



Roj: **STSJM 11107/2018** - ECLI: **ES:TSJM:2018:11107**

Id Cendoj: **28079340012018100930**

Órgano: **Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social**

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **15/11/2018**

Nº de Recurso: **484/2018**

Nº de Resolución: **1008/2018**

Procedimiento: **Social**

Ponente: **IGNACIO MORENO GONZALEZ-ALLER**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Tribunal Superior de Justicia de Madrid - Sección nº 01 de lo Social

Domicilio: C/ General Martínez Campos, 27 , Planta Baja - 28010

Teléfono: 914931977

Fax: 914931956

34002650

NIG: 28.079.00.4-2016/0048220

Recurso número: 484/18

Sentencia número: 1.008/18

MT.

Ilmo. Sr. D. JUAN MIGUEL TORRES ANDRÉS

Ilmo. Sr. D. ISIDRO MARIANO SAIZ DE MARCO

Ilmo. Sr. D. IGNACIO MORENO GONZÁLEZ ALLER

En la Villa de Madrid, a **QUINCE DE NOVIEMBRE DE DOS MIL DIECIOCHO**, habiendo visto en recurso de suplicación los presentes autos la Sección Primera de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, compuesta por los Ilmos. Sres. citados, de acuerdo con lo prevenido en el artículo 117.1 de la Constitución española de 27 de diciembre de 1.978,

EN NOMBRE DE S.M. EL REY

Y POR LA AUTORIDAD QUE LE CONFIERE

EL PUEBLO ESPAÑOL

ha dictado la siguiente

S E N T E N C I A

En el recurso de suplicación número 484/18, formalizado por el Sr. Letrado Don **MIGUEL ANGEL PEREZ FERNANDEZ**, en nombre y representación de Doña Dolores , contra la sentencia de fecha 20 de diciembre de 2.017, dictada por el **Juzgado de lo Social número 41 de MADRID**, en sus autos número **1047/2016**, seguidos a instancia de la citada recurrente frente a las empresas **TELEFONICA DE ESPAÑA, S.A.** y **SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES, S.A.**, sobre reclamación de **CANTIDAD**, siendo Magistrado-Ponente el Ilmo. Sr. D. **IGNACIO MORENO GONZÁLEZ ALLER**, y deduciéndose de las actuaciones habidas los siguientes

ANTECEDENTES DE HECHO



PRIMERO: Según consta en los autos, se presentó demanda por la citada parte actora contra la mencionada parte demandada, siendo turnada para su conocimiento y enjuiciamiento al señalado Juzgado de lo Social, el cual, tras los pertinentes actos procesales de tramitación y previa celebración de los oportunos actos de juicio oral, en el que quedaron definitivamente configuradas las respectivas posiciones de las partes, dictó la sentencia referenciada anteriormente.

SEGUNDO: En dicha sentencia recurrida en suplicación se consignaron los siguientes hechos probados:

PRIMERO.- Telefónica de España, S.A. suscribió el 11 de enero de 1978 con la Compañía Metrópolis una póliza de seguro colectivo de vida, número 1278, que se aporta en documento 9 de la empresa, con efectos de 1 de enero de 1978.

SEGUNDO.- En fecha 14 de junio de 1978 suscribieron la póliza NUM000 y la póliza NUM001 que cubrían el riesgo de seguro de muerte y supervivencia e invalidez absoluta y permanente de dos colectivos distintos que se aportan en documentos 10 y 11 de la empresa, con efectos de 1 de enero de 1978; y la supervivencia.

TERCERO.- Dichas pólizas fueron sustituidas por la póliza NUM002 que daba cobertura a los riesgos de muerte, supervivencia, incapacidad profesional total y permanente, invalidez absoluta y permanente, muerte por accidente, muerte por accidente de circulación y cualquier otra modalidad previamente aprobada con carácter general por el Ministerio de Hacienda, suscrita en fecha 5 de mayo de 1983, que se aporta como documento 12 con sus adendas sucesivas; y por la póliza NUM003 con cobertura de los riesgos de supervivencia, suscrita en fecha 29 de septiembre de 1983, que se aporta como documento 13 de la empresa, para empleados de plantilla cuyas edades estuvieran comprendidas entre los 55 y 65 años, salvo lo previsto en la cláusula adicional 4º para el periodo transitorio y para aquellos asegurados que eligiesen la opción B).

