

**Sentencia del Tribunal Supremo (Sala 1ª), de 23 de julio de 2008. Recurso 1793/2004
Ponente: Don Ignacio Sierra Gil de la Cuesta**

SENTENCIA

En la Villa de Madrid, a veintitrés de Julio de dos mil ocho.

Visto por la Sala Primera del Tribunal Supremo, integrada por los Magistrados indicados al margen, recurso de casación contra la sentencia dictada en grado de apelación por la Audiencia Provincial de Las Palmas, Sección 5ª, de fecha 7 de mayo de 2004, dimanante de autos de juicio ordinario seguidos ante el Juzgado de Primera Instancia número 5 de Telde, sobre reclamación cantidad en concepto de indemnización por daños y perjuicios derivados de accidente de circulación, recurso que fue interpuesto por Don Carlos Manuel, representado ante esta Sala por el Procurador de los Tribunales Don Julián Sanz Aragón, siendo parte recurrida la aseguradora GES SEGUROS S.A., representada por el Procurador Don Antonio Álvarez-Buylla Ballesteros.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Ante el Juzgado de Primera Instancia número 5 de Telde fueron vistos los autos de juicio ordinario nº 66/2003 , promovidos a instancia del hoy recurrente, Don Carlos Manuel, representado por el Procurador de los Tribunales Doña Sandra Cardenes Hormiga, contra la entidad de seguros GES, en reclamación de cantidad por daños derivados de accidente de circulación. Por la parte actora se formuló demanda arreglada a las prescripciones legales, en la cual se solicitaba, previa alegación de los hechos y fundamentos de derecho, que se dictara sentencia, "por la que se condene a la demandada a pagar al actor la SUMA DE CIENTO SETENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN EUROS CON NOVENTA Y NUEVE CÉNTIMOS (178.951,99 €) DE PRINCIPAL más los INTERESES LEGALES Y COSTAS DEL PROCEDIMIENTO".

En el Auto de admisión a trámite, atendiendo a la cuantía reclamada, se acordó sustanciar el pleito por los trámites del juicio ordinario, según lo previsto en el *Art. 249.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil 1/2000 de 7 de Enero*, ley procesal vigente en la fecha de presentación de la demanda. La aseguradora demandada GES SEGUROS S.A. compareció en tiempo y forma, por medio del Procurador Don Carmelo Viera Pérez, y contestó oponiéndose a la pretensión formulada de adverso, formulando con carácter previo excepción de litisconsorcio pasivo necesario por no ser demandado el Consorcio, y en cuanto al fondo, sosteniendo en síntesis que el demandante no era ocupante sino que conducía el ciclomotor en el momento del siniestro y que la indemnización solicitada era excesiva, y debía ser reducida, tanto por concurrir la culpa del conductor como por el Baremo aplicable, que habría de ser el vigente en la fecha del accidente. En su virtud terminaba suplicando "dictar sentencia desestimando íntegramente la demanda formulada por la Procuradora Dª Sandra Cardenes Hormiga contra mi representada, con condena expresa al pago de las costas causadas dada la temeridad con que ha litigado la parte actora".

El Juzgado de Primera Instancia nº 5 de Telde dictó sentencia el 14 de octubre de 2003 , cuya parte dispositiva es la siguiente: FALLO: "Que estimando parcialmente la demanda interpuesta por el Procuradora Cárdenes en la representación acreditada, DEBO CONDENAR Y CONDENO a GES a satisfacer a la actora la cantidad de 156.691,13 euros más intereses penitenciales del *artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro* de un 20% anual desde la fecha del siniestro hasta su completo pago, sin expresa condena en costas, debiendo abonar cada parte las causadas a su instancia y las comunes por mitad".

