

**Audiencia Provincial Civil de Madrid**  
**Sección Undécima**  
c/ Santiago de Compostela, 100 , Planta 2 -  
28035  
Tfno.: 914933922  
37007740  
N.I.G.: 28.006.00.2-2015/0007934



**Recurso de Apelación 833/2017**

**O. Judicial Origen:** Juzgado de 1ª Instancia nº 01 de Alcobendas  
Autos de Procedimiento Ordinario 1156/2015

**APELANTE:**

PROCURADOR D. VICENTE JAVIER LOPEZ LOPEZ

**APELADO:** MAPFRE VIDA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS SOBRE LA VIDA HUMANA

PROCURADOR D. IGNACIO ARGOS LINARES

**SENTENCIA**

**TRIBUNAL QUE LO DICTA:**

**ILMO/A SR./SRA. PRESIDENTE:**

D. CESÁREO DURO VENTURA

**ILMOS/AS SRES./SRAS. MAGISTRADOS/AS:**

Dña. MARGARITA VEGA DE LA HUERGA

Dña. MARIA DE LOS ANGELES GARCIA MEDINA

En Madrid, a veinticuatro de julio de dos mil dieciocho.

La Sección Undécima de la Ilma. Audiencia Provincial de esta Capital, constituida por los Sres. que al margen se expresan, ha visto en trámite de apelación los presentes autos civiles Procedimiento Ordinario 1156/2015 seguidos en el Juzgado de 1ª Instancia nº 01 de Alcobendas a instancia de \_\_\_\_\_ como parte apelante, representado por el Procurador D. VICENTE JAVIER LÓPEZ LÓPEZ contra **MAPFRE VIDA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS SOBRE LA VIDA HUMANA** como parte apelada, representada por el Procurador D. IGNACIO ARGOS LINARES; todo ello en virtud del recurso de apelación interpuesto contra la Sentencia dictada por el mencionado Juzgado, de fecha 11/04/2017.

VISTO, Siendo Magistrada Ponente **Dña. ÁNGELES GARCÍA MEDINA.**

## **I.- ANTECEDENTES DE HECHO**

**PRIMERO.-** Por el Juzgado de 1ª Instancia nº 01 de Alcobendas se dictó Sentencia de fecha 11/04/2017, cuyo fallo es del tenor siguiente:

“Se DESESTIMA la demanda presentada por el Procurador de los Tribunales D. Vicente Javier López López, en nombre y representación de

, defendido por el Letrado D. Jorge Fuset Domingo, y dirigida contra la entidad aseguradora MAPFRE VIDA S.A., SEGUROS Y REASEGUROS, representada por el Procurador de los Tribunales D. Ignacio Argos Linares y defendida por la Letrada Dª. Rebeca Sanz Villafañez, ABSOLVIENDO a la demandada de las pretensiones deducidas en su contra, con imposición al actor de las costas causadas en el presente procedimiento.”.

**SEGUNDO.-** Contra la anterior resolución se interpuso recurso de apelación por la representación procesal de , que fue admitido en ambos efectos, dándose traslado del mismo a la parte contraria que formuló oposición al recurso, y, en su virtud, previos los oportunos emplazamientos, se remitieron las actuaciones a esta Sección, sustanciándose el recurso por sus trámites legales.

**TERCERO.-** En la tramitación de este procedimiento se han observado las prescripciones legales.

## **II.- FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**PRIMERO.-** Por el Juzgado de Primera Instancia núm. 1 de Alcobendas es dictada sentencia desestimando la demanda presentada por don en reclamación de 167.000 euros sobre la base del seguro colectivo suscrito entre Mapfre Vida S.A. de Seguros y Reaseguros sobre la Vida Humana y Spanair S.A., en concreto el colectivo de pilotos, al considerarse por la juzgadora a quo que la fecha que debe tenerse en cuenta como fecha de la pérdida definitiva de la licencia, garantía asegurada, es la fecha en que el INSS emitió el pronunciamiento de incapacidad permanente total, esto es, el 28 de

mayo de 2013, y en dicha fecha la póliza no estaba en vigor ni el actor trabajaba para Spanair S.A.

Contra dicha resolución es interpuesto recurso de apelación por el demandante mediante el que tras denunciar haberse vulnerado el art 24 CE, causándole indefensión, al procederse a una errónea valoración de la prueba en lo que respecta a su situación y la fecha del siniestro, alega la ineficacia del suplemento de la póliza que como doc. nº 2 de la contestación fue aportado y en todo caso de su art 3 en el que se ha basado la sentencia, y ello bajo el argumento de que es un documento que no fue aceptado por el asegurado y que aun cuando pueda entenderse que es válido, la condición que entraña el art 3 de la póliza es lesiva o subsidiariamente limitativa y, por tanto, nula. La demandada se ha opuesto al recurso y solicitado la confirmación de la citada resolución.

