

Roj: STS 5261/2006 - ECLI:ES:TS:2006:5261

Id Cendoj: 28079140012006100671

Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Social

Sede: Madrid

Sección: 1

Nº de Recurso: 2107/2005

Nº de Resolución:

Procedimiento: SOCIAL

Ponente: GONZALO MOLINER TAMBORERO

Tipo de Resolución: Sentencia

SENTENCIA**En la Villa de Madrid, a veintiséis de Julio de dos mil seis.**

Vistos los presentes autos pendientes ante esta Sala, en virtud del recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por el Procurador D. Alberto Alfaro Matos en nombre y representación de **SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES S.A.** contra la sentencia dictada el 6 de noviembre de 2003 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, sede de Albacete, en recurso de suplicación núm. 1492/03, interpuesto contra la sentencia de fecha 8 de mayo de 2003, dictada por el Juzgado de lo Social nº 1 de Ciudad Real, en autos núm. 631/99, seguidos a instancias de D^a Irene contra la empresa **TELEFONICA DE ESPAÑA S.A.U.**, TELEFONICA SOCIEDAD OPERADORA DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES EN ESPAÑA S.A. y **ANTARES, S.A.** sobre derecho y cantidad.

Ha comparecido en concepto de recurrido D^a Irene representada por el Letrado D. Fidencio Martín García.

Es Magistrado Ponente el Excmo. Sr. D. GONZALO MOLINER TAMBORERO

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 8 de mayo de 2003 el Juzgado de lo Social nº 1 de Ciudad Real dictó sentencia, en la que se declararon probados los siguientes hechos: "1º) La actora ha venido prestando servicios para la empresa Telefónica de España S.A. bajo sus diversas denominaciones, siendo la última categoría profesional que ha ostentado la de Operadora Principal de Primera, en el centro de trabajo de Ciudad Real, Subdirección Comercial de la Agrupación de Operación e Información de la Dirección Provincial de Ciudad Real. 2º) El 20-10-98, el Instituto Nacional de la Seguridad Social, dictó resolución declarándola en situación de Incapacidad Permanente y Absoluta con derecho a percibir una prestación consistente en el 100% de la base reguladora, con efectos desde el 20-5-98. En la resolución dictada se indica que se prevé que la situación de incapacidad vaya a ser objeto de revisión por mejoría, que permita la reincorporación al puesto de trabajo antes de dos años (artículo 48-2 E.T.). El 7-12-99 se dictó resolución por parte del INSS por la que se indica que en virtud del reconocimiento médico que ha sido practicado por la Unidad de Valoración médica de Incapacidades, y a la vista del informe emitido por la misma y demás documentos obrantes en el expediente, se deduce que no se ha producido variación en el estado de sus lesiones que determine la modificación del grado de invalidez que fue reconocido, por lo que se le informa que continúa afecto del mismo grado de invalidez con derecho a la pensión que percibe en la actualidad. 3º) Declarada la invalidez, Telefónica comunicó a la Entidad Aseguradora demandada la declaración de Incapacidad desde el 20-5-98, indicando que la actora se encontraba adscrita al Plan de pensiones y que tenía concertado con la Entidad Aseguradora Seguro Colectivo, solicitando a la compañía aseguradora demandada el abono del capital de riesgo asegurado. Por escrito de fecha 17-2-99, la Aseguradora contestó en el sentido de señalar que la invalidez con suspensión de la relación laboral que al amparo del artículo 48.2 E.T. le ha sido declarada al asegurado, D^a Irene, carece de cobertura en nuestro Seguro Colectivo; debiendo quedar a la espera de que durante el periodo de suspensión de la relación laboral la invalidez pase a ser definitiva, supuesto en el que causará la indemnización correspondiente a la contingencia de Invalidez Permanente Absoluta. 4º) La empresa tenía suscrito un seguro colectivo o de grupo con la Entidad aseguradora demandada, en el que se cubría el riesgo de invalidez absoluta y permanente con un seguro complementario. En las condiciones especiales de la póliza, en su artículo 4