SEGUNDO.- Dicha sentencia fue recurrida en apelación por la parte demandada, e impugnada por la actora en cuanto al pronunciamiento que entendía desfavorable, consistente en la aplicación del Baremo vigente en la fecha del siniestro en lugar del vigente en la fecha de presentación de la demanda y de la sentencia de primer grado. Admitido que fue en ambos efectos, y sustanciada la alzada, con nº de rollo 194/2004, la Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria (Sección 5ª) dictó Sentencia con fecha 7 de mayo de 2004 , cuyo fallo es como sigue: «FALLAMOS: Que debemos desestimar y desestimamos el recurso de apelación interpuesto por la representación de DON Carlos Manuel y debemos estimar y estimamos parcialmente el recurso de apelación interpuesto por la representación de "GES" contra la Sntencia dictada por el Juzgado de 1ª Instancia nº 5 de Telde de fecha 14 de octubre de 2003 , revocando dicha resolución en el único sentido de no imponer a "GES" el pago de los intereses del *artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro*, sin hacer en ninguna de las dos instancias expreso pronunciamiento sobre costas".

TERCERO.- El Procurador de los Tribunales, Don Francisco Neyra Cruz, en representación de la parte actora, interpuso en tiempo y forma el presente Recurso de Casación, debidamente preparado, que *artículo formalmente en DOS* motivos, del siguiente tenor: Primero.- En primer lugar se alega la infracción del anexo de la *Ley sobre responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de Vehículo a Motor*, en el número 10 de su apartado primero, así como la doctrina jurisprudencial al respecto. Segundo.- En segundo lugar, se alega infracción del *artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro* , al no condenarse a la entidad demandada al pago de los intereses moratorios del *artículo 20 de la citada LCS* , por entender que existía causa justificada para no pagar la indemnización correspondiente».

CUARTO.- Evacuado el trámite de alegaciones, por Auto de esta Sala de fecha 12 de junio de 2007 se acordó admitir el recurso exclusivamente en lo atinente a la infracción denunciada en el motivo primero, e inadmitirlo en cuanto al segundo, presentando la aseguradora recurrida escrito de oposición con fecha 18 de julio de 2007, interesando la desestimación del mismo y la confirmación íntegra de la sentencia recurrida.

QUINTO.- Al no haberse solicitado por todas las partes la celebración de vista pública, se señaló para votación y fallo el día dieciséis de julio del año en curso, en que ha tenido lugar.

Ha sido Ponente el Magistrado Excmo. Sr. D. IGNACIO SIERRA GIL DE LA CUESTA

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- El pleito en el que se inserta el actual recurso fue promovido por el hoy recurrente, tras resultar gravemente lesionado cuando viajaba como ocupante en el vehículo ciclomotor asegurado en la entidad demandada, en reclamación de indemnización por las lesiones y secuelas sufridas, más intereses legales y costas del procedimiento.

Ciñéndonos a lo que interesa a la controversia que se suscita en casación, cabe dejar constancia de que el juzgado de Primera instancia, tras rechazar el principal argumento de la aseguradora, tendente a negar que el demandante fuera ocupante y no conductor del vehículo siniestrado, acogió parcialmente la pretensión formulada en la demanda, reduciendo la cuantía de la indemnización a la suma de 156.691,13 euros, en aplicación del baremo vigente a fecha del siniestro que era el año 1999 -frente a la suma de 178.851,99 euros, de principal, en que el actor valoraba en la demanda sus daños según baremo vigente echa de sentencia que era el año 2003-.

Interpuesto recurso de apelación por la entidad aseguradora condenada, el actor procedió a impugnar la sentencia en el punto antes mencionado, relativo al baremo que debía ser tomado en cuenta para la cuantificación de los daños, por considerar que la aplicación del Baremo de la fecha del siniestro en lugar del vigente a fecha de sentencia le era perjudicial. La Audiencia desestimó el recurso Carlos Manuel, confirmando así, y por sus propios términos, el pronunciamiento adoptado sobre este particular en primera instancia, cuestión a la que ahora se ciñe el único motivo de casación que ha resultado admitido.