**SEGUNDO.-** Ante el alegato del art 24 CE se hace necesario comenzar haciendo dos consideraciones:

En primer lugar, como viene reiterando la doctrina jurisprudencial, que el derecho a la tutela judicial efectiva del art 24.1 C.E., no conlleva necesariamente el acierto judicial en la decisión, ni que deban ser acogidas las pretensiones formuladas, sino el derecho a obtener de los órganos judiciales una respuesta razonada, motiva y congruente con las pretensiones oportunamente deducidas por las partes, sin que sea el cauce adecuado para denunciar la vulneración de dicha norma, la valoración que de la prueba refleje la resolución recurrida (vid. por todas SSTC 38/2018, de 23 de abril, 149/16, de 19 de septiembre, 9/2015, de 2 de febrero de 2015 y 662/2012, de 12 de noviembre).

En segundo lugar, que si bien el art 24.2 C.E. establece como derecho fundamental el derecho a un proceso con todas las garantías y a la utilización de los medios de prueba admitidos en derecho, es evidente que el apelante lo que realmente pretende es que se sustituya la valoración que es realizada en la instancia por la que es por él efectuada, cuando la conclusión alcanzada por el juzgador a quo no pueden tildarse de arbitraria.

**TERCERO.-** Realizadas las anteriores precisiones, procede para la resolución del recurso dejar constancia a modo de antecedentes de los siguientes hechos no controvertidos:

1.- Entre los riesgos asegurados en virtud de la póliza concertada entre Mapfre Vida S.A. de Seguros y Reaseguros sobre la Vida Humana y la Cía. Spanair S.A., estaba la Pérdida Definitiva de la Licencia de Vuelo derivada de enfermedad o accidente, así como la

Pérdida Temporal de la Licencia de Vuelo (incapacidad laboral transitoria ya sea por enfermedad o derivada de accidente).

2.- El demandante fue trabajador de Spanair S.A. hasta el 27 de febrero de 2012, que también se rescindió el referido seguro, debido todo ello a que Spanair S.A. entró en concurso de acreedores y dejó de abonar la prima.

3.- Don [redacted], que causó baja por incapacidad temporal laboral el 13/01/2012, recibió de Mapfre Vida S.A. de Seguros y Reaseguros sobre la Vida Humana la correspondiente prestación durante el período comprendido entre febrero de 2012 y mayo de 2013.

Por otro lado, el examen de la prueba practicada permite afirmar datos tales como que:

1.- Con fecha 1 de febrero de 2012, se suspendió a don [redacted] por la Sección de Medicina Aeronáutica de la Agencia Estatal de Seguridad Aérea el certificado médico para su licencia de vuelo (doc. nº 4 de la demanda).

2.- Con fecha 28 de mayo de 2013, por el Equipo de Valoración de Incapacidades de la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social fue propuesto a dicha Dirección la calificación de [redacted] como incapacitado permanente, en grado de TOTAL, que se elevó a definitiva al 12 de junio de 2013, y fue reconocido con efectos económicos de 21 de junio de 2013 (doc. nº 5 de la contestación a la demanda y nº 6 de la demanda).

3.- La enfermedad que ha imposibilitado al ahora apelante a trabajar como piloto estaba establecida a fecha 1 de febrero de 2012 (informe pericial aportado como doc. nº 19 de la demanda).

4.- Según el condicionado particular de la póliza (doc. nº 20 de la demanda y doc. nº 2 de la contestación), pues si bien el doc. nº 2 de la contestación fue impugnado en el acto de la audiencia previa, basta una mera lectura del mismo para comprobar que las condiciones que en el mismo constan son totalmente idénticas a la copia de la póliza que como doc. 20 es aportada con el escrito de demanda por el propio apelante, por lo que no puede negársele valor probatorio, se establece en su art 2 que:

*“Las garantías finalizan para cada Asegurado:*

- El día de su baja voluntaria.*
- En caso de impago de las primas dentro de los plazos estipulados.*
- En la fecha de retiro definitivo como Piloto de líneas aéreas.*

*-Al vencimiento correspondiente a su 65 aniversario, salvo en caso de modificación de la Ley internacional que regula la edad límite de esta clase de personal navegante.*