A partir de dichas pólizas la empresa asumió el coste del seguro abonando a los trabajadores las primas del seguro, con abono mensual de la cantidad correspondiente.

CUARTO.- En fecha 1 de abril de 1988 **Antares**, S.A. se hizo cargo de la póliza NUM002 que pasó a ser la número NUM004. Habiéndose establecido la póliza NUM002 con el coaseguro de varias entidades aseguradoras, con fecha 1 de enero de 2013 **Antares**, S.A. asumió el 100% del aseguramiento.

QUINTO.- Telefónica de España, S.A. tenía establecido con los trabajadores desde 1992 un Plan de Pensiones que transformó el sistema de previsión social existente e integró en él la Prestación de Supervivencia, manteniendo dicha prestación para aquellos empleados que estando adheridos al Seguro Colectivo de Riesgo no se adhirieron al Plan de Pensiones. Doña Dolores optó por no acogerse al Plan de Pensiones. El vigente Reglamento del Plan de Pensiones se aporta por la demandante como documento 30.

SEXTO.- Para aquellos trabajadores que no estaban acogidos al Plan de Pensiones se suscribió en fecha 7 de noviembre de 2002, con acuerdo de empresa y Comité Intercentros de esa misma fecha, con efectos de 1 de noviembre de 2002, una Póliza de Seguro colectivo de vida de capital diferido con la entidad "Seguros de Vida y Pensiones **Antares**, S.A.", póliza número NUM005, certificado NUM006, que se aporta como documento 14 por la empresa, para cubrir la supervivencia de los asegurados que fuesen empleados a fecha 17 de septiembre de 1992 y estuvieran de alta en el seguro colectivo antes de dicha fecha. El Certificado individual de seguro de Doña Dolores es el que se aporta en su documento 4.

SÉPTIMO.- En el Expediente de Regulación de Empleo NUM009 de **Telefónica** de España, S.A. para el periodo 2011/2013, aprobado por Resolución de la Dirección General de Trabajo de 14 de julio de 2011, se aprobó por las partes negociadoras El Plan Social que figura en documento 2 de **Telefónica** de España, S.A.

OCTAVO.- Doña Dolores, nacida el NUM007 de 1961, vino prestando servicios para la empresa **Telefónica** de España, S.A. desde el 21 de junio de 1991, con categoría desde 21 de junio de 1991 de Gerente, Jefe, Psicólogo.

NOVENO.- El 1 de agosto de 2013 concluyó la relación laboral al acogerse Doña Dolores al Programa Individual de Bajas contenido en el Plan Social del Expediente de Regulación de Empleo NUM009 para el periodo 2011/2013; suscribiendo al efecto el 4 de julio de 2013 el contrato que figura en documento 1 de la demandante.

DÉCIMO.- Como compensación por la baja incentivada Doña Dolores percibió un primer pago de 267.126,43 euros, un segundo pago de 202.751,65 euros y un tercer pago de 190.648,13 euros.

UNDÉCIMO.- Doña Dolores venía percibiendo en el año 2013 una retribución mensual fija de 5.534,68 euros en 14 pagas y una retribución variable de 21.842,60 euros. Además a empresa abonó de enero a febrero 1.137,64 euros de coste de seguridad Social y desde marzo 1.115,37 euros. La empresa abonaba también la aportación al seguro colectivo.



DUODÉCIMO.- El 2 de septiembre de 2013 Doña Dolores solicitó a **Telefónica** de España, S.A. y a Seguros de Vida y Pensiones **Antares**, S.A., mediante escritos que aporta como documento 5 de su ramo de prueba, que se le indicase las actuaciones que tenía que hacer para sus aportaciones de cuotas mensuales para mantenerse en alta en el Seguro Colectivo, conservando su derecho sobre el mismo, manifestando expresamente su intención de seguir en elata en el seguro.

DÉCIMO TERCERO.- El 20 de septiembre de 2013 la aseguradora contestó remitiéndole por correo electrónico el proyecto de seguro de vida con la nota técnica de información básica del producto y el impreso de solicitud. El 26 de septiembre, también por correo electrónico, la demandante manifestó que tenía dudas sobre el capital asegurado ya que la póliza NUM008 había sido anulada, y no sabía cuáles eran sus derechos ni la situación en la que se encontraba esa póliza y su valor a la hora de rescatarla. En esa misma fecha la aseguradora contestó que la póliza se rescataría al cumplir 65 años, que la póliza mencionada estaba anulada desde 31 de julio de 2013, que el capital asegurado era el que ella mencionaba de 332.119 euros y que la información remitida era por si quería continuar de forma particular con la póliza ya que hasta el 31 de julio de 2013 había estado subvencionada por la empresa.