SEGUNDO.- Dicho primer motivo, al amparo del *art. 477.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil*, sirviéndose el recurrente de la vía casacional contemplada en el *ordinal 2º del art. 477.2*, -que se reputó adecuada en atención a que el pleito se tramitó por razón de su cuantía *artículo 249.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil-*, denuncia la infracción del apartado *Primero, 10*, del Anexo contenido en la *Disposición Adicional 8ª de la Ley 30/95, de 8 de noviembre*, reguladora del Baremo, y la vulneración de la doctrina mantenida por este Tribunal relativa a que, como las indemnizaciones por daños son deudas de valor, ello exige aplicar criterios correctores, de actualización de las cuantías, que posibiliten un íntegro resarcimiento del quebranto ocasionado.

El motivo debe ser estimado con las consecuencias que más tarde se dirán.

De nuevo se plantea a la Sala la resolución de un recurso en que la controversia casacional se contrae a determinar cuál ha de ser el baremo aplicable para valorar los daños sufridos como consecuencia de accidentes de circulación, si el vigente en el momento de la sentencia de Primera Instancia, como sostiene la recurrente, criterio ligado al carácter de deuda de valor que la jurisprudencia de esta Sala ha atribuido a las indemnizaciones por daños, o el vigente en el momento en que tuvo lugar el siniestro, que fue el criterio seguido por el Juzgado con el que mostró su conformidad la sentencia recurrida (desestimando la impugnación formulada por el Sr. Carlos Manuel) cuestión que ahora debe dilucidarse en

línea con la reciente doctrina establecida al respecto por el Pleno de la Sala Primera en sendas Sentencias de fecha 17 de abril de 2007, resolviendo los recursos de casación 2908/2001 y 2598/2002 .

Como es sabido, la *Ley 30/95 de 8 de noviembre* , de la que forma parte el Anexo que se dice vulnerado, modificó diversos aspectos de la hasta esa fecha conocida como Ley de Uso y Circulación de Vehículos de Motor (Texto Refundido aprobado por *Decreto 632/1968 de 21 de marzo*), que pasó a denominarse Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, implantando en España un sistema de valoración tasada de los daños derivados de accidentes de tráfico, el cual planteó desde sus inicios numerosos problemas interpretativos, entre los cuales destacan, por su reiteración, el referido a la *regla 4ª del artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro* , o de los tramos, -abordada por el Pleno de esta Sala el 1 de marzo de 2007 , que se decantó por la existencia de tramos y tipos diferenciados-, y el que es objeto de este recurso, motivo primero, referido a la determinación del baremo que debe ser aplicado para cuantificar los daños ocasionados por el accidente.

El estado de la cuestión anterior a las sentencias del Pleno, (panorama existente cuando se dictó la sentencia objeto del presente recurso), muestra que la controversia, tal como dice el recurrente, encontró soluciones dispares en la doctrina menor, situación que recientemente ha obligado a esta Sala a fijar un criterio uniforme. En síntesis la situación anterior tomaba como punto de partida que el *artículo 1.1 de la LRCSVM* , hace responsable al conductor de vehículos a motor, en virtud del riesgo creado, de los daños causados a personas y bienes con motivo de la circulación, -responsabilidad que también incumbe al asegurador y al propietario del vehículo en aplicación del 1903 del *Código Civil, responsabilidad por hecho ajeno-* y que el *apartado 2 del mismo precepto* , al concretar los conceptos indemnizables por los daños y perjuicios causados a las personas, además de extender la indemnización al daño emergente, al lucro cesante e incluso al daño moral, remite expresamente para su cuantificación "en todo caso" a los "criterios y límites indemnizatorios fijados en el anexo de la presente ley", que se convierte así en un instrumento de aplicación imperativa cuando se trata de indemnizar daños personales causados por culpa, como aquí acontece. Pero, mientras el apartado 3 del párrafo Primero del Anexo, establece textualmente que "a los efectos de la aplicación de las tablas la edad de la víctima y de los perjudicados y beneficiarios será la referida a la fecha del accidente", sin embargo, el punto 10 del mismo párrafo establece que "anualmente, con efectos de primero de enero de cada año y a partir del año siguiente a la entrada en vigor de la presente Ley, deberán actualizarse las cuantías indemnizatorias fijadas en el presente Anexo y, en su defecto, quedarán automáticamente actualizadas en el porcentaje del Índice General de Precios al Consumo correspondiente al año natural inmediatamente anterior. En este último caso y para facilitar su conocimiento y aplicación, por resolución de la Dirección General de Seguros se harán públicas dichas actualizaciones". Es esta aparente contradicción la que dio lugar a que las Audiencias, al interpretar como debían valorarse los daños personales, mantuvieran fundamentalmente las dos siguientes posturas:

