



Roj: **STS 1601/2026 - ECLI:ES:TS:2026:1601**

Id Cendoj: **28079120012026100271**

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

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **08/04/2026**

Nº de Recurso: **5434/2023**

Nº de Resolución: **269/2026**

Procedimiento: **Recurso de casación**

Ponente: **VICENTE MAGRO SERVET**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

Resoluciones del caso: **SAP NA 676/2023,**
STS 1601/2026,
AATS 4566/2026

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Penal

Sentencia núm. 269/2026

Fecha de sentencia: 08/04/2026

Tipo de procedimiento: RECURSO CASACION

Número del procedimiento: 5434/2023

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 07/04/2026

Ponente: Excmo. Sr. D. Vicente Magro Servet

Procedencia: Audiencia Provincial de Navarra, Sección Primera.

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. María del Carmen Calvo Velasco

Transcrito por: MBP

Nota:

RECURSO CASACION núm.: 5434/2023

Ponente: Excmo. Sr. D. Vicente Magro Servet

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. María del Carmen Calvo Velasco

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Penal

Sentencia núm. 269/2026

Excmos. Sres.

D. Antonio del Moral García

D. Pablo Llarena Conde

D. Vicente Magro Servet

D. Ángel Luis Hurtado Adrián



D. Leopoldo Puente Segura

En Madrid, a 8 de abril de 2026.

Esta Sala ha visto el recurso de casación por infracción de ley e infracción de precepto constitucional, interpuesto por la representación del Responsable Civil Directo **GENERALI ESPAÑA, S. A. DE SEGUROS Y REASEGUROS** contra sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Navarra, Sección Primera, de fecha 20 de junio de 2023, que desestimó el recurso de apelación interpuesto por la representación de indicado recurrente, contra sentencia dictada por el Juzgado de lo Penal nº 3 de Pamplona de fecha 13 de noviembre de 2022 que condenó al acusado Rodolfo por un delito de conducción temeraria en concurso ideal con un delito contra la seguridad vial de conducir sin licencia en concurso con delitos de lesiones, siendo parte el Ministerio Fiscal y estando dicho recurrente Responsable Civil Directo Generali España S. A. representado por la Procuradora Dña. Andrea de Dorremochea Guiot y bajo la dirección Letrada de D. Javier López García de la Serrana, y los recurridos Acusación Particular Dña. Francisca y D. Ruperto representados por el Procurador D. Noel de Dorremochea Guiot y bajo la dirección Letrada de D. Eduardo Ruiz de Erenchun Artechu.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Vicente Magro Servet.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.-El Juzgado de Instrucción nº 1 de Pamplona/Iruña incoó Procedimiento Abreviado con el nº 599/2020 contra Rodolfo, y, una vez concluso, lo remitió al Juzgado de lo Penal nº 3 de Pamplona, que con fecha 16 de noviembre de 2022 dictó sentencia que contiene los siguientes Hechos Probados:

Por expresa conformidad de las partes se tiene como probado que:

"Sobre las 17:35 horas del 10 de febrero de 2020, el acusado don Rodolfo, mayor de edad y con antecedentes penales computables a efectos de reincidencia, conducía el vehículo SEAT IBIZA matrícula NUM000, propiedad de Isidora y asegurado por la compañía GENERALI, del que era el usuario habitual, proveniente de la calle Santa Lucía de Pamplona, introduciéndose en la Avenida de Guipúzcoa, dirección centro ciudad.

El acusado conducía con pérdida de vigencia de su permiso de conducir por pérdida total de puntos por Resolución de la Jefatura Provincial de Tráfico de Navarra de 28 de septiembre de 2012 dictada en el Expediente NUM001. El acusado era conocedor de dicha pérdida por habersele notificado personalmente y haber sido condenado por un delito de conducción sin permiso y por un delito de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas, por sentencia firme de 26 de febrero de 2015 del Juzgado de Instrucción nº 3 de Pamplona en el juicio rápido 1089/2015 a la pena de 10 meses multa. Dicho procedimiento dio lugar a la Ejecutoria 103/2015 del Juzgado de lo Penal nº 3 de Pamplona en que, ante la insolvencia del penado, se sustituyeron las penas de multa por 140 días de trabajos en beneficio de la comunidad, trabajos que fueron cumplidos el 5 de junio de 2020. Además de esa sentencia condenatoria, el acusado había sido condenado por delitos de conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas por sentencia firme de 11 de septiembre de 2007, 11 de abril de 2008, de 21 de febrero de 2011 y de 25 de marzo de 2011.

Proveniente de la calle Santa Lucía, el acusado accedió a la Avenida de Guipúzcoa de Pamplona y continuó circulando a velocidad elevada, ignorando las más elementales normas de circulación. Pese a tener intención de incorporarse a la conocida como rotonda de Cuatrovientos, el acusado se desplazó al carril izquierdo de los dos carriles de circulación en sentido centro ciudad, carril que obligaba a girar hacia la izquierda, y adelantó a varios vehículos acelerando hasta que perdió el control del vehículo en la confluencia de las calles Ferrocarril y Santa Engracia y lejos de seguir la dirección natural de la misma, continuó todo recto, golpeando la acera y subiéndose a la misma. El acusado recorrió 20 metros de acera, a una velocidad de 64 km/hora hasta arrollar a los peatones Ruperto y a Francisca que caminaban de espaldas a esa dirección. El acusado no frenó en ningún momento, recorriendo 3 metros más de acera y regresando a la carretera, circulando unos 20 metros más hasta invadir el carril contrario y colisionar con el turismo BMW NUM002 que circulaba correctamente por el carril opuesto causándole daños materiales. El conductor de este turismo, Nemesio, sufrió lesiones que han requerido para su sanidad tratamiento médico quirúrgico. A consecuencia del atropello Ruperto salió proyectado y cayó sobre la calzada a 17,8 metros mientras que Francisca resultó proyectada a 24,9 metros.

Pese a que el vehículo constaba a nombre de su madre, el acusado era el usuario habitual del mismo, habiendo superado la Inspección Técnica de Vehículos obligatoria, por última vez, el 30 de mayo de 2016, con una validez de un año, incumpliendo dicha obligación desde el 30 de mayo de 2017. Además, el acusado circulaba con dicho vehículo incumpliendo la normativa en materia de neumáticos, los cuales carecían de banda de rodadura. Pese a ello el acusado condujo su vehículo a velocidad excesiva, siendo el límite máximo de la vía 50 km/h, tras haber consumido drogas tóxicas, arrojando su muestra de saliva un resultado positivo en cocaína, ketamina y delta tetrahidrocanabinol y encontrándose privado del derecho de conducir vehículos a motor y ciclomotores.



La gravedad potencial de las lesiones sufridas por la Sra. Francisca y por el Sr. Ruperto fue muy importante, habiendo sido el riesgo de muerte a lo largo de los primeros días elevadísimo.

El acusado permaneció en prisión provisional por esta causa desde el 17 de febrero de 2020 hasta el 4 de agosto de 2020".

SEGUNDO: "La Sra. Francisca, de 30 años de edad en la fecha de los hechos, resultó politraumatizada, sufriendo lesiones consistentes en hematoma epidural izquierda que asocia efecto masa con desplazamiento de la línea media de 5 mm, hemorragia subaracnoidea traumática, fractura de primera costilla izquierda, neumotórax anterior izquierdo, contusión hepática, fractura rama ileo e isquiopubiana izquierda y fractura longitudinal de ala sacra izquierda, fractura diafisaria de tibia y peroné derechas desplazadas, precisando craniectomía descompresiva de urgencia y permaneciendo ingresada en la UCI hasta el 6 de marzo de 2020.