DÉCIMO CUARTO.- El 20 de enero de 2016 Doña Dolores solicitó a **Telefónica** de España, S.A. y a Seguros de Vida y Pensiones **Antares**, S.A., mediante escritos que aporta como documentos 8 y 9 de su ramo de prueba, la permanencia en el Seguro Colectivo de Riesgo y la Prestación de Supervivencia, contestando la empresa el 26 de enero de 2016, mediante escrito que aporta la demandante en documento 11, que al haberse producido la extinción del contrato de trabajo por adhesión voluntaria al Programa de Planes individuales de Bajas del Expediente de Regulación de Empleo número NUM009 , había causado baja automática en ambos; y contestando la aseguradora el 21 de enero de 2016, mediante escrito que aporta la demandante en documento 10, que habiéndose dado de baja en el grupo asegurado causaba baja en el seguro y que no obstante ello podía solicitar la continuación de su seguro por el mismo capital, sometiéndose a las normas de contratación individual. El 27 de septiembre la aseguradora le trasladó por correo electrónico que al contratar la nueva póliza de vida el tomador y pagador de la misma sería ella, y que el seguro colectivo de capital diferido seguía igual. Doña Dolores remitió correo electrónico el 1 de octubre de 2013 manifestando que necesitaba clarificar la contradicción que suponía que el rescate de la póliza se ligaba a la vigencia de la póliza y que su interés era mantener vivas las condiciones que le diesen derecho al posterior rescate de la póliza de supervivencia.

DÉCIMO QUINTO.- El Convenio colectivo de **Telefónica** de España, S.A. y su personal (BOE número 199, de 20 de agosto de 1994).

DÉCIMO SEXTO.- El Convenio colectivo de **Telefónica** de España, S.A. y su personal (BOE número 157, de 2 de julio de 2001).

DÉCIMO SÉPTIMO.- El Convenio colectivo de **Telefónica** de España, S.A. y su personal (BOE número 186, de 4 de agosto de 2011).

DÉCIMO OCTAVO.- El 14 de septiembre de 2016 se presentó papeleta de conciliación ante el SMAC, sin que las partes hayan sido citadas al acto de conciliación previo.

TERCERO: En dicha sentencia recurrida en suplicación se emitió el siguiente fallo o parte dispositiva:

"Que desestimando como desestimo la demanda formulada por Doña Dolores contra la empresa **Telefónica** de España, S.A., y Seguros de Vida y Pensiones **Antares**, S.A., debo absolver y absuelvo a éstas de los pedimentos de la demanda."

CUARTO: Frente a dicha sentencia se anunció recurso de suplicación por la parte ACTORA, formalizándolo posteriormente; tal recurso fue objeto de impugnación por las empresas demandadas.

QUINTO: Elevados por el Juzgado de lo Social de referencia los autos principales, en unión de la pieza separada de recurso de suplicación, a esta Sala de lo Social de Madrid, tuvieron los mismos entrada en esta Sección Primera en fecha 20 de abril de 2.018 dictándose la correspondiente y subsiguiente providencia para su tramitación en forma.

SEXTO: Nombrado Magistrado-Ponente, se dispuso el pase de autos al mismo para su conocimiento y estudio en fecha 31 de octubre de 2.018, señalándose el día 14 de noviembre de 2.018 para los actos de votación y fallo.

SÉPTIMO: En la tramitación del presente recurso de suplicación no se ha producido ninguna incidencia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Interpone recurso de suplicación la actora contra sentencia que desestimó su demanda, dirigida contra **TELEFÓNICA** DE ESPAÑA, S.A y **SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES**, S.A., en solicitud de que:



a).- Se deje sin efecto la baja y la salida del grupo asegurable, en el seguro colectivo de la empresa **TELEFÓNICA DE ESPAÑA, S.A.**, tanto en sus modalidades de Seguro de Supervivencia (Seguro Colectivo de Vida de Capital Diferido), como de Seguro de Riesgo (Vida e Invalidez y Accidentes).