1ª Favorable a valorar los daños en atención al momento en que se produjo el daño, según las cuantías resultantes del Baremo vigente en la fecha en que acaeció el siniestro, seguida entre otras por las secciones civiles y penales de la Audiencia Provincial de Madrid y por la

secciones 1ª de la Audiencia Provincial de Pontevedra, 1ª de la de Vizcaya, 8ª de la de Valencia, 3ª de la de Granada, 6ª de la de Málaga y 1ª de la Audiencia Provincial de Toledo. Esta interpretación, coherente con la regla general vigente en materia de daños que apunta a que la obligación de indemnizar nace cuando se llevó a cabo la conducta que hace a su autor responsable (*artículo 1089 Código Civil*), se apoya tanto en el principio de seguridad jurídica, por la posibilidad de conocer con anterioridad al inicio del pleito cuales son las cantidades exactas que se reclaman y la necesidad de que las víctimas sean tratadas por igual con independencia de la suerte que puede correr el pleito y las eventuales dilaciones injustificadas en el dictado de la sentencia, como en el principio de irretroactividad de las normas establecido en el *artículo 9.3 de la Constitución y 2.3 del Código Civil*, que impide aplicar un sistema posterior, sin que tampoco este criterio cause perjuicio alguno a las víctimas pues los retrasos se compensan con el sistema de intereses moratorios al amparo del *artículo 20 LCS*, los cuales posibilitarían compensar al perjudicado por la pérdida de poder adquisitivo, conciliándose perfectamente con el carácter de deuda de valor que se atribuye a estas. Principalmente supone este criterio que la norma jurídica aplicable en el momento de producción del daño habría de determinar tanto el sistema de valoración de los daños, (y por ende los puntos por lesiones permanentes o secuelas), como la regla aplicable para fijar su valoración, (es decir, el valor concreto del punto) solución que presenta claros inconvenientes cuando se trata de resarcir los daños que tardan mucho en curar o que no se manifestaron desde el primer momento

2ª Favorable a entender que los daños deben cuantificarse según la tabla vigente en el momento de dictar sentencia (Audiencias de Barcelona, Córdoba, Sección 2ª, y Guipúzcoa, Sección 1ª), opción que se pretende justificar en la Jurisprudencia de esta Sala, que ha calificado la indemnización de los daños personales como deuda de valor, para evitar que la víctima sufriera los efectos negativos de la inflación y paralelamente se beneficiara injustificadamente al responsable de aquellos (entre las más recientes, Sentencias de 9 de junio, 12 de julio y 20 de diciembre de 2006). Se argumenta por sus defensores que este es el único sistema que, por respetar el carácter de deuda de valor, asegura la efectiva y plena reparación del perjudicado, lo que no cabe esperar a través de los intereses del *artículo 20 LCS* en la medida que no siempre resultan impuestos, al preverse expresamente en la norma la exoneración del asegurador que cumpla lo establecido en el *artículo 18.1* en los tres meses siguientes a la fecha de producción del siniestro. Se argumenta que es el sistema más respetuoso con la previsión contenida en el *apartado 10 del párrafo Primero de la Disposición Adicional Octava* de la LRCSCVM, que prevé la actualización anual de la cuantía de las indemnizaciones. Sin embargo, varios son los inconvenientes que presenta esta opción, comenzando por la inseguridad jurídica que deriva de dejar en manos de la víctima la determinación del momento en que se tenga que fijar la cuantía, al poder demorar la presentación de la demanda interrumpiendo cuantas veces le sea posible el plazo de prescripción, o retrasar el curso del proceso, alargando la fecha de la sentencia que se toma como referente. Igualmente se le reprocha que no distingue entre el sistema de valoración aplicable a los daños, de acuerdo con lo dispuesto en el citado párrafo tercero del Anexo de la *Ley 30/1995* y la cuantía de los puntos que resulten de aplicar el sistema de cuantificación a la concreta lesión sufrida por el perjudicado; y que la demora no compensa de todos los perjuicios a la víctima sino tan sólo de la pérdida derivada del valor adquisitivo, que es la que se compensa con la actualización de las tablas según el IPC.