Durante su estancia en UCI requirió traqueostomía y presentó complicaciones infecciosas, disminución del estado de conciencia que fue mejorando progresivamente, plejía de hemicuerpo derecho y aumento de neumotórax que precisó drenaje. El 27/02/2020, se le realizó enclavado endomedular en tibia.

Al alta de UCI, estuvo ingresado en el Complejo Hospitalario de Navarra a cargo del Servicio de Neurocirugía.

El día 16/03/2020 fue trasladado a Clínica San Juan de Dios para continuar con la rehabilitación.

El día 27/03/2020 fue trasladado a Clínica CIAN.

El 08/06/2020 le realizaron craneoplastia autóloga de hueso crioconservado en Hospital de Navarra. Posteriormente fue trasladada nuevamente a la clínica donde permaneció hasta el 30/09/2020.

Ingresa el día 30/09/2020 en el Centro Médico Vithas de Sevilla para continuar con valoración médica y tratamiento neurorehabilitador multidisciplinar (fisioterapia, neuropsicología, logopedia y terapia ocupacional), permaneciendo ingresada hasta el 30/10/2021 y posteriormente con atención ambulatoria diariamente de 9:30-12:30.

El día 28 de enero de 2022 le fue reconocido un grado de discapacidad del 79%.

La víctima ha necesitado, con fecha de estabilización el 22 de marzo de 2022, 772 días de estabilización lesional, de los cuales 26 son días de perjuicio de pérdida temporal de calidad de vida muy grave y 746 días de perjuicio por pérdida temporal de calidad de vida grave.

Además, ha necesitado las siguientes intervenciones quirúrgicas:

1. Enclavado endomedular de tibia derecha. Riesgo quirúrgico V
2. Craniectomía descompresiva. Riesgo quirúrgico V.
3. Craneoplastia. Riesgo quirúrgico IV.
4. Traqueostomía. Riesgo quirúrgico IV.
5. Cierre de traqueotomía. Riesgo quirúrgico II
6. Drenaje torácico. Riesgo quirúrgico II.
7. Neuromonitorización. Riesgo quirúrgico I.
8. Derivación ventrículo-peritoneal. Riesgo quirúrgico III.

Como consecuencia del accidente, le han quedado las siguientes secuelas:

- 01010 Hemiparesia moderada (derecha).
- 01143 Afasia grave con jergonofasia, alexia y trastorno de la comprensión.
- 03213 Material de osteosíntesis tibia o peroné.
- 01136 Trastorno cognitivo y daño neuropsicológico moderado.
- 01162 Trastorno depresivo leve.
- 01156 Derivación ventrículo-peritoneal.
- 03019 Disyunción púbica y sacroilíaca.
- 03021 Algias pélvicas postfractura.
- 01058 Paresia, rama mandibular nervio facial.

- 02031 Acúfenos aislados.

Se consideran secuelas intergravatorias la 03019 y la 01010.

Además, presenta perjuicio estético importante, (11004) por las siguientes cicatrices:

- Cicatriz parietoccipital izquierda de aproximadamente 20 cm
- Cicatriz en cervical anterior, 3.5 cm
- Cicatriz en región costal izquierda, 5x3 cm.
- Cicatriz abdominal, 6 cm
- Cicatrices en rodilla derecha, hiperpigmentadas respecto a piel circundante.
- Cicatriz en tobillo derecho, aproximadamente 3 cm.

Además, Francisca presenta perjuicio moral grave por pérdida de calidad de vida por secuelas ya que ha sufrido pérdida de su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria, incluido el poder trabajar en ningún empleo.

La víctima ha sufrido un daño moral complementario por perjuicio psico-físico.

Existe perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares ya que su madre Brigida se trasladó desde su lugar de residencia en Suecia a Pamplona para ayudar a su hija en su recuperación, siendo su madre su principal cuidadora, que ha tenido que dejar de trabajar para ello.

La familia ha fijado su residencia futura en Suecia.

Existe un perjuicio excepcional por el hecho de que en el mismo siniestro resultaron gravemente heridos doña Francisca y don Ruperto ya que mantenían una relación sentimental hacía varios años, con un proyecto de vida en común.

Doña Francisca tendrá gastos previsibles de asistencia sanitaria futura, por necesidad de revisiones crónicas con especialistas.

Doña Francisca tiene necesidad de rehabilitación domiciliaria y ambulatoria tras la estabilización y debe continuar con tratamiento neurorehabilitador de, al menos, 10 horas semanales.

Doña Francisca necesita, tras la estabilización, portar ortésis antequino pie derecho, ortésis de hombro y ortésis de muñeca y mano derecha, además de ayudas técnicas o productos de apoyo para la autonomía personal tras la estabilización consistentes en silla de ruedas para distancias largas, esponja y cuchillos y apoyos de cocina.

Es necesario adaptar la vivienda a la nueva situación personal de la víctima.

Doña Francisca presenta pérdida de autonomía evidente que afecta a la movilidad tras la estabilización y necesita ayuda de tercera persona tras la estabilización, consistente en cuatro horas de ayuda en el domicilio.

Además y hasta la fecha de la estabilización, se han realizado gastos sanitarios y otros diversos durante sus estancias hospitalarias en Pamplona y Sevilla, gastos de farmacia, transporte, ortesis, alimentación, ropa para hospital y rehabilitación."

TERCERO: El Sr. Ruperto, de 31 años de edad en la fecha de los hechos, resultó politraumatizado, presentando las siguientes lesiones:

-Traumatismo craneo encefálico severo: contusión hemorrágica subaguda frontotemporal derecha. Hematoma subdural derecho y focos de hemorragia subaracnoidea. Fractura longitudinal de peñasco izquierdo. Lesión axonal difusa tipo III.

-Traumatismo torácico: contusiones pulmonares bilaterales. Pequeño derrame pleural izquierdo.

-Traumatismo en extremidades inferiores: fractura diafisaria de tibia derecha y fractura bimalleolar de tobillo izquierdo.

Ingresado en UCI hasta el día 22/03/2020. Durante su estancia en UCI requirió traqueostomía y presentó complicaciones infecciosas (neumonía asociada a ventilación mecánica, traqueobronquitis), disminución del estado de conciencia que fue mejorando progresivamente, plejía de hemicuerpo izquierdo, síndrome de privación de opioides.

Al alta de UCI, permanece ingresado en el Complejo Hospitalario de Navarra a cargo del Servicio de Neurocirugía y Traumatología hasta el día 06/04/2020.



El día 07/04/2020 fue trasladado a Clínica Ubarmin para tratamiento quirúrgico de extremidades inferiores. El 20/04/2020 se llevó a cabo dicha intervención quirúrgica: refractura y osteosíntesis de fractura de tibia distal y peroné derecho con placas. No se había podido llevar a cabo antes por complicaciones del paciente. Posteriormente siguió tratamiento rehabilitador en Clínica Ubarmin. Se cerró la traqueostomía el 05/05/2020, se retiró la sonda nasogástrica el día 18/05/2020 y los sondajes urinarios a finales de mayo.