b) Se declare y reconozca el derecho de la trabajadora demandante a continuar asegurada en las modalidades de seguro colectivo de Seguro de Supervivencia (Seguro Colectivo de Vida de Capital Diferido), y de Seguro de Riesgo (Vida e Invalidez), con cargo a las Pólizas de Supervivencia NUM005 y NUM003, y de Riesgo NUM008, aseguradas con la demandada **ANTARES**, con abono por parte de la empresa, o en su caso de la trabajadora demandante, de las primas, cuotas o aportaciones que le correspondan conforme a la reglamentación de dichos seguros, y con derecho a la percepción futura de las prestaciones correspondientes, en el caso de que se produzcan los eventos asegurados en dichas pólizas.

c) Se condene a las demandadas a estar y pasar por dicha declaración y sus efectos, y a realizar cuantos actos sean necesarios para la efectividad de la continuidad de la trabajadora como asegurada, o en su caso beneficiaria, de las referidas Pólizas de Supervivencia y de Riesgo.

SEGUNDO.- El motivo inicial interesa adicionar un nuevo párrafo al hecho probado noveno, para su redactado en la forma que ofrece, a fin de que conste en el programa de desvinculación incentivada, al que no se acogió la demandante, el plan social recogía la posibilidad de continuar asegurado en el seguro colectivo de riesgo hasta los 61 años y en el seguro de supervivencia pese a la extinción de la relación laboral, revisión por adición que esta Sala considera inocua e intrascendente, declinando así el motivo, puesto que la actora no se acogió a este programa de desvinculación incentivada sino a la modalidad del programa individual de bajas que no contempla esta posibilidad.

TERCERO.- Tampoco considera la Sala relevantes para resolver la contienda las rectificaciones de hecho interesadas por SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES **ANTARES, S.A.**, con amparo en el art. 197 LRJS, en trámite de impugnación del recurso, respectivamente referidas al hecho probado cuarto, fijando la evolución histórica del seguro colectivo de **Telefónica SAU**, del hecho probado tercero, por considerar se contienen imprecisiones de la evolución del seguro colectivo y para aclarar las contribuciones a la prima por parte de los empleados se refieren al seguro colectivo de riesgo pero no de supervivencia, así como a la supresión de los hechos probados decimotercero y decimo-cuarto, al acudir a una técnica proscrita en el recurso extraordinario de suplicación, cual es la obstrucción negativa, olvidando las amplias facultades reconocidas al Juez de instancia por el art. 97 LRJS para la valoración de la prueba.

CUARTO.- En sede del Derecho aplicado la actora denuncia, con correcto amparo en el apartado c) del artículo 193 LRJS, infracción de los artículos 1,1, 10, 19, 20 y concordantes de la Ley 50/1980, de Contrato de Seguro, en relación con los artículos 1101, 1108, 1255, 1256, 1258 y 1288 CC, 3.1. 3.3 y 3.5 y 17 ET, 14 y 24 CE, así como de las pólizas de los seguros de supervivencia y riesgo que reseña, haciendo valer, en esencia, en el documento por el que se acogió al programa individual de bajas no se contiene renuncia a los derechos que le pudieran corresponder dentro del sistema de previsión social de la empresa, por lo que no estando adherida al plan de pensiones tendría derecho, al alcanzar la edad de jubilación (65 años), a la prestación del denominado seguro de supervivencia, actuando **ANTARES** en contra de sus propios actos, como también el mantenimiento en el seguro de riesgos conforme a las condiciones generales, al mostrar su voluntad de seguir asegurada.

QUINTO.- La sentencia de instancia motiva la desestimación de la demanda básicamente en las siguientes ideas fuerza:

1.- No hay ninguna duda de que el vínculo laboral se extingue porque la demandante se ha acogido al programa individual de bajas contenido en el Plan social del Expediente de Regulación de Empleo NUM009, y así lo dice el contrato de baja de 4 de julio de 2013 para el periodo 2011/2013, aprobado por Resolución de la Dirección General de Trabajo de 14 de julio de 2011. La suscripción del contrato de baja confirma que las partes estaban de acuerdo con la baja de la trabajadora según el programa individual de bajas y con sumisión al citado Plan dándose por sentado que cumplía los requisitos para acceder al mismo.