Estas diferencias interpretativas fueron abordadas por las citadas Sentencias dictadas por el Pleno con fecha 17 de abril de 2007 , fijando una doctrina que necesariamente ha de servir para resolver el actual recurso. Remitiéndonos expresamente a los razonamientos jurídicos de ambas sentencias resulta que el nudo gordiano de la cuestión iuris, no resuelto satisfactoriamente y de una forma definitiva por ninguna de las interpretaciones sostenidas por las Audiencias hasta este momento, radica, según la Sala, en el hecho de confundir régimen legal aplicable, en atención a *artículo 1.2 y el apartado Primero del Anexo, y cuantificación de los daños, según apartado 10 del mismo precepto, -citado como infringido por el recurrente- señalando sobre tal aspecto la primera* de las sentencias en su fundamento jurídico sexto: «La discusión que se ha reproducido sobre la incompatibilidad entre irretroactividad y deuda de valor parte de una interpretación fragmentaria de las normas establecidas en el *artículo 1.2 y el apartado primero del Anexo de la Ley 30/1995* , puesto que se deja de lado lo establecido en los mismos cuando se establece que "a los efectos de la aplicación de las tablas la edad de la víctima y de los perjudicados y beneficiario será la referida a la fecha del accidente", para fijarse únicamente en la valoración de los denominados "puntos", que son el resultado de la aplicación de las reglas de cuantificación introducidas por la *ley 30/95* en las diferentes tablas, según el tipo de daños sufridos y las circunstancias de cada perjudicado. Por tanto, debe distinguirse entre ambos momentos:

1º La regla general determina que el régimen legal aplicable a un accidente ocasionado con motivo de la circulación de vehículos es siempre el vigente en el momento en que el siniestro se produce, de acuerdo con lo dispuesto en el *artículo 1.2 de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor* y el tantas veces aludido *punto 3º del párrafo primero del anexo de la Ley 30/1995* , que no fija la cuantía de la indemnización, porque no liga al momento del accidente el valor del punto que generará la aplicación del sistema. El daño, es decir, las consecuencias del accidente, se determina en el momento en que este se produce y este régimen jurídico afecta al número de puntos que debe atribuirse a la lesión padecida y a los criterios valorativos (edad, trabajo, circunstancias personales y familiares, incapacidad, beneficiarios en los casos de muerte, etc.), que serán los del momento del accidente.