se señala, que "a los efectos de este seguro se entiende por invalidez absoluta y permanente la situación física irreversible provocada por accidente o enfermedad originados independientemente de la voluntad del asegurado, determinante de total ineptitud de éste para el mantenimiento permanente de cualquier relación laboral o actividad profesional". 5º) Asimismo, consta que en 1992, y publicados en el BOE el 20-8-94, tuvieron lugar los denominados Acuerdos de previsión social en virtud de los cuales la empresa demandada optaba por acogerse al régimen transitorio establecido en la Ley y Reglamento de Planes y Fondos de pensiones en orden a transformar su actual sistema de Previsión social en un Plan de pensiones del sistema de Empleo. En virtud de dichos acuerdos y en relación a las contingencias de riesgo, fallecimiento e invalidez, dentro de la empresa demandada se podían distinguir tres grupos de empleados: los adheridos al Plan de pensiones; los adheridos al seguro colectivo; y los empleados no adheridos a ningún sistema. Asimismo, con arreglo a dichos Acuerdos (punto I q), el Reglamento del Plan de pensiones establecerá que la incorporación al mismo de los actuales trabajadores de Telefónica de España, supondrá necesariamente la renuncia expresa y definitiva a la prestación de supervivencia actual y a la parte que resulte necesaria del capital de riesgo, equivalente a sus derechos consolidados, sin perjuicio de lo establecido en el apartado c; indicándose además en el punto II b, que los trabajadores adheridos al Plan de pensiones continúan teniendo cubiertos los riesgos de fallecimiento en invalidez, fuera del Plan de pensiones, pero estableciéndose que en caso de producirse el fallecimiento o la invalidez absoluta y permanente para todo trabajo de un partícipe del Plan de pensiones, el capital asegurado a percibir por el beneficiario será el diferencial entre el capital asegurado definido inicialmente en la póliza y el derecho consolidado del partícipe en el Plan. Estos acuerdos de previsión social se reflejaron en la póliza del seguro colectivo en los apéndices 16-17. En relación a lo previsto en tales acuerdos se promovió conflicto colectivo solicitando la ilegalidad de la renuncia al diferencial del capital de riesgo en igual importe a los derechos consolidados, dictándose Sentencia por el Tribunal Supremo el 10-6-96, desestimando dichas pretensiones remitiéndose a lo previsto en la Sentencia de la Audiencia Nacional de 7-10-93, en el sentido de señalar que quienes se adhirieron al Plan, no estaban haciendo renuncia de derecho alguno, simplemente se está ejercitando ante una opción entre una alternativa de beneficios que en ningún caso cabe acumular, se opta por uno o por otro sistema pero una vez efectuado, no cabe se aplique ambos en lo que benefician. 6º) Consta que la actora se encuentra dentro del grupo de los adheridos al Plan de pensiones, habiendo firmado expresamente el correspondiente boletín de adhesión al Plan, en cuyo punto cuarto se hace constar que su adhesión al Plan supone la renuncia a la prestación de supervivencia existente en la empresa y a la parte que resulte necesaria del capital de riesgo del Seguro Colectivo equivalente al importe de sus derechos consolidados de este Plan. La misma indicación se hacía en las nóminas de la actora señalándose que el capital asegurado a percibir se verá aminorado en su caso, en el importe de su derecho consolidado en el Plan de pensiones. 7º) En el momento de iniciar la actora la situación de invalidez provisional en Julio de 1994, el salario anual de la actora era 3.476.520 pesetas, siendo el capital asegurado en la póliza con arreglo a tal salario de 13.920.000 pesetas. El salario anual que en su caso hubiera percibido la actora con arreglo a las tablas salariales de Telefónica si hubiera prestado servicios en la empresa en situación activa en la fecha del hecho causante el 20-5-98, asciende a la suma de 3.418.875 pesetas anuales de salario base, más la suma de 530.205 pesetas anuales en concepto de retribución por tiempo. 8º) Durante el tiempo en que la actora permaneció en situación de invalidez provisional e incapacidad laboral transitoria, y hasta el periodo de suspensión de la relación laboral con la declaración de invalidez, la empresa TELEFONICA siguió realizando las correspondientes aportaciones al seguro colectivo que se reflejaban en las nóminas de la actora. 9º) Verificada la declaración de invalidez, la empresa gestora del Plan de pensiones de la empresa, Fonditel S.A., procedió a abonar a la actora la liquidación de la prestación de capital, que ascendía a la suma de 7.533.977 pesetas. 10º) Consta que el 7-2-00 la entidad aseguradora demandada abonó a la actora la suma íntegra de 6.372.523 pesetas correspondiente al capital asegurado en concepto de indemnización por la Incapacidad Permanente Absoluta. 11º) Presentada papeleta de conciliación, se celebró el correspondiente acto sin avenencia respecto de Telefónica y sin efecto respecto de la aseguradora."