2.- Mediante demanda formulada ante la Sala de lo Social de la Audiencia Nacional por el Sindicato de Trabajadores de Comunicaciones (STC) frente a **Telefónica** de España, SAU, **Telefónica**, SA, Sindicato Est. de Telefonos de CCOO, Sindicato de Telecomunicaciones de UGT, Fed. Sind. de Transportes y Comunicaciones de la CGT, UTS, Alternativa Sindical de Trabajadores, Cte. Intercentros de **Telefónica** de España, SAU., y Seguro de Vida y Pensiones **Antares**, SA, se solicitó la declaración del derecho de un grupo genérico de trabajadores -los empleados no adheridos al Plan de Pensiones-, al rescate, transferencia o movilización de las provisiones matemáticas correspondientes a la Póliza constituida para la adecuación de la Prestación de Supervivencia a la Ley de Ordenación del Seguro Privado, en los supuestos de extinción de la relación laboral, voluntaria o no, así como a la posibilidad de que continúen su seguro por el mismo capital, previo concierto con la entidad



aseguradora, cuando salgan del grupo asegurable. Se dictó sentencia por la Sala de lo Social de la AN 30/2006, de 3 de abril de 2006, procedimiento 130/2005, desestimatoria.

En dicha sentencia, además de referirse a todo el desarrollo histórico del aseguramiento, se afirma como conclusión lo siguiente respecto de las pretensiones de la demanda:

"Por ende, habrá de estarse a la interpretación que de los mismos resulta y que conlleva la desestimación íntegra de lo postulado, tanto en lo relativo a la pretensión de rescate, en cuanto no tiene sustento alguno en la configuración vigente del aseguramiento de la prestación de supervivencia, ni tampoco se infería de las fases anteriores como más arriba se ha explicitado, - con la salvedad de las previsiones remotas (1978), que en todo caso quedaron sin efecto en 1983, y de las de la póliza NUM003, limitadas a casos determinados y en proporción a la participación en el coste, (siendo la regla general en esta última la de la exclusión del rescate)-, como respecto del segundo inciso de la demanda, apenas desarrollado por la misma, que tampoco contempla la adaptación consensuada entre la empresa y la representación de los trabajadores, quizás por la innecesariedad alegada por la entidad aseguradora al responder la exoneración del examen médico que preveía a un seguro de riesgo y no propiamente a la prestación de supervivencia analizada y, en todo caso, residenciar en la voluntad del asegurado la posibilidad de instar, en el plazo que se señalaba, la continuación del seguro con sometimiento a las normas de contratación individual; sin que, por último concurren las infracciones invocadas en fase de conclusiones de los arts. 4, 7 y 32 del RD 1588/1999, el primero relativo a la continuidad de los compromisos hasta la integración, en este caso ya producida, en un contrato de seguro, el segundo, sobre compromisos por pensiones, igualmente instrumentados, debiendo estarse precisamente a la configuración consensuada y alcanzada en virtud de los razonamientos expuestos, y el tercero, acerca de los derechos económicos en caso de cese o extinción de la relación laboral y modificación o supresión del compromiso, precepto que remite a la especificación de su existencia o no en los contratos de seguro -repetimos que en el suscrito se excluye el derecho instado- y, en otro caso, condiciona a las primas pagadas e imputadas fiscalmente, presupuestos no concurrentes en el enjuiciado en tanto que de los elementos probatorios aportados por las demandadas se infiere una conclusión contraria a la tesis de la parte actora, quien no ofrece sustrato fáctico alguno para alcanzar una diferente. Las consideraciones expresadas conllevan la desestimación de la demanda".

3.- Por lo que se refiere al seguro colectivo de supervivencia en el artículo 8 de la póliza concertada se establece que la baja en la cobertura tendrá lugar por la salida del grupo asegurado. En las condiciones particulares de la póliza se establece, artículo 4, el complemento de dicho precepto de las condiciones generales estableciendo como causa de baja en el seguro el cese como empleado de **Telefónica** por extinción de la relación laboral, sin hacerse ninguna salvedad, a excepción de la jubilación anticipada en el Régimen General de la Seguridad Social, salvo que se pertenezca al colectivo del Anexo II o para los empleados que se acogiesen a la cláusula 11.2 del Convenio Colectivo 2001/2002, lo cual no concurre en la demandante. Pero también es causa de baja la baja en el seguro colectivo de riesgo (pólizas nº NUM008).