En consecuencia y por aplicación del principio de irretroactividad, cualquier modificación posterior del régimen legal aplicable al daño producido por el accidente resulta indiferente para el perjudicado. 2º Sin embargo, puede ocurrir y de hecho ocurre con demasiada frecuencia, que la determinación definitiva de las lesiones o el número de días de baja del accidentado se tengan que determinar en un momento posterior. El *artículo 1.2 y el número 3 del párrafo primero del anexo de la Ley 30/1995* no cambia la naturaleza de deuda de valor que esta Sala ha atribuido a la obligación de indemnizar los daños personales, según reiterada jurisprudencia. En consecuencia, la cuantificación de los puntos que corresponden según el sistema de valoración aplicable en el momento del accidente debe efectuarse en el momento en que las secuelas del propio accidente han quedado determinadas, que es el del alta definitiva, momento en que, además, comienza la prescripción de la acción para reclamar la indemnización, según reiterada jurisprudencia de esta Sala (sentencias de 8 julio 1987, 16 julio 1991, 3 septiembre 1996, 22 abril 1997, 20 noviembre 2000 , 14 y 22 junio 2001, 23 diciembre 2004 y 3 octubre 2006, entre muchas otras). Y llo con independencia de que la reclamación sea o no judicial.

De este modo, el principio de irretroactividad queda salvado porque el régimen jurídico se determina en el momento de producirse el daño, aunque su cuantificación pueda tener lugar en un momento posterior de este modo se salvan también las finalidades perseguidas por la *Ley 30/1995*, puesto que ambos momentos son seguros.

No pueden recaer sobre los perjudicados las consecuencias de la inflación cuando sus lesiones tardan mucho tiempo en curar o en consolidarse y es por ello que, al valorarse el punto de acuerdo con las variaciones del IPC, se evita este perjuicio. Y todo ello sin perjuicio de que los daños sobrevenidos deban ser valorados de acuerdo con lo establecido en el *punto 9 del párrafo primero del anexo de la Ley 50/1995*, que establece que "la indemnización o renta vitalicia sólo podrán ser modificadas por alteraciones sustanciales en las circunstancias que determinaron la fijación de las mismas o por la aparición de daños sobrevenidos".

En virtud de la doctrina expuesta, debe estimarse fundado el recurso de casación con relación a la infracción que desarrolla en el motivo primero, y, de conformidad con lo establecido en el *artículo 487.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil*, debe casarse en parte la resolución recurrida en lo relativo tan sólo al Baremo que sirvió de base para cuantificar los daños, que no ha de ser el vigente en fecha del siniestro (6 de agosto de 1999), como acoge la sentencia impugnada, sino el vigente en la fecha en que se consolidaron las lesiones y secuelas, esto es, en vigente al tiempo en que se produjo el alta definitiva, que según documentación obrante (Informe Médico Forense -documento 6 de la demanda- e informe clínica Santa Catalina sobre evolución del estado de las lesiones, -documento 9-) tuvo lugar con fecha 26 de mayo de 2000, que es la que indica el último de esos documentos, concordando con el hecho de que el informe de sanidad emitido con fecha 1 de marzo de 2001 fije un tiempo de curación de las lesiones de 294 días a contar de la fecha del accidente (6 de agosto de 1999). Ello es así porque, si bien el criterio uniforme establecido por las recientes sentencias del Pleno de la Sala Primera no coincide exactamente con la tesis del recurrente - partidario de que el baremo que debe servir de referencia para cuantificar el daño sea el vigente a fecha de la sentencia-, es indudable que descarta la solución adoptada por la Audiencia, basada en tomar en cuenta la fecha del accidente tanto para determinar el sistema de valoración aplicable como para cuantificar los daños que resulten de la aplicación del mismo.