*- En caso de muerte o Pérdida de licencia.*

*- En caso de anulación de esta Póliza de Seguro.*

*- A la fecha de suspensión o anulación del contrato de trabajo.*

*Añadiéndose en el art 3 de dicho condicionado que “La garantía de pérdida de licencia tiene por objeto la indemnización al propio Asegurado, mediante pago del capital garantizado del perjuicio causado al mismo por el cese de su actividad profesional COMO PILOTO. La pérdida definitiva de Licencia de Vuelo será consecuencia de una situación de INCAPACIDAD PERMANENTE EN GRADO TOTAL (es decir para la profesión habitual) y DEBERÁ SER DICTAMINADA POR EL INSS (INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL).*

*Dado que las sumas aseguradas para esta cobertura se determinan en función de la edad del piloto, se establece que:*

- Como fecha de la PÉRDIDA DEFINITIVA DE LA LICENCIA se considerará aquella en la que el INSS emita el pronunciamiento de INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL, que justificará el pago de la indemnización, con independencia de la fecha en que se haya producido el accidente o comienzo de la patología motivadora de dicha incapacidad.*

*Por tanto la suma asegurada que indemnizará la compañía aseguradora por la situación de INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL (pérdida definitiva de la licencia al piloto asegurado, será aquella que se corresponda con su edad en el momento en el que el INSS emita pronunciamiento de invalidez.”*

**CUARTO.-** Sentados los anteriores hechos, ningún error en la valoración de la prueba puede imputarse existente en la resolución recurrida al afirmarse en la misma que, cuando se reconoce a don \_\_\_\_\_ por la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social la incapacidad permanente, en grado de Total, ya no estaba en vigor la póliza ni él trabajaba en Spanair S.A.

La cuestión controvertida se centra en determinar si el siniestro debe entenderse producido en el momento en el que se origina la patología que da lugar a la incapacidad permanente total, que estaba vigente la póliza, o por el contrario es la fecha en la que por la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social se declara la incapacidad

permanente, en grado de total, como sostiene la aseguradora, que ya no estaba vigente la póliza.

Pues bien, en atención a que el citado art de las condiciones particulares de la póliza concertada entre Mapfre Vida S.A y SPANAIR S.A. dice, como se ha anticipado, que *“La garantía de pérdida de licencia tiene por objeto la indemnización al propio Asegurado, mediante pago del capital garantizado del perjuicio causado al mismo por el cese de su actividad profesional COMO PILOTO. La pérdida definitiva de Licencia de Vuelo será consecuencia de una situación de INCAPACIDAD PERMANENTE EN GRADO TOTAL (es decir para la profesión habitual) y DEBERÁ SER DICTAMINADA POR EL INSS (INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL), no puede negarse que en este caso concurre dicha exigencia, cuando el INSS ha reconocido dicha incapacidad permanente en grado total para su profesión a don*

Es cierto que dicho artículo continúa diciendo que *“Dado que las sumas aseguradas para esta cobertura se determinan en función de la edad del piloto, se establece que:*

- *Como fecha de la PÉRDIDA DEFINITIVA DE LA LICENCIA se considerará aquella en la que el INSS emita el pronunciamiento de INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL, que justificará el pago de la indemnización, con independencia de la fecha en que se haya producido el accidente o comienzo de la patología motivadora de dicha incapacidad.*

*Por tanto la suma asegurada que indemnizará la compañía aseguradora por la situación de INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL (pérdida definitiva de la licencia al piloto asegurado, será aquella que se corresponda con su edad en el momento en el que el INSS emita pronunciamiento de invalidez”.*

Sin embargo, no puede compartirse la interpretación que es realizada por la aseguradora, puesto que si bien dicha redacción puede generar la duda sobre cuándo debe entenderse acaecido el riesgo objeto de cobertura, de acuerdo a la reiterada doctrina jurisprudencial recaída en relación al art 1288 CC, según la cual en palabras de la STS 241/2009, de 20 de abril, *“la interpretación de las cláusulas oscuras nunca puede favorecer a la parte que ha causado la oscuridad (en este caso las aseguradoras), habiendo declarado al respecto la STS de fecha 12 de mayo de 1983 que en los supuestos de duda en materia de interpretación de las pólizas de seguros, es doctrina de esta Sala que ha de estarse a la interpretación más favorable para el asegurado”*, entendemos que lo que deriva de dicha redacción es que la indemnización que deberá satisfacerse por la aseguradora, acaecido el

evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, es la que se corresponda con la edad del asegurado en la fecha en que el INSS emita el pronunciamiento de incapacidad permanente total, no que el siniestro debe entenderse producido en dicha fecha. Si Mapfre Vida S.A. de Seguros y Reaseguros sobre la Vida Humana lo que en realidad pretendía era condicionar la cobertura ofrecida en la póliza a la declaración administrativa de incapacidad permanente total, debía haberlo así expresado claramente en el contrato (vid. en este mismo sentido SSTs 1349/2007, de 11 de diciembre, 1087/2003, de 20 de noviembre).