Ruperto ingresó en el Instituto Guttmann el día 06/07/2020 para rehabilitación intensiva de secuelas neurológicas de TCE severo. Desde el 16/01/2020 continuó tratamiento neurorehabilitador en régimen ambulatorio recibiendo el alta el 15/01/2021 para continuar tratamiento en Sevilla, en el Hospital Universitario Virgen Macarena.

Desde el 8/01/2021 hasta el 15/07/2022 recibió tratamiento ambulatorio en el Hospital Vithas, Servicio de Neurorehabilitación de Sevilla.

Le fue reconocido el grado de incapacidad permanente absoluta el día 30/05/2021, y un grado de discapacidad del 68%, el día 22/04/2022.

El Sr. Ruperto precisó tratamiento médico-quirúrgico, con 887 días de estabilización lesional, de los cuales 845 fueron de perjuicio de pérdida temporal de calidad de vida grave y 42 días de perjuicio de pérdida temporal de calidad de vida muy grave.

El perjudicado necesitó las siguientes intervenciones quirúrgicas:

1. Refractura y osteosíntesis de fractura de tibia distal y peroné derecho con placas: Riesgo quirúrgico V
2. Traqueostomía. Riesgo quirúrgico IV
3. Traqueostomía. Cierre. Riesgo quirúrgico II
4. Neuromonitorización. Riesgo quirúrgico I

Como consecuencia del accidente, a don Ruperto le han quedado las siguientes secuelas:

- 01136: Trastorno cognitivo y daño neuropsicológico moderado.
- 01163 Trastorno Permanente del Humor moderado.
- 01009: Hemiparesia leve.
- 01058 Afectación nervio facial, rama mandibular, paresia (derecha).
- 03213: Material de osteosíntesis en tibia o peroné (derecho).
- 03221: Artrosis postraumática (fractura bimaléolar, derecha).
- 01037: Disartria postraumática.
- 01064: Afectación del nervio glossofaríngeo, lesión incompleta.
- 01125 Nervio Peroneo profundo, lesión incompleta.
- 02028 Pérdida de la agudeza auditiva.
- 02036 Anosmia (incluye alteraciones gustativas).

Se consideran secuelas intergravatorias la 01125, la 03221 y la 01009.

También ha sufrido un perjuicio estético importante por cicatriz de traqueotomía, cicatriz quirúrgica en cara interna de la zona del maléolo y en la cara externa del tercio medio distal, y cicatrices en ambas rodillas, supra e infrarrotuliana.

El Sr. Ruperto ha sufrido un perjuicio grave por pérdida de calidad de vida por secuelas, al presentar pérdida de su autonomía personal para realizar algunas de las actividades esenciales en el desarrollo de la vida ordinaria, incluida la de realizar trabajo alguno.

El perjudicado presenta daño moral complementario por perjuicio psico-físico.

Concorre también perjuicio moral por pérdida de calidad de vida de familiares ya que, durante todo el proceso, don Ruperto ha sido cuidado por su madre Doña Silvia, quien continúa conviviendo con él siendo su cuidadora principal, con gran agotamiento físico y psicológico, siendo la única progenitora y habiendo tenido que dejar de trabajar para atender permanentemente a su hijo.

Don Ruperto tendrá gastos de asistencia sanitaria futura por ser necesario el seguimiento y las revisiones crónicas con especialistas.



Don Ruperto continúa necesitando rehabilitación tras la estabilización que consiste en, al menos, 10 horas semanales de tratamiento neurorehabilitador.

Tras la estabilización, don Ruperto necesita ortésis de tipo foot-up en pie derecho, ortésis correctora de la cifosis dorsal y ortésis de miembro inferior derecho tipo Neuroswingm así como ayudas técnicas o productos de apoyo para la autonomía personal como bastón de mano y silla de ruedas para desplazarse largas distancias.

El perjudicado ha necesitado realizar en la vivienda en la que reside obras de adaptación del baño con un coste de 4.345 euros.

Existe pérdida de autonomía que afecta a la movilidad tras la estabilización, además de necesidad de ayuda de tercera persona de por vida, durante 7 horas diarias.

Existe un perjuicio excepcional por el hecho de que en el mismo siniestro resultaron gravemente heridos doña Francisca y don Ruperto, quienes mantenían una relación sentimental hacia varios años con un proyecto de vida en común.

Además y hasta la fecha de la estabilización, se han realizado gastos sanitarios y otros diversos durante sus estancias hospitalarias en Pamplona y Sevilla, gastos de farmacia, transporte, órtesis, alimentación, y ropa para hospital."

CUARTO: "Tampoco se ha discutido que don Nemesio, de 31 años de edad en la fecha del accidente, conductor del vehículo con el que chocó el acusado, sufrió lesiones consistentes en esguince cervical y contusión lumbar, lesiones que requirieron tratamiento médico para su curación consistente en tratamiento rehabilitador, con 36 días de perjuicio personal básico y 37 días de pérdida temporal de la calidad de vida moderada, curando sin secuelas.

No formula reclamación al haber sido indemnizado por la compañía Mapfre."

SEGUNDO.-El citado Juzgado dictó la siguiente Parte Dispositiva:

"Que debo condenar y condeno a don Rodolfo como autor responsable de un delito de conducción temeraria del artículo 380.1 del CP, en concurso ideal con un delito contra la seguridad vial de conducir sin licencia del 384 del CP, y también en concurso del 382 con dos delitos de lesiones por imprudencia grave del 152.1.2º y un delito de lesiones por imprudencia grave del 152.1.1º, con aplicación también del 152 bis del CP, con la concurrencia de la agravante de reincidencia del artículo 22.8 para los delitos contra la seguridad vial, a la pena de 4 años de prisión, accesoria de inhabilitación especial para el derecho de sufragio pasivo durante el tiempo de la condena, y a la privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores por el tiempo de 6 años, así como al pago de las costas causadas en este delito, incluidas las de la acusación particular.

Dese traslado de esta resolución a la DGT a los efectos previstos en el artículo 47.3 del CP.

Que debo condenar y condeno a don Rodolfo a indemnizar a don Ruperto en la suma de 1.260.510,79 euros, más los intereses legales de esa cantidad previstos en el artículo 576 de la LEC, así como en los gastos de asistencia sanitaria futura de forma vitalicia, así como al abono de una indemnización por ayuda de tercera persona, que deberá ser objeto de determinación en ejecución de sentencia teniendo en cuenta que el número de horas de ayuda que se precisa son 6 por un importe de 483.074,56 euros y que el perjudicado tiene derecho a una prestación por parte de la Junta de Andalucía por ayudas a la dependencia, cuya suma deberá minorar el importe final de la indemnización por este concepto.

Que debo condenar y condeno a don Rodolfo a indemnizar a doña Francisca en la suma de 2.004.244,57 euros, más los intereses legales de esa cantidad previstos en el artículo 576 de la LEC.

Del pago de estas cantidades es responsable civil directa la aseguradora GENERALI ESPAÑA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, siendo doña Isidora responsable civil subsidiaria del pago de las mismas.

Esta resolución no es firme en su vertiente civil, si en la penal, sino que la misma es susceptible de recurso de apelación ante este Juzgado dentro de los diez días siguientes a su notificación, cuyo conocimiento corresponderá a la Audiencia Provincial de Navarra.

Procedase al ingreso en prisión del penado por esta causa.

Comuníquese al Registro Central de Penados y Rebeldes del Ministerio de Justicia.