En consecuencia, se ha de proceder a fijar el importe de la indemnización mediante la aplicación del sistema de valoración de los daños comprendido en el Anexo establecido por la *Disposición Adicional 8ª de la Ley de 8 de noviembre de 1995*, según redacción original, por ser la vigente al momento del accidente, 9 de agosto de 1999, pero calculando las cantidades por los diferentes conceptos indemnizatorios concretados en la sentencia de 1ª Instancia, confirmada por la sentencia recurrida (y que debe permanecer incólume en este particular, con la salvedad de que los días de incapacidad fueron 294, como dice la propia demanda -hecho tercero-, de ellos 5 de hospitalización y el resto, 289, improductivos, Tabla V, a lo que hay que añadir los 59 puntos concedidos por lesiones permanentes, Tabla III, tratándose de una víctima con una edad de 20 años a fecha del siniestro y una incapacidad permanente total del 55%, Tabla IV) de acuerdo con los importes establecidos en la Resolución de la Dirección General de Seguros de fecha 2 de marzo de 2000 (B.O.E 24 de marzo), por ser la correspondiente al alta definitiva (26 de mayo de 2000), cuya determinación se hará en el periodo de ejecución de sentencia. La cantidad resultante no devengará los intereses legales moratorios del *artículo 20 de la Ley de Contrato de Seguro*

al no proceder su imposición a la aseguradora por apreciarse por la Audiencia la concurrencia de causa justificada, pronunciamiento que debe permanecer inalterado en casación toda vez que no fue admitido el recurso en lo atinente al motivo segundo en que se planteaba esta cuestión. La cantidad resultante devengará los intereses procesales previstos en el *artículo 576.2 LECv desde la fecha de la sentencia de primera instancia*, en la que establece el daño indemnizable, cuya cuantificación económica se ha llevado a cabo mediante la aplicación de los criterios establecidos en la presente sentencia.

TERCERO.- Conforme a lo previsto en el *artículo 398.2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil*, al resultar estimado el recurso no procede la imposición al recurrente del pago de costas causadas en el mismo, ni respecto de las causadas en apelación.

Por lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad conferida por el pueblo español

FALLAMOS

Que debemos acordar lo siguiente:

1º.- Estimar en parte al recurso de casación formulado por la representación procesal de don Carlos Manuel, contra la sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Las Palmas, de fecha de 7 de mayo de 2004.

2º.- Casar y anular en parte la sentencia recurrida en el particular relativo a la valoración económica de los daños personales sufridos por la actora y a la fijación del importe de la indemnización correspondiente; condenando a la aseguradora demandada GES SEGUROS S.A. a abonar a la actora una indemnización cuyo importe, que se determinará en periodo de ejecución de sentencia, se fijará mediante la aplicación del sistema de valoración de los daños vigente en el momento del accidente (6 de agosto de 1999), pero calculando las cantidades por los diferentes conceptos indemnizatorios concretados en la sentencia impugnada (294 días de incapacidad, 5 de hospitalización y el resto, 289, impeditivos, 59 puntos concedidos por lesiones permanentes, tratándose de una víctima con una edad de 20 años a fecha del siniestro y una incapacidad permanente total del 55%) de acuerdo con los criterios valorativos establecidos en el punto 10 del Apartado Primero del anexo, es decir, según las cuantías que correspondan a la fecha del alta (26 de mayo de 2000), actualizadas en virtud de Resolución de la Dirección General de Seguros de fecha 2 de marzo de 2000 (B.O.E 24 de marzo). La cantidad resultante devengará los intereses procesales previstos en el *artículo 576.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil desde la fecha de la sentencia de Primera Instancia*.

3º.- No hacer expresa condena en las costas de esta alzada, ni en cuanto a las causadas en apelación.

Expídase la correspondiente certificación a la referida Audiencia Provincial, con remisión de los autos y rollo de Sala en su día enviados.

Así por esta nuestra sentencia, que se insertará en la COLECCIÓN LEGISLATIVA pasándose al efecto las copias necesarias, lo pronunciamos, mandamos y firmamos .- Román García Varela.- José Antonio Seijas Quintana.- Ignacio Sierra Gil de la Cuesta.-

Firmado.- Rubricado.- PUBLICACIÓN.- Leída y publicada fue la anterior sentencia por el EXCMO. SR. D. Ignacio Sierra Gil de la Cuesta, Ponente que ha sido en el trámite de los presentes autos, estando celebrando Audiencia Pública la Sala Primera del Tribunal Supremo, en el día de hoy; de lo que como Secretario de la misma, certifico.