Por lo que no pudiendo olvidarse, como señalara la STS 632/1993, de 17 de junio, que *“la "existencia de la incapacidad" no concurre únicamente desde que así se declara, sino que se origina en el accidente y es consecuencia inherente al mismo y a su causación; de modo que el acaecimiento real del evento no puede confundirse con la declaración formal de sus consecuencias”*, ha de concluirse que habiendo quedado acreditado que la patología que ha dado lugar a que el ahora apelante hubiese quedado imposibilitado de poder trabajar como piloto estaba ya establecida el 1 de febrero de 2012, fecha en la que estaba vigente la póliza, debe estimarse el recurso de apelación y condenarse a la demandada al pago de la cantidad postulada, la cual no ha sido objeto de controversia, más los intereses del art 20 LCS aplicados a la cantidad objeto de indemnización desde el 1 de febrero de 2012, habida cuenta que la deuda nació desde dicho momento en que quedó establecida la enfermedad que ha imposibilitado al ahora apelante a trabajar como piloto, teniendo la resolución del INSS carácter meramente declarativo, sin que la aseguradora hubiese ofrecido o pagado cantidad alguna. Intereses que deben calcularse, durante los dos primeros años siguientes a la expresada fecha, al tipo legal más su 50% y, a partir de ese momento, al tipo del 20%, si aquel no resulta superior.

**QUINTO.-** Consecuentemente, deben imponerse a la demandada las costas de la instancia, sin que proceda hacer expresa imposición sobre las costas del recurso, ex. art. 394.1 en relación con el 398.2 LEC.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación

### **III.- FALLAMOS**

Que estimando el recurso de apelación interpuesto por don  
contra la sentencia de fecha 11 de abril de 2017, dictada por el Juzgado de  
Primera Instancia núm. 1 de Alcobendas, revocamos dicha resolución y en su lugar  
disponemos:

- 1.- Que estimando la demanda presentada por don Francisco  
condenamos a Mapfre Vida S.A. de Seguros y Reaseguros sobre la  
Vida Humana a que pague al actor la cantidad de CIENTO SESENTA Y SIETE MIL  
EUROS (167.000 euros), más los intereses del art 20 LCS desde el 1 de febrero de 2012,  
debiendo calcularse, durante los dos primeros años siguientes a la expresada fecha, al tipo  
legal más su 50% y, a partir de ese momento, al tipo del 20%, si aquél no resulta superior.
- 2.- Imponer a la demandada las costas de la instancia.
- 3.- No hacer expresa imposición sobre las costas de esta alzada.

La estimación del recurso determina **la devolución del depósito constituido**, de conformidad con lo establecido en la Disposición Adicional 15ª de la Ley Orgánica 6/1985 de 1 de Julio, del Poder Judicial, introducida por la Ley Orgánica 1/2009, de 3 de noviembre, complementaria de la ley de reforma de la legislación procesal para la implantación de la nueva oficina judicial.

**MODO DE IMPUGNACION:** Contra esta Sentencia no cabe recurso ordinario alguno, sin perjuicio de que contra la misma puedan interponerse aquellos extraordinarios de casación o infracción procesal, si concurre alguno de los supuestos previstos en los artículos 469 y 477 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, en el plazo de veinte días y ante esta misma Sala, previa constitución, en su caso, del depósito para recurrir previsto en la Disposición Adicional Decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial, debiendo ser consignado el mismo en la cuenta de depósitos y consignaciones de esta Sección, abierta en Banco de Santander Oficina N° 6114 sita en la calle Ferraz n° 43, 28008 Madrid, con el número de cuenta 2578-0000-00-0833-17, bajo apercibimiento de no admitir a trámite el recurso formulado.

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



**PUBLICACION.-** Firmada la anterior resolución es entregada en esta Secretaría para su notificación, dándosele publicidad en legal forma y expidiéndose certificación literal de la misma para su unión al rollo. Doy fe