Líbrese testimonio de la presente sentencia, que se unirá a los presentes autos, quedando el original en el Libro de Sentencias de este Juzgado."



Con fecha 2 de diciembre de 2022 se dictó Auto de aclaración por el Juzgado de lo Penal nº 3 de Pamplona, que contiene el siguiente Fallo:

"Acuerdo la aclaración de la sentencia dictada en las presentes actuaciones de fecha 16 de noviembre de 2022 en los siguientes términos:

En el hecho probado cuarto, en la última palabra, se debe sustituir el nombre de la aseguradora Mapfre por Generali.

En el fallo de la sentencia se debe añadir en los párrafos 3º y 4º al final la expresión, "suma a la que se deberán descontar las cantidades ya entregadas por la aseguradora".

Contra este auto no cabe recurso alguno, sin perjuicio del recurso que proceda, en su caso, contra la reolución que ahora se aclara".

Contra la anterior sentencia del Juzgado de lo Penal nº 3 de Pamplona, se interpuso recurso de apelación por la representación procesal de Generali España SA de Seguros y Reaseguros y por Francisca ante la Audiencia Provincial de Navarra, Sección Primera, que con fecha 20 de junio de 2023 dictó sentencia que contiene el siguiente Fallo:

"Se desestima el recurso de apelación interpuesto por la aseguradora Generali España SA de Seguros y Reaseguros, así como la adhesión formulada por Dña. Isidora, y estimando el recurso de apelación interpuesto por Dña. Francisca, se revoca parcialmente la sentencia dictada por el Juzgado de lo Penal nº 3 de Pamplona / Iruña en el PA nº 259 / 2020, en el solo sentido de determinar que la indemnización a favor Dña. Francisca debe quedar fijada en la cantidad de 2.101.683,25 € y queda confirmada la sentencia de instancia en todos los demás pronunciamientos.

Esta sentencia no es firme, cabe recurso de casación por infracción de ley, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 847.1 b) en relación con el artículo 849.1 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, ante la Sala 2ª del Tribunal Supremo, que se preparará en el término de los **cinco días** siguientes al de la última notificación de la presente resolución, en la forma prevista en el artículo 855 y ss. de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Una vez firme, devuélvanse los autos originales al juzgado de su procedencia con testimonio de esta resolución".

TERCERO.-Notificada la sentencia a las partes, se preparó recurso de casación por infracción de ley e infracción de precepto constitucional por la representación del **Responsable Civil Directo Generali España S. A. de Seguros y Reaseguros**, que se tuvo por anunciado, remitiéndose a esta Sala Segunda del Tribunal Supremo las certificaciones necesarias para su sustanciación y resolución, formándose el correspondiente rollo y formalizándose el recurso.

CUARTO.-El recurso interpuesto por la representación del Responsable Civil Directo **GENERALI ESPAÑA, S. A. DE SEGUROS Y REASEGUROS**, lo basó en el siguiente MOTIVO DE CASACIÓN:

Motivo único.- Aplicación indebida del artículo 114 del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, modificado por la Ley 35/2015, de 23 de septiembre, en relación al artículo 117 del Código Penal.

QUINTO.-Instruido el Ministerio Fiscal del recurso interpuesto, impugnó el mismo, dándose asimismo por instruida la representación de la Acusación Particular Francisca y Ruperto, que solicitó su inadmisión y subsidiaria desestimación, quedando conclusos los autos para señalamiento de fallo cuando por turno correspondiera.

SEXTO.-Por Providencia de esta Sala se señala el presente recurso para deliberación y fallo para el día 7 de abril de 2026, prolongándose los mismos hasta el día de la fecha.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.-Es objeto del presente recurso de casación el interpuesto por la representación de GENERALI ESPAÑA SA DE SEGUROS Y REASEGUROS contra la sentencia nº 125/2023 de 20 de junio, dictada por la Sección Primera de la Audiencia Provincial de Navarra.

SEGUNDO.-ÚNICO.- Al amparo del artículo 849.1º el Recurso de Casación que se formaliza contra la citada Sentencia es POR INFRACCION DE LEY al amparo del número 849.1º de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

A.- Aplicación indebida del artículo 114 del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, modificado por la Ley 35/2015, de 23 de septiembre, (en lo sucesivo Ley 35/2015).

B.- Aplicación indebida del artículo 120, 121, 123 y 125 de la Ley 35/2015.



C.- Por la no aplicación del artículo 40.4 de la Ley 35/2015.

La forma de presentación del recurso debía haber dado lugar a la inadmisión, ya que se infringe la forma de articular los motivos en sede casacional, ya que los motivos deben articularse por separado y no articulando un motivo y dividirlo en submotivos.

Los motivos deben presentarse de forma separada en su fundamento, estructura y orden y no mezclados en un mismo motivo por suponer una "contradicción formal de planteamiento del motivo".

Se utiliza en este motivo la incorrecta técnica procesal del submotivo, ya que, como apuntamos en la sentencia del Tribunal Supremo, Sala Segunda, de lo Penal, Sentencia 493/2023 de 22 Jun. 2023, Rec. 3293/2021:

El recurrente utiliza una técnica incorrecta en la formulación del motivo mediante el uso de una praxis procesal que no se ajusta a una depurada técnica casacional con infracción de lo dispuesto en el art. 874 LECRIM al requerirse la debida independencia y autonomía, así como numeración separada de los motivos que se presenten, sin ser admitidos en buena técnica casacional varios motivos en un mismo motivo por ser contradictorio, así como submotivos en un mismo motivo, porque ello no lo admite el art. 874 LECRIM, ya que debe predicarse la autonomía de los motivos que se interpongan, siendo incorrecta la técnica del submotivo.

Deben plantearse los motivos por separado y no es válido interponer el recurso con motivos y dentro de ellos "submotivos" que no existen en la articulación de los motivos en un recurso de casación, donde se exige la presentación de motivos "por separado".

En cualquier caso, realizada esta precisión, hay que significar que:

A.- Aplicación indebida del artículo 114 del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, modificado por la Ley 35/2015, de 23 de septiembre, (en lo sucesivo Ley 35/2015).

Se refiere el recurrente a "la petición de la lesionada doña Francisca de la partida indemnizatoria contemplada en los artículos 113 y 114 de la Ley 35/2015, en concreto, de los gastos previsibles de asistencia sanitaria futura".

Añade que "si el legislador hubiera querido distinguir los supuestos en que el lesionado es extranjero y no reside en España, sin lugar a dudas así lo hubiera hecho constar y se hubiera indicando quien era en ese supuesto, el legitimado activamente para su reclamación, así como también se hubiera pronunciado la comisión de seguimiento del baremo y hubiera propuesto algún tipo de modificación al respecto, tal y como lo ha hecho con otras conceptos contenidos en la Ley."

Incide en que "el apartado 5 del art. 33 cuando habla de la objetivación en la valoración del daño, que supone que se indemniza conforme a las reglas y límites establecidos en el sistema, por lo que no pueden fijarse indemnizaciones por conceptos o importes distintos de los previstos en él. No obstante, los perjuicios relevantes, ocasionados por circunstancias singulares y no contempladas conforme a las reglas y límites del sistema, se indemnizan como perjuicios excepcionales de acuerdo con las reglas establecidas al efecto en los artículos 77 y 112. Así, teniendo en cuenta lo indicado anteriormente el razonamiento dado por la audiencia no está en armonía y colisiona frontalmente con lo indicado por la legislación que es de aplicación".