En dicha sentencia aparece la siguiente parte dispositiva: "Que estimando la excepción de falta de acción respecto de Telefónica de España S.A.U., desestimo la demanda promovida por D^a Irene contra la empresa TELEFONICA DE ESPAÑA S.A.U., TELEFONICA SOCIEDAD OPERADORA DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES EN ESPAÑA S.A. y frente a la mercantil ANTARES, S.A., absolviendo a los demandados de los pedimentos contenidos en el suplico de la demanda."

SEGUNDO.- La citada sentencia fue recurrida en suplicación por D^a Irene ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, sede de Albacete, la cual dictó sentencia en fecha 6 de noviembre de 2003, en la que consta el siguiente fallo: "Que, con estimación parcial del recurso formalizado por parte de la representación letrada de D^a Irene contra la Sentencia del Juzgado de lo Social nº 1 de los de Ciudad Real de fecha 8-5-03, dictada en los autos 631/03, resolviendo demanda sobre derechos y

cantidad, interpuesta contra "TELEFONICA DE ESPAÑA S.A.U.", "TELEFONICA SOCIEDAD OPERADORA DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES EN ESPAÑA S.A." y contra "ANTARES S.A., SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES", procede la revocación de la misma y el reconocimiento del derecho a que se le abone a la demandante D^a Irene la cantidad reclamada de 2.113.500 pesetas, actualmente su equivalente de 12.709,39 euros, con incremento del 20% anual a contar desde la fecha de interposición de la demanda, por parte de la codemandada "SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES S.A.", con absolución de las dos codemandadas "TELEFONICA DE ESPAÑA S.A.U." y de "TELEFONICA SOCIEDAD OPERADORA DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES EN ESPAÑA S.A."

TERCERO.- Por la representación de SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES S.A. se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina que tuvo entrada en el Registro General de este Tribunal el 26 de mayo de 2005, en el que se alega contradicción entre la sentencia recurrida y las dictadas el 9 de junio de 1998 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco (Rec.-1587/97) y 26 de junio de 2001 por esta Sala de lo Social del Tribunal Supremo (Rec.- 3054/2000).

CUARTO.- Por providencia de esta Sala de fecha 12 de enero de 2006 se admitió a trámite el presente recurso, dándose traslado del escrito de interposición y de los autos a la representación procesal de la parte demandada para que formalice su impugnación en el plazo de diez días.