4.- Por lo que se refiere al seguro colectivo de riesgo el artículo 6 de la póliza concertada establece como causa de la baja en el seguro la salida del grupo asegurado o del asegurable, en cuyo caso el asegurado podrá solicitar de la Entidad aseguradora la continuación del seguro por el mismo capital, sometándose a las normas de contratación individual.

5.- Consecuentemente, con **la baja en la empresa se ha causado baja en los seguros, y en ellos no se establece la continuidad del aseguramiento dentro de la póliza de seguro colectiva; solamente en el caso de la póliza de riesgo se admite la continuidad, pero por voluntad del asegurado y como póliza individual de la que se hace cargo directamente, algo que no ha solicitado la demandante que ha manifestado expresamente el rechazo al serle ofrecido en el año 2016 por la aseguradora. Por ello, termina por desestimar la demanda en su integridad.**

SEXTO.- Esta Sala comparte en lo fundamental el planteamiento de la sentencia de instancia que no ha infringido la normativa y doctrina judicial denunciada por la recurrente, faltando la norma de cobertura que ampare la pretensión ejercitada.

Por de pronto, **la Sentencia de la Sala de lo Social de la Audiencia Nacional 30/2006 ya resolvió una demanda de conflicto colectivo en sentido desestimatorio a la pretensión de continuar de alta en el seguro para el colectivo de empleados que hubieran extinguido la relación laboral.** Si bien la actora formó parte del colectivo de empleados asegurado por las pólizas de riesgo y supervivencia, a las que se adhirió, causó baja en las mismas tras la extinción de su relación laboral el 31-7-13, al adherirse al programa individual de bajas recogido en el ERE NUM010. Atendiendo a las condiciones generales de la póliza de riesgo, art. 6 B, es causa de baja la salida del grupo del asegurado, y, según **la condición particular 4 de la póliza de supervivencia, es causa de baja el cese como empleado de Telefónica España por extinción de la relación laboral, existiendo una única excepción que es la aplicable a quienes se acogieron al programa de desvinculación incentivada, programa al que no se acogió la demandante, que optó por la modalidad del programa individual de bajas.** Esto es tanto



como colegir que, cuando la demandante causó baja en la empresa a 31 de julio de 2013, dejó de formar parte del colectivo asegurado de ambas pólizas automáticamente, sin que fuera necesaria la renuncia de derechos al sistema de previsión social de la empresa. Ni en el programa individual de bajas, al que se acogió la actora voluntariamente, ni en el contrato individual de bajas se contempla la continuidad en el seguro por lo que, **en equivalencia con las condiciones pactadas en los seguros colectivos, la extinción de la relación laboral por acogimiento voluntario a la modalidad del programa individual de bajas es causa también de baja en el seguro.**

SEPTIMO.- Con estos presupuestos y consideraciones hacemos nuestro el fundamento tercero de la sentencia de instancia cuando señala que:

"Pues bien, en el artículo 8 de la póliza se establece que la baja en la cobertura tendrá lugar por la salida del grupo asegurado. En las condiciones particulares de la póliza se establece, artículo 4, el complemento de dicho precepto de las condiciones generales estableciendo como causa de baja en el seguro el cese como empleado de **Telefónica** por extinción de la relación laboral, sin hacerse ninguna salvedad, a excepción de la jubilación anticipada en el Régimen General de la Seguridad Social, salvo que se pertenezca al colectivo del Anexo II o para los empleados que se acogiesen a la cláusula 11.2 del Convenio Colectivo 2001/2002, lo cual no concurre en la demandante. Pero también es causa de baja la baja en el seguro colectivo de riesgo (pólizas nº NUM008).

La segunda de las pólizas implicadas es la Póliza de Seguro colectivo de riesgo (pólizas nº NUM008). En ella, su artículo 6 establece como causa de la baja en el seguro la salida del grupo asegurado o del asegurable, en cuyo caso el asegurado podrá solicitar de la Entidad aseguradora la continuación del seguro por el mismo capital, sometiéndose a las normas de contratación individual.

(...)

Consecuentemente, con la baja en la empresa se ha causado baja en los seguros, y en ellos no se establece la continuidad del aseguramiento dentro de la póliza de seguir colectiva; solamente en el caso de la póliza de riesgo se admite la continuidad pero por voluntad del asegurado y como póliza individual de la que se hace cargo directamente, algo que no ha solicitado la demandante que ha manifestado expresamente el rechazo al serle ofrecido en el año 2016 por la aseguradora. Por ello, debe desestimarse la demanda en su integridad".