Y que "al día de hoy carece de legitimación y en todo caso si finalmente se generasen y estos no fueran abonados por el sistema de salud del lugar donde se encuentre en ese momento residiendo la lesionada, ésta nunca se encontraría indefensa y siempre, esos gastos, serian abonados por la compañía aseguradora, en este caso a través de lo dispuesto en el artículo 43 de la Ley 35/2015 (gastos nuevos sobrevenidos cuando realmente se produzcan)".

Se trata en la sentencia recurrida en el FD 4 d) la cuestión objeto de debate en torno a la indemnización por gastos previsibles de asistencia sanitaria futura por infracción de los artículos 113 y 114 de la Ley 135/2015, que por importe de 136.396 € ha fijado a favor de la perjudicada Francisca .

El argumento que da el tribunal que resuelve la apelación en esta letra d) es el siguiente:

"Se cuestiona que en todo caso la lesionada carezca de legitimación para poder reclamar por el resarcimiento de los gastos de asistencia futura, porque la misma solo esté otorgada en el artículo 114 de la citada ley a los servicios públicos.

Ciertamente el apartado 1 establece que los gastos de asistencia sanitaria "futura serán abonados por las entidades aseguradoras a los servicios públicos de salud conforme a la legislación vigente y los convenios o acuerdos suscritos, dentro de los límites establecidos en la tabla 2.C.1", pero ello está supeditado a la legislación y a los convenios o acuerdos suscritos, y así lo contempla el apartado segundo que establece que "Las entidades aseguradoras y los servicios públicos de salud podrán suscribir acuerdos específicos



al objeto de facilitar el pago a que se refiere el apartado anterior y garantizar las prestaciones sanitarias a los lesionados", es decir que ello estará siempre supeditado a la existencia de un convenio, que puede o no concurrir, y que cubra esa asistencia sanitaria futura.

En el presente caso no se discute que exista ese convenio con el Servicio Andaluz de Salud, que ha venido cubriendo la asistencia, pero ocurre que en el presente caso la realidad es que la lesionada, que es evidente que va a tener gastos previsibles de asistencia sanitaria futura (que no se pone en duda por la recurrente-aseguradora), no va a residir en España, y por ende no va a ser cubierta por los servicios públicos de Salud, conforme a la legislación vigente o convenios suscritos con las entidades aseguradoras, ante lo cual y no existiendo un acuerdo con entidades que cubran la asistencia sanitaria futura en el país de residencia de la lesionada, legitimada se encuentra esta para reclamar de formaalzada una cantidad, cuyo importe en cuanto a su cuantificación no se ha impugnado, tal y como ha establecido el juzgado a quo; cuando en modo alguno queda acreditado que conforme a la legislación del país de destino, Suecia, esté cubierta en todo caso desde su estancia inicial todos los gastos de asistencia y que una vez haya podido obtener su residencia legalmente en dicho país, tenga acceso a los servicios médicos en igualdad de cobertura total que contempla el artículo 114 de la ley, es decir de la total integridad de todos los gastos de asistencia médica futura derivados de un accidente previo."

Deben realizarse las siguientes precisiones a las alegaciones del submotivo:

- 1.- Una persona que ha sido lesionada no tiene obligación de residir en España tras un siniestro y ser atendida por los servicios públicos de salud o los convenios que se firmen, porque tiene derecho a la libre circulación y residir donde estime conveniente, no quedando supeditada a una normativa concreta que está prevista "obviamente" para los casos en que el lesionado/perjudicado reside en España y va a percibir la asistencia por gastos de sanidad futuros del servicio público o convenios firmados.
- 2.- La referencia del art. 114 RD 8/2004 se aplica a los supuestos de permanencia en España y atención sanitaria del lesionado en España, según se desprende con claridad de la lectura del precepto, por lo que si la residencia lo es fuera del país debe transformarse la reclamación de la atención por gastos de futuro en la indemnización que corresponda para atender esos gastos en el país de residencia. Lo contrario sería convertir a la lesionada/perjudicada en más perjudicada por la aplicación de una norma que no está prevista para su caso concreto.
- 3.- Es evidente y está reconocido que la lesionada va a tener gastos previsibles de asistencia sanitaria futura.
- 4.- Es evidente y admitido que no va a residir en España, sino fuera del país en Suecia. Es hecho probado intangible que "La familia ha fijado su residencia futura en Suecia."
- 5.- Es evidente que tiene derecho a la cobertura de gastos respecto a los futuros de consolidada aparición.
- 6.- Es hecho probado que "Doña Francisca tendrá gastos previsibles de asistencia sanitaria futura, por necesidad de revisiones crónicas con especialistas".
- 7.- La lesionada citada está legitimada para reclamar de formaalzada una cantidad, cuyo importe en cuanto a su cuantificación no se ha impugnado, tal y como ha establecido el juzgado a quo.
- 8.- No se ha acreditado que conforme a la legislación del país de destino, Suecia, esté cubierta en todo caso desde su estancia inicial todos los gastos de asistencia y que una vez haya podido obtener su residencia legalmente en dicho país, tenga acceso a los servicios médicos en igualdad de cobertura total que contempla el artículo 114 de la ley, es decir de la total integridad de todos los gastos de asistencia médica futura derivados de un accidente previo.
- 9.- Aplicar en la literalidad el art. 114 RD 8/2004 que se postula por el recurrente supondría excluir a los lesionados que residan en el extranjero del derecho indemnizatorio de gastos de futuro que va a tener y están acreditados.
- 10.- La lesionada es quien sufrió el daño y ella es la principal y, en este momento, única legitimada para su reclamación como resulta de lo dispuesto en los artículos 109 y siguientes del CP y de lo establecido con carácter general en el art. 36.1.a) LRCSCVM, cuando señala que la condición de sujeto perjudicado la tiene la víctima del accidente -en relación con el art. 113 LRCSCVM, por lo que no puede negarse su legitimación para reclamar tales gastos de asistencia sanitaria futura por el solo hecho de tener que fijar su residencia en el extranjero como expone el Fiscal de Sala.
- 11.- Hay que señalar que el nuevo sistema indemnizatorio recogido en el RD 8/2004 y en base a la reforma de la Ley 35/2015, ha mejorado la idea y filosofía de la "restitutio in integrum" en materia de responsabilidad civil



en la siniestralidad vial, apostando por el principio de la reparación íntegra y no excluyendo como perjudicados a sujetos que lo son realmente, como en este caso ha ocurrido con la lesionada.

12.- No conceder indemnización a una lesionada que debe irse al extranjero y se le han reconocido gastos de asistencia sanitaria futura supondría actuar en contra del citado principio de restitución íntegra del daño o lesión causada.

13.- Con las recientes reformas se mejora el tratamiento resarcitorio de los perjudicados por los accidentes de tráfico y establece un sistema indemnizatorio activo, actualizado y adaptado a la realidad. Y el art. 114 RD 8/2004 no puede interpretarse de una forma excluyente en la interpretación del derecho al resarcimiento de todos los perjuicios sufridos por el perjudicado para excluir a quien no reside en España para seguir la atención sanitaria fuera del país.