QUINTO.- Evacuado el traslado de impugnación por el Ministerio Fiscal se emitió informe en el sentido de considerar el recurso procedente, e instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 19 de julio de 2006.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- 1.- La Sala de lo Social de Castilla-La Mancha contempló en su sentencia de fecha 6 de noviembre de 2003 la reclamación formulada por una trabajadora de la Compañía Telefónica que fue declarada con efectos de 20 de mayo de 1998 en situación de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, y en cuya resolución se previó la posibilidad de que la dicha trabajadora mejorara en su situación por lo que indicaba una revisión de dicho acuerdo en un período de dos años por si esa mejora se producía y podía reintegrarse a su puesto de trabajo, de acuerdo con lo previsto en el art. 48.2 ET . Como la empresa tenía suscrita una póliza de seguros con la Entidad Seguros de Vida y Pensiones Antares S.A. que cubría una indemnización para caso de declaración de invalidez permanente, la trabajadora asegurada se dirigió a dicha entidad reclamando aquella indemnización que le fue denegada en un principio por cuanto según la póliza el capital asegurado lo era para el caso de una declaración de invalidez "irreversible"; posteriormente se llevó a cabo aquel procedimiento de revisión y la interesada fue ratificada en 7-12-1999 en su condición de inválida absoluta, con lo que volvió a reclamar la indemnización que le fue abonada por dicha Aseguradora el día 7 de febrero de 2000 en la cantidad de 6.372.523 ptas como resultado de calcular la indemnización con arreglo al último salario real que la actora percibió estando en activo. La trabajadora accionó contra tal decisión empresarial reclamando una indemnización superior calculada sobre el salario que le hubiera correspondido percibir en el momento de 1998 en que fue declarada de forma definitiva en situación de invalidez permanente, y ello con el incremento del 20% a contar de la fecha de interposición de la demanda; habiendo dado lugar la sentencia recurrida a ambas pretensiones.

2.- La Entidad Aseguradora condenada ha interpuesto contra dicha sentencia el presente recurso de casación para la unificación de doctrina, articulando dos puntos o supuestos de contradicción a la vez que dos motivos concretos de casación correspondientes a cada uno de dichos dos aspectos considerados por ella contradictorios con otras sentencias dictadas sobre la misma cuestión; a saber: 1) En relación con el hecho de haberse reconocido a favor de la trabajadora en cuestión la indemnización calculada sobre el salario correspondiente a la resolución que dio lugar a la declaración definitiva de aquélla, considera que la sentencia recurrida es contradictoria con la dictada en 9 de junio de 1998 (Rec.-1587/97) por la Sala de lo Social del País Vasco. En dicha sentencia se contempla igualmente la situación de otra trabajadora de la misma empresa cubierta por un mismo seguro complementario que le garantizaba una prestación a tanto alzado en caso de invalidez permanente y a la que la **compañía aseguradora le reconoció la prestación sobre el salario último percibido por ella antes de pasar a invalidez provisional, lo que fue confirmado por la sentencia recurrida;** 2) En relación con el interés por mora recurre la misma empresa y aporta como sentencia de contraste la dictada por esta Sala de lo Social del Tribunal Supremo en 26 de junio de 2001 (Rec.-3054/00) en la cual se hacía un estudio ponderado del pago de intereses derivados de lo previsto en la Ley de Contrato de Seguro para estimar improcedente el pago de los mismos cuando la oposición al pago de la cantidad condenada ha sido discutida por la Entidad Aseguradora con argumentación suficiente como para entender que su oposición al pago obedecía a causas o motivos reales y defendibles.

3.- En relación con el primero de los puntos traídos a la consideración de la Sala la admisión del recurso deviene inaceptable por no concurrir en el caso la exigencia fundamental de la contradicción cual ha señalado el Ministerio Fiscal en su preceptivo informe, y no solo porque la discusión en los dos supuestos no versó sobre la misma polémica puesto que en caso de autos interfirió una primera declaración de invalidez con suspensión del contrato por dos años y posterior calificación de la invalidez dos años después, lo que no se produjo en el caso de la sentencia recurrida, sino por otra razón fundamental que fue la causa determinante de la decisión de la sentencia que ahora se recurre y que tampoco concurrió en la de contraste, cual es **el hecho probado octavo de la misma en el que se afirma que "durante el período en que la actora permaneció en situación de invalidez provisional e incapacidad laboral transitoria y hasta el período de suspensión de la relación laboral con la declaración de invalidez la empresa telefónica siguió realizando las correspondientes aportaciones al seguro colectivo..."; siendo esta afirmación la determinante de que la sentencia que se recurre se estimara como momento para el cálculo de la pensión el momento en que la empresa dejó de abonar las cuotas a aquel seguro como manifiesta expresamente en el fundamento de derecho quinto.** Se trata de una afirmación sustancial para el resultado del pleito, y la misma no concurre en el caso de la sentencia contradictoria por lo que tampoco en esta sentencia se hace referencia alguna a situación semejante, razón por la cual no es posible estimar la contradicción requerida por faltar la igualdad sustancial en los planteamientos fácticos que sirvieron de base a una y otra resolución de conformidad con los requerimientos básicos del art. 217 de la LPL, pues **a la hora de determinar el momento en el que una Aseguradora debe calcular la indemnización es fundamental saber hasta qué momento percibió las primas correspondientes a la suma garantizada.**

