como "la intención evidente de los contratantes" y en el art. 1283 CC cuando dispone que los términos de un contrato no deben entenderse comprendidas cosas diferentes "de aquellas sobre las que los interesados se propusieron contratar"; el principio de buena fe que comprende, el de la confianza reflejado en el art. 1288 CC cuando dispone que "la interpretación de las cláusulas oscuras de un contrato no deberá favorecer a la parte que hubiese ocasionado la oscuridad"; y el principio de conservación de los contratos, que implica que lo lógico es considerar que las declaraciones efectuadas en un contrato se han hecho con un objetivo, es decir, que se han hecho para conseguir un efecto jurídico determinado, lo que implica que las declaraciones deben ser interpretadas en el sentido más adecuado para que produzca el efecto buscado por las partes (art. 1284 CC en relación con el art. 1281 CC).

» Desde tales perspectivas, la Sala entiende que la intención de los contratantes quedó clara y patente en la condición particular 5 de la Póliza nº NUM000 que establece que el capital a percibir, partiendo del establecido en la póliza de riesgo nº NUM001 , cuantificada según las normas específicas que se establecen en la Cláusula Adicional Tercera; normas específicas que, atendiendo a la fecha de incorporación al seguro de cada beneficiario y al capital de riesgo alcanzado por cada uno en unas determinadas fechas, diferencia cinco supuestos determinantes de la cuantificación del capital de supervivencia. En la medida en que no hay discusión sobre el supuesto en el que está encuadrado el actor -el a2-, no existe dificultad en aplicar la regla contenida en tal supuesto que ni es oscura ni presenta dificultad alguna, más allá de la simple operación aritmética que ello comporta».

Por otra parte, el recurrente alega de contraste la sentencia 273/2011, de 3 de febrero, del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, sede en Sevilla, (rcud 143/2010). En este caso el actor había prestado servicios para **Telefónica** hasta que en julio de 2000 firmó un contrato de prejubilación. El 14 de enero de 2008 cumplió 60 años y causó baja en la póliza del seguro colectivo suscrito por la empresa con Seguro de Vida y Pensiones **Antares SA**. La entidad gestora había declarado al recurrente en situación de incapacidad permanente absoluta con efectos económicos del 21 de enero de 2008. La sentencia de contraste estimó el recurso de suplicación del actor, y por consiguiente la demanda, reconociéndole el derecho a percibir la cantidad asegurada como mejora voluntaria prevista en el convenio colectivo para la incapacidad permanente absoluta. El problema se planteó en cuanto a **la determinación de la fecha del hecho causante**, que la sentencia optó por identificar con el momento en que quedaron consolidadas las lesiones como invalidantes e irreversibles, que fue al menos el 4 de junio de 2007 , fecha del informe de anatomía patológica y antes en consecuencia de la fecha de efectos económicos fijados en la resolución administrativa.

No puede apreciarse contradicción entre las sentencias comparadas porque los problemas planteados y resueltos son distintos. **En la sentencia recurrida se discute el importe a percibir por la prestación de supervivencia asegurada, debe tomarse en cuenta el salario del asegurado al cumplir los 65 años de edad, o el importe del último capital asegurado y una vez dividido entre dos debe sumarse la cantidad de 101.991,75 euros.**; mientras que en la sentencia de contraste se reclama el seguro de incapacidad permanente absoluta, dándose la circunstancia de que al actor se le reconoce ese grado invalidante un mes después de cumplir los 60 años de edad, fecha acordada de baja en la póliza del seguro colectivo de riesgo. En la póliza pactada se fija el hecho causante que determina el derecho a la indemnización por la incapacidad permanente absoluta en la resolución administrativa o judicial que declare el grado invalidante; y un acuerdo entre **Telefónica** y la aseguradora establece que según esa póliza será la fecha de efectos económicos de la prestación la determinante del derecho a la mejora. La resolución del INSS reconoce unos efectos económicos que suponen siete días de diferencia con la fecha de cese del aseguramiento. La sentencia reconoce el derecho a la mejora siguiendo el criterio del hecho causante material y entendiéndolo producido cuando las lesiones estaban ya consolidadas de manera definitiva e irreversible.

SEGUNDO .- De conformidad con los argumentos anteriores, la decisión congruente es la de que el recurso aquí planteado no puede ser admitido, siendo en dicho sentido en el mismo en que se ha manifestado el Ministerio Fiscal, **sin que el escrito de alegaciones de la recurrente tenga contenido suficiente para dejar sin efecto las apreciaciones que en el mismo sentido les fueron puestas de manifiesto por la providencia precedente que**

abrió el trámite de inadmisión. Por lo razonado, y de conformidad con lo informado por el Ministerio Fiscal, procede declarar la inadmisión del recurso de acuerdo con el artículo 225 LRJS, y sin imposición de costas.

PARTE DISPOSITIVA

LA SALA ACUERDA : Declarar la inadmisión del recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el letrado D. Antonio Dávila Cobo, en nombre y representación de D. Balbino contra la sentencia dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid de fecha 13 de septiembre de 2017, en el recurso de suplicación número 639/17, interpuesto por D. Balbino, frente a la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 24 de los de Madrid de fecha 29 de marzo de 2017, en el procedimiento nº 254/15 seguido a instancia de D. Balbino contra **Telefónica** de España SA, Metrópolis SA, Compañía Nacional de Seguros y Reaseguros y Seguros de Vida y Pensiones **Antares** SA, sobre cantidad.

Se declara la firmeza de la sentencia recurrida, sin imposición de costas a la parte recurrente.

Contra este auto no cabe recurso alguno.

Devuélvanse los autos de instancia y el rollo de suplicación a la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de procedencia con certificación de esta resolución y comunicación.

Así lo acuerdan, mandan y firman los Excmos. Sres. Magistrados indicados al margen.