14.- El principio de reparación íntegra, que es el que se aplica en este caso, está reconocido en el art. 33 del RD 8/2004 que señala que:

33. *Principios fundamentales del sistema de valoración.*

1. *La reparación íntegra del daño y su reparación vertebrada constituyen los dos principios fundamentales del sistema para la objetivación de su valoración.*

2. *El principio de la reparación íntegra tiene por finalidad asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos. Las indemnizaciones de este sistema tienen en cuenta cualesquiera circunstancias personales, familiares, sociales y económicas de la víctima, incluidas las que afectan a la pérdida de ingresos y a la pérdida o disminución de la capacidad de obtener ganancias.*

3. *El principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales e implica en este caso compensar, mediante cuantías socialmente suficientes y razonables que respeten la dignidad de las víctimas, todo perjuicio relevante de acuerdo con su intensidad.*

15.- ¿Cuál es su finalidad? El principio de la reparación íntegra tiene por finalidad asegurar la total indemnidad de los daños y perjuicios padecidos.

¿Qué debe tener en cuenta la aplicación de este principio? Las indemnizaciones de este sistema tienen en cuenta cualesquiera circunstancias personales, familiares, sociales y económicas de la víctima, incluidas las que afectan a la pérdida de ingresos y a la pérdida o disminución de la capacidad de obtener ganancias.

¿Incluye el daño moral? El principio de la reparación íntegra rige no sólo las consecuencias patrimoniales del daño corporal sino también las morales o extrapatrimoniales e implica en este caso compensar, mediante cuantías socialmente suficientes y razonables que respeten la dignidad de las víctimas, todo perjuicio relevante de acuerdo con su intensidad.

16.- Negar la indemnización en este caso a la víctima/perjudicado supondría atacar al principio de reparación integral que debe mantenerse siempre en materia de responsabilidad civil por hechos derivados de la siniestralidad vial, y negar y ocultar todo el trabajo que se ha hecho en materia de seguridad vial para reconocer a las víctimas, en el entorno de los delitos causados por medio de vehículo de motor, el derecho indemnizatorio cuando exista este nexo causal en víctimas/perjudicados que lo son y que pueden acreditar la existencia de este perjuicio.

17.- Han sido las dificultades para asegurar el cobro de esos gastos de asistencia futura en Suecia, donde viven sus padres, lo que ha obligado al Juzgado, y así lo ha confirmado la Audiencia, a fijar una cantidad alzada para atender esas necesidades futuras tal y como indica el Fiscal de Sala.

18.- Es preciso destacar, también, que el art. 114 de la LRCSCVM cuya infracción se denuncia, no es una norma reguladora de la legitimación para reclamar el resarcimiento de los gastos de asistencia sanitaria futura. Lo que fija el precepto es la forma en que tales gastos han de ser abonados o resarcidos por las aseguradoras cuando la asistencia es prestada por el Servicio Nacional de Salud, estableciendo que, en tal caso, serán abonados por las entidades aseguradoras a los servicios públicos de salud conforme a la legislación vigente y los convenios o acuerdos suscritos, dentro de los límites establecidos en la tabla 2.C.1 tal y como indica el Fiscal de Sala.

19.- No contempla el art. 114, en cambio, el supuesto de indemnización de tales gastos cuando, como es el caso, la víctima es extranjera y va a ser atendida en el extranjero.

20.- En los informes que se elaboran sobre reformas en el sistema de la legislación en esta materia de tráfico se recuerda que existe una cierta preocupación por lo que respecta al resarcimiento de esos gastos médicos futuros cuando las víctimas son extranjeras o residen en el extranjero", añadiendo que "un 40% de



entidades consideran que es un problema grave que debería regularse, sea mediante un sistema de reembolso internacional de gastos entre servicios de salud de distintos países en el seno de la UE, sea mediante convenios bilaterales con los estados extracomunitarios, sea mediante indemnización directa".

Se añade que "debería garantizarse que si las entidades abonar los gastos de asistencia sanitaria futura a la Sanidad española no serán objeto de reclamaciones posteriores por los mismos conceptos en otros países". Ese mismo apartado señala que "las AAVV consideran que los convenios son una posibilidad a analizar, pero que en todo caso se debería permitir a la víctima acreditar dicho gasto futuro, con base en los costes que comporte en su país y la fórmula de cálculo futuro prevista en el sistema, permitiendo en estos casos excepcionales, su percepción directa caso de no existir convenio internacional sobre la materia entre los estados y administraciones implicados. En caso de existir tales convenios, debería abonarse a la administración extranjera correspondiente si garantiza el tratamiento médico vitalicio y sin coste a la víctima".

21.- La vía del art. 43 LRCSCVM no cabe aplicarla para eludir el derecho al cobro de la lesionada, ya que se refiere a una alteración fundamental de las circunstancias o a la aparición de daños sobrevenidos después de establecida la indemnización, lo que la hace inaplicable al caso enjuiciado, en que las circunstancias determinantes de la indemnización por el concepto de gastos sanitarios futuros ya están declaradas probadas en la sentencia impugnada y sin embargo no ha quedado acreditado que la lesionada tenga garantizado en su país de residencia el tratamiento médico vitalicio que precisa y sin coste para ella.

22.- Los gastos sanitarios futuros es un concepto indemnizatorio que ya está expresamente previsto en la ley y este gasto se ha podido cuantificar con arreglo a las normas previstas en el Baremo y no resulta acorde al art. 33 del baremo antes citado obligar a la víctima, que reside en Suecia, a anticipar cada gasto sanitario que se vaya produciendo y que se vea abocada a su constante reclamación judicial. De hacerlo así, el sistema iría en contra de las víctimas de la siniestralidad vial que no van a residir en España.

En cualquier caso, todo ello lo es sin perjuicio del derecho de repetición de la aseguradora en el caso de que:

a.- No se vaya a residir a Suecia para vivir y ser atendida allí, sino que se quede en España.

b.- O que reciba asistencia gratuita en su país por los servicios de salud.

Por todo ello, este submotivo se desestima.

B.- Aplicación indebida del artículo 120, 121, 123 y 125 de la Ley 35/2015.

Apunta el recurrente que "en cuanto al número de horas de ayuda de tercera persona considera la sentencia que corresponde 4 horas de ayuda de tercera persona aunque a tenor de lo dispuesto legalmente, en concreto en la tabla 2.C.2, se determinen que son 3 horas, a tenor de las secuelas que padece la lesionada." Ello en aplicación de los artículos 121 a 125, y más concretamente el 123 RD 8/2004.

Apunta el recurrente que "ese principio de reparación íntegra no es suficiente para justificar el otorgamiento de un número superior de horas al establecido legalmente".

La AP resuelve en la letra i) del FD 4 afectante a esta lesionada que:

"El juzgado a quo ha concluido que Dña. Francisca va a precisar cuatro (4) horas de ayuda de tercera persona y que la indemnización por ese concepto asciende a 325.621,35 €, teniendo en cuenta que como D^a Francisca va a residir en Suecia, y que aquí "en este momento no tiene derecho a prestación alguna en España y que no lo va a tener pues carece de derecho para ello, y se desconoce la situación que de futuro tendrá en Suecia."

La parte apelante se muestra disconforme con la determinación del número de horas, así como con la cuantificación del importe de la ayuda.