4.- Respecto del segundo punto de contradicción sí que hay que aceptar como sentencia de contraste la aportada dictada por esta Sala en cuanto que, a diferencia de la automaticidad con la que se pronunció la sentencia recurrida se sostiene en ella, en doctrina que ha sido reiteradamente mantenida por este Tribunal, que el interés será abonable o no, dependiendo de las circunstancias del caso que habrán de ser ponderadas; en el caso de la sentencia recurrida esta ponderación no se ha producido a pesar de partir de la existencia de una discusión jurídica fundada acerca de si la fecha a tomar en consideración para el cálculo de la indemnización era una u otra, y a pesar de que la Aseguradora abonó a la interesada la que ella consideraba correcta en los tres meses siguientes a la fecha en que se declaró la invalidez irreversible de la demandante. Además, tanto en una como en la otra de las dos sentencias comparadas la cuestión discutida versó acerca de la fecha que debía tomarse como la del hecho causante de la prestación a la hora de determinar la indemnización, lo que consuma la concurrencia de la sustancial igualdad requerida por el precitado art. 217 de la LPL.

5.- Todo ello conduce a entender que el presente recurso no debió ser admitido respecto del primer punto de contradicción por no concurrir tal determinante requisito, mientras que sí que procede aceptarlo respecto del segundo.

SEGUNDO.- 1.- En relación con la cuestión contradictoria aceptada, concretada en la procedencia de aceptar la condena al pago de los intereses del capital reconocido en la sentencia que se recurre, denuncia la entidad recurrente como infringido lo dispuesto en el art. 20 de la Ley del Contrato de Seguro en relación con la interpretación que de dicho precepto se ha hecho tanto por esta Sala como por la Sala 1ª de este Tribunal Supremo, defendiendo la tesis de que dicho precepto sólo dispone el pago del importante porcentaje del 20% para los supuestos en que no existiera causa justificativa de la discusión entablada acerca de la procedencia o no de la cantidad reclamada o de su cuantía y no en todo caso como parece deducirse de la sentencia recurrida, alegando las diversas vicisitudes y particularidades de este concreto procedimiento para sostener que se ha producido una clara y justificada controversia jurídica entre las dos partes suficiente para que en el presente caso no sea acertada la condena que respecto de los mismos se contiene en la resolución que se recurre.

2.- Para dar solución adecuada en derecho a la cuestión que aquí se ha planteado hay que partir de que tanto el art. 20 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, reguladora del Contrato de Seguro en su redacción original como en la redacción que le dio la Disposición adicional sexta de la Ley 30/1995, de 30 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, después de establecer un 20% de interés a cargo de la aseguradora que dejare pasar tres meses sin proceder a la reparación del daño o a efectuar la indemnización correspondiente, pero, añadiendo el texto vigente de 1995 en el art. 20.8 que "no habrá lugar a la indemnización por mora del asegurador cuando la falta de satisfacción de la indemnización o del pago del importe mínimo esté fundada en una causa mínima que no le fuere imputable".