OCTAVO.- **Cuestión distinta es que se haya ofrecido a la demandante la posibilidad de darse de alta en un seguro de vida individual con el mismo capital asegurado que el que tenía en la póliza colectiva, eso sí, asumiendo la Señora Dolores la condición de tomadora del seguro y asumiendo la obligación del pago de la prima, lo que se oferta a todos los empleados que extinguen la relación laboral con el tomador.**

NOVENO.- En resumen, **la actora se acogió voluntariamente al programa individual de baja, cuando podía no haberlo hecho si no le interesaba, pero finalmente consintió, por cierto con condiciones económicas muy favorables (hecho probado décimo), claras y precisas, sin error en el consentimiento ni trato discriminatorio, lo que conduce a desestimar el recurso y confirmar la sentencia de instancia.**

Sin costas (art. 235 LRJS).

FALLAMOS

Desestimamos el recurso de suplicación interpuesto por la representación procesal de Doña Dolores, contra la sentencia dictada en fecha 20 de diciembre de 2.017 por el Juzgado de lo Social núm. 41 de los de MADRID, en los autos núm. 1047/2016, en virtud de demanda deducida por la citada recurrente, contra TELEFONICA DE ESPAÑA, S.A., Y SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES, S.A., en materia de reclamación de CANTIDAD y, en su consecuencia, confirmamos la resolución judicial de instancia. Sin costas.

Incorpórese el original de esta sentencia, por su orden, al Libro de Sentencias de esta Sección de Sala.

Expídanse certificaciones de esta sentencia para su unión a la pieza separada o rollo de suplicación, que se archivará en este Tribunal, y a los autos principales.

Notifíquese la presente sentencia a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Madrid.

Hágaseles saber a los antedichos, sirviendo para ello esta misma orden, que contra la presente sentencia pueden, si a su derecho conviene, interponer recurso de casación para la unificación de la doctrina, que ha de prepararse mediante escrito presentado ante esta Sala de lo Social de Madrid dentro del improrrogable plazo de los diez días laborales inmediatos siguientes a la fecha de notificación de esta sentencia de acuerdo con los establecido, más en concreto, en los artículos 220, 221 y 230 de la LRJS.



Asimismo se hace expresa advertencia a todo posible recurrente en casación para unificación de esta sentencia que no goce de la condición de trabajador o de causahabiente suyo o de beneficiario del Régimen Público de la Seguridad Social o del beneficio reconocido de justicia gratuita, deberá acreditarse ante esta Sala al tiempo de preparar el recurso el ingreso en metálico del depósito de 600 euros conforme al art. 229.1 b) de la LRJS y la consignación del importe de la condena cuando proceda, presentando resguardos acreditativos de haber efectuado ambos ingresos, separadamente, en la cuenta corriente número 2826000000048418 que esta Sección Primera tiene abierta en el Banco de Santander, sita en el Paseo del General Martínez Campos 35, Madrid.

Se puede realizar el ingreso por transferencia bancaria desde una cuenta corriente abierta en cualquier entidad bancaria distinta de Banco de Santander. Para ello ha de seguir todos los pasos siguientes:

Emitir la transferencia a la cuenta bancaria siguiente: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274. En el campo ordenante, se indicará como mínimo el nombre o razón social de la persona física o jurídica obligada a hacer el ingreso y si es posible, el nif /cif de la misma. En el campo beneficiario, se identificará al juzgado o tribunal que ordena el ingreso. En el campo "observaciones o concepto de la transferencia", se consignarán los 16 dígitos que corresponden al procedimiento número 2826000000048418.

Pudiéndose, en su caso, sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento de dicha condena mediante el correspondiente aval solidario de duración indefinida y pagadero a primer requerimiento emitido por la entidad de crédito.

Una vez adquiera firmeza la presente sentencia, devuélvanse los autos originales, para su debida ejecución, al Juzgado de lo Social de su procedencia, dejando de ello debida nota en los Libros de esta Sección de Sala.

Así, por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACION.- Leída y publicada fue la anterior sentencia el , por el Ilmo. Sr. Magistrado Ponente que la suscribe, en la Sala de Audiencias de este Tribunal, doy fe.