En cuanto al número de horas considera que lo procedente desde el punto de vista legal en fijar solo tres horas y no cuatro horas como fija la sentencia, ya que la determinación del número de horas viene específicamente regulado en los artículos 121. 1 de la citada ley 35/2015, en cuyo apartado 1 se indica, que: "La necesidad de ayuda de tercera persona se fija en la tabla 2.C2 de ayuda a tercera persona", de manera tal que una vez reconocida la necesidad de ayuda de tercera persona que se deriva de las secuelas que sufre al estar incluidas en la tabla 2.c.2, lo que procede es determinar el número de horas (art 123) y su cuantía indemnizatoria (art 125), regulando el artículo 123 cómo debe determinarse el número de horas necesarias, y que se remite a la tabla 2.c.2 y que expresa dicho número de horas en función de la secuela, estableciendo el apartado 2 del artículo 123 que: "Si existe más de una secuela que requiera ayuda de tercera persona se aplicarán las siguientes reglas: a) Para secuelas con necesidad de ayuda a tercera persona con un número de hasta seis horas, la valoración total del tiempo necesario se obtiene de sumar las horas correspondientes a la secuela mayor el cincuenta por ciento de las horas establecidas en cada una de ellas."



Partiendo de esta premisa considera: "para las secuelas que afectan a D^a Francisca la tabla 2.C.2 establece cuáles de ellas llevan aparejada ayuda de 3^a persona. Así, y dadas las secuelas reconocidas en Sentencia a D^a Francisca, son dos las secuelas que prevén ayuda de 3^o persona (tabla 2.c.2): -la secuela de trastorno cognitivo moderado (01136) y se prevé de 1 a 2 horas. -y la secuela de afasia (01143) que prevé también de 1-2 horas. partiendo de que cada secuela tiene asignada 2 horas diarias de ayuda a tercera persona y, conforme al artículo 123 de la ley se debe sumar a las horas de la secuela mayor el 50% de las horas determinadas para las demás secuelas. por tanto, queda estipulado por ley que el número de horas de ayuda de 3^a persona que deben indemnizarse son tres (3)."

Tal tesis no puede ser compartida por esta Sala, ya que en el presente caso la reducción de una hora conllevaría no respetar el principio de reparación íntegra contemplado en el artículo 33 de la citada ley, y ello a la vista de los informes médicos, en concreto de la Médico Forense, que ratifica en las 4 horas la necesidad de ayuda de tercera persona. Incluso el perito de la entidad aseguradora también así lo contempla, ante lo cual debe darse preferencia a ese criterio técnico, partiendo como hemos indicado de ese principio de reparación íntegra.

Cierto es que el artículo 121. 1 establece que la necesidad de ayuda de tercera persona se fija en la tabla 2.C.2 y en el artículo 123 se contempla en su apartado 2 una regla para los supuestos de concurrir más de una secuela que requiera ayuda de tercera persona, pero no lo es menos que en el apartado 2 del artículo 121 se contempla una previsión para los supuestos no previstos en la tabla, y si bien es cierto que no sería tanto un supuesto no contemplado, pues existe, si que la concreta valoración en el presente caso dada la naturaleza de las distintas secuelas conlleva conforme a todos los informes médicos la necesidad de cuatro horas, que debe considerarse en ese caso de aplicación frente a la regla general, cuando como aquí ocurre, dada la entidad de las secuelas se ha concretado ese periodo específico.

En relación con el importe de la indemnización, afirma que el número de horas viene condicionado por lo dispuesto en el artículo 125. 6, relativo a la percepción de prestaciones públicas para ayuda de tercera persona, y el juzgado a quo ha fijado la indemnización partiendo de la premisa de que D^a Francisca no percibe las prestaciones públicas estimadas por las bases técnicas actuariales.

Se afirma que desde los servicios sociales se le ha orientado para la obtención de ayudas, habiendo quedado acreditado que el procedimiento de reconocimiento de derecho a prestación social para Francisca sigue en curso, está paralizado y tendrá derecho en un futuro próximo a una prestación social, así como que se sigue el procedimiento administrativo al igual que el procedimiento laboral del que se desconoce su resolución, ante lo cual la indemnización procedente sería de 106.548€ según la cuantificación del dictamen actuarial elaborado por el actuario D. Celestino.

Tal tesis tampoco puede ser compartida por este tribunal de apelación.

La realidad como recoge el juzgado a quo, es que tanto en el momento de estabilización de las secuelas como a la fecha de dictarse la resolución recurrida, la lesionada no tiene reconocido ninguna derecho prestacional y tampoco consta que lo que vaya a tener en Suecia, a donde se ha trasladado su residencia por necesidad de ayuda, ante lo cual la realidad es que ha carecido y carece de ayuda, y no hay una expectativa cierta de derecho que permita justificar o reducir importe alguno, como si ese derecho fuera a ser reconocido en un futuro."

Es clave de nuevo a la hora de resolver el submotivo que:

1.- Se objetiva la concesión de cuatro horas y no tres en atención a que la reducción de una hora conllevaría no respetar el principio de reparación íntegra contemplado en el artículo 33 de la citada ley, y ello a la vista de los informes médicos, en concreto de la Médico Forense, que ratifica en las 4 horas la necesidad de ayuda de tercera persona. Incluso el perito de la entidad aseguradora también así lo contempla, ante lo cual debe darse preferencia a ese criterio técnico, partiendo como hemos indicado de ese principio de reparación íntegra.

2.- En efecto, se objetiva que en el apartado 2 del artículo 121 se contempla una previsión para los supuestos no previstos en la tabla, y si bien es cierto que no sería tanto un supuesto no contemplado, pues existe, si que la concreta valoración en el presente caso dada la naturaleza de las distintas secuelas conlleva conforme a todos los informes médicos la necesidad de cuatro horas, que debe considerarse en ese caso de aplicación frente a la regla general, cuando como aquí ocurre, dada la entidad de las secuelas se ha concretado ese periodo específico.

3.- Tanto en el momento de estabilización de las secuelas como a la fecha de dictarse la resolución recurrida, la lesionada no tiene reconocido ninguna derecho prestacional y tampoco consta que lo que vaya a tener en Suecia, a donde se ha trasladado su residencia por necesidad de ayuda, ante lo cual la realidad es que ha carecido y carece de ayuda, y no hay una expectativa cierta de derecho que permita justificar o reducir importe alguno, como si ese derecho fuera a ser reconocido en un futuro.



4.- Pues bien, como indica el Fiscal de la Sala es cierto que la aplicación de la tabla 2.C.2 -a la que remiten los arts. 121.1 y 123.1- y de las previsiones del art. 123.2 darían lugar a la determinación de tres horas de ayuda (dos secuelas a las que corresponden dos horas de ayuda a cada una [2+2] minoradas en el 50% respecto de la secuela menor [2+1]=3).

5.- Ahora bien, el art. 121.2 LRCSCVM contempla la posibilidad de indemnizar con ayuda de tercera persona secuelas no previstas en la tabla 2.C.2 cuando se acredite mediante prueba pericial médica una pérdida de autonomía personal análoga a la producida por las secuelas previstas en la misma. Es en la aplicación analógica de este precepto en el que se funda la sentencia impugnada para reconocer las cuatro horas de ayuda conforme al criterio de la pericial médica de la forense, lo que daría cobertura normativa a la resolución impugnada y deberá conducir a la desestimación de este motivo del recurso.

6.- Está acreditado, conforme al informe pericial de la médico forense -coincidente con el de la aseguradora-, que el conjunto de secuelas y limitaciones que padece la lesionada establecen una necesidad de horas de ayuda de tercera persona superior a la que aparece en la tabla 2.C.2.