Esta Sala 4ª del Tribunal Supremo, siguiendo la pauta marcada por la Sala 1ª en la interpretación de dicha disposición legal, ha distinguido entre los retrasos justificados y los injustificados para señalar que el pago

de tal importante porcentaje de interés sólo procedía en el caso de tratarse de una demora injustificada, cual puede apreciarse no solo en la sentencia señalada como contradictoria para este concreto punto sino en otras pronunciadas en el mismo sentido como las SSTs de 18 de abril de 2000 (Rec.- 3112/99), 14 de noviembre de 2000 (Rec.- 3857/99), 26 de junio de 2001 (Rec.- 3054/00), 20 de marzo de 2003 (Rec.-3516/03), entre otras. En todas ellas se dispuso no haber lugar al abono de intereses cuando el retraso en el pago por parte de la aseguradora estaba fundado en situaciones discutibles cuales la determinación de la realmente responsable, de la fecha del hecho causante o de la cuantía de la indemnización.

3.- En el presente caso la aseguradora abonó a la trabajadora interesada la indemnización que ella consideró le correspondía, dentro de los tres meses siguientes a la fecha de la resolución administrativa que confirmó como irreversible la declaración de invalidez, y se produjo una controversia en relación con el salario a tener en cuenta para el cálculo de la indemnización por cantidad superior reclamada por la demandante, **en función de si se estimaba como tal el último percibido por la actora como salario real** hasta la fecha de la declaración de incapacidad temporal o el que le hubiera correspondido percibir en el momento de la declaración de invalidez absoluta; la discusión estuvo basada en derecho y se resolvió a favor de lo solicitado por la actora en base a una circunstancia fáctica que la propia aseguradora puso en discusión con argumentos igualmente fundados. Se puede afirmar por lo tanto, que estamos ante uno de los supuestos en los que el interés a la que fue condenada excede de lo que se manifestó en la previsión legislativa precitada puesto que la oposición de la Aseguradora al pago de la cantidad reclamada se fundó en una causa seria y defendible aunque no prosperara. De donde se desprende que en este caso no deviene legalmente defendible la imputación de dicho recargo, al tenor de la doctrina antes indicada, pero que en relación con dicha cuestión se impone la estimación del recurso.

TERCERO.- Sobre los argumentos contenidos en los apartados anteriores procede llegar a la conclusión de que el recurso debe ser desestimado en cuanto al primer punto de los planteados por no concurrir el requisito de la contradicción y estimado en cuanto al segundo no solo por apreciarse la contradicción, sino por estimar que lo resuelto por la sentencia recurrida en relación con el mismo no se ajusta a la buena doctrina unificada; lo que habrá de ser especificado en el pronunciamiento procedente de conformidad con las previsiones contenidas en el art. 226 de la LPL , y sin condena en costas para la parte recurrida en aplicación de lo previsto al respecto en el art. 233 LPL.

Por lo expuesto, en nombre de S. M. El Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español.

FALLAMOS

Se desestima el recurso de la entidad Seguros de Vida y Pensiones Altares S.A. en relación con el primero de los puntos de contradicción sobre el que concretó su recurso contra la sentencia dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha de 6 de noviembre de 2003 ; y, a la vez se estima el recurso por dicha recurrente interpuesto contra la misma resolución en relación con su condena al abono del 20% de interés por mora, anulando este pronunciamiento de la indicada resolución. En su virtud, resolviendo esta Sala en trámite de suplicación el recurso interpuesto contra la sentencia de instancia en relación con tal particular debemos desestimar y desestimamos el mismo, absolviendo a la indicada entidad aseguradora del pago de intereses reclamado. Sin costas.

Devuélvanse las actuaciones al Organismo Jurisdiccional correspondiente ,con la certificación y comunicación de esta resolución.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la COLECCIÓN LEGISLATIVA, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- En el mismo día de la fecha fue leída y publicada la anterior sentencia por el Excmo. Sr. Magistrado D. Gonzalo Moliner Tamborero hallándose celebrando Audiencia Pública la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, de lo que como Secretario de la misma, certifico.