7.- No puede acudirse a un sistema estricto, restringido y tasado de la norma indemnizatoria del baremo de tráfico, ya que la objetividad de la valoración no obsta a la interpretación analógica de las prescripciones que integran la ley, ante casos no previstos cuando exista identidad de razón.

8.- No cabe aceptar que las ventajas del baremo y su aplicación se rigen por un exhaustivo carácter tasado y taxativo de la indemnización huyendo de las características del caso concreto y de informes periciales que acrediten la necesidad de adaptación analógica de la normativa al caso concreto. Lo contrario sería huir del principio de reparación íntegra.

9.- La normativa en materia de baremo indemnizatorio no puede aplicarse a espaldas de la situación en la que ha quedado la víctima de un accidente de tráfico y ser considerada ésta como un mero número a la que se aplica un precepto abstracción hecha de las circunstancias del caso y de la realidad lesional que padece. No se puede considerar con ello que si se acreditan el número de horas de atención que se precisa, concederlas supone una vulneración del baremo, ya que lo contrario sí que supondría vulnerar los derechos de la víctima a la tutela judicial efectiva.

10.- Debemos recordar que el motivo que se presenta es por infracción de ley ex art. 849.1 LECRIM y en su formulación no se respetan los hechos probados que señalan que: "Doña Francisca presenta pérdida de autonomía evidente que afecta a la movilidad tras la estabilización y necesita ayuda de tercera persona tras la estabilización, consistente en cuatro horas de ayuda en el domicilio".

11.- No existe por tanto infracción de los artículos 120, 121, 123 y 125, al haber sido correctamente interpretados conforme permite el propio sistema y respetando el art. 33 en relación con el principio que debe regir "in dubio pro damnato".

Con ello, la argumentación de la AP se cohonesto con el hecho probado intangible, pero también con la prueba pericial practicada que ha llevado a esta admisión de las cuatro horas que ahora se cuestionan. Criterios sobre el principio de reparación íntegra como exigencia en las reclamaciones como indemnización en la seguridad vial.

Se pueden citar como criterios de la Sala y de la doctrina especializada en orden a la reparación íntegra del daño causado a las víctimas, entre otras sentencias, las siguientes: SSTS 668/2018 de 19 Dic, 115/2026, de 11 febrero, 1541/2002, de 24 sept, y 474/2025, de 27 mayo.

1.- La reparación no es solo compensación, sino que es parte de una conducta activa del autor orientada a restituir plenamente a la víctima en la totalidad del daño causado suponiendo un resarcimiento pleno a lo que tiene derecho la misma.

2.- Supone que no exista ninguna parte del daño causado pendiente de ser resarcida por el autor del delito.

3.- Se suprime con la reparación íntegra la pendencia de partidas pendientes de ser compensadas y resarcidas.

4.- La reparación íntegra supone el rechazo de interpretaciones rígidas del sistema indemnizatorio y que pueden ser excluyentes de indemnizaciones ante daños efectivamente causados a la víctima.

5.- Con este principio se trata de fijar la importancia del daño real frente a categorías legales cerradas.

6.- La aplicación de este principio supone el refuerzo del papel del juez para adaptar la indemnización al caso concreto y de evitar "zonas de no indemnización" que se anulan si se aplica el principio de reparación en su integridad analizando cuál es el daño causado que debe ser compensado en su integridad.



- 7.- Esta exigente reparación íntegra dependerá de si se acredita ese daño causado con prueba suficiente que es la que determina aplicar este principio en base a la necesidad de la restitución y reparación del daño realmente causado y no uno inferior.
- 8.- La reparación íntegra centrada en el principio de la "restitutio in integrum" supone aplicar la necesidad de una lectura finalista del sistema de responsabilidad civil.
- 9.- La indemnización que debe ser satisfecha es la que debe garantizar la "plena indemnidad", y ello lleva consigo una expresa prohibición sistemática de que se prohíben interpretaciones restrictivas del sistema que impidan que la víctima sea plenamente resarcida.
- 10.- No puede prevalecer un automatismo del baremo si deja lagunas sin ser indemnizadas cuando ese daño es real, existe y debe ser indemnizado económicamente.
- 11.- La reparación íntegra es principio rector del sistema indemnizatorio.
- 12.- La reparación íntegra es principio estructural del sistema indemnizatorio.
- 13.- El sistema de responsabilidad civil en materia de siniestralidad vial no puede operar como un sistema cerrado y hermético, sino como un instrumento dirigido a reparar todo el daño real que haya sido acreditado por la víctima o perjudicado y que esté causalmente conectado con el hecho en concreto, sin exclusiones formalistas.
- 14.- El objetivo de la "restitutio in integrum" debe ser la plena indemnidad del perjudicado.
- 15.- El principio de la "restitutio in integrum" evita infraindemnizaciones.
- 16.- El principio de la "restitutio in integrum" incrementa el nivel de protección material de la víctima.
- 17.- El principio de la "restitutio in integrum" reduce el riesgo de "daños sin indemnización".
- 18.- El principio de la "restitutio in integrum" amplía el perímetro indemnizable, evita lagunas resarcitorias y prioriza el daño real sobre el formalismo.
- 19.- La certeza que determina el baremo ex ante no puede aplicarse a costa de la necesaria protección de las víctimas y su derecho a ser resarcidas de todo el daño que han tenido.
- 20.- La seguridad del baremo no puede conllevar inseguridad y desprotección de las víctimas cuando están en condiciones de acreditar la existencia de un daño.

Por ello, el submotivo se desestima.

c).- Por la no aplicación del artículo 40.4 del Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, modificado por la Ley 35/2015 en relación con el artículo 117 del Código Penal.

Alega el recurrente que la decisión de la Audiencia Provincial para no acceder a la actualización de los pagos a cuenta interesada por la aseguradora carece de total justificación toda vez que el artículo 40 está previsto y desarrolla el momento de la determinación de las partidas resarcitorias, así como las consecuencias de dicha determinación en cada momento.

Sostiene que en el caso de pagos a cuenta o consignaciones hay que hacer el cómputo total de la indemnización a la fecha del pago y deducir lo consignado a cuenta una vez actualizado su valor, todo ello de conformidad con el art. 40.4 del R.D.L. 4/2008 que indica que, si se han realizado pagos a cuenta, las cantidades que se abonen se actualizarán de acuerdo con las reglas previstas en los apartados anteriores y se deducirán de ese modo del importe global.

Señala al respecto la AP en la letra j) del FD nº 4 que:

"No puede compartir la Sala que sea procedente la no actualización de los pagos a cuenta ya realizados. Precisamente el apartado 4 del citado artículo se recoge expresamente que: "4.- Si se realizan pagos a cuenta, las cantidades que se abonen se actualizarán de acuerdo con las reglas previstas en los apartados anteriores y se deducirán de ese modo del importe global.", es decir las cantidades realizadas en concepto de pagos a cuenta, debe conforme al apartado 1 también ser actualizadas "con la actualización correspondiente al año en que se determine el importe por acuerdo extrajudicial o por resolución judicial". La diligencia la aseguradora en relación con los pagos a cuenta realizado, ya ha tenido su valoración mediante la no imposición de los intereses moratorios del artículo 20 de la Ley del Contrato de Seguro."

El recurrente postula que la sentencia ha descartado la actualización conforme al art. 40.4 RD 8/2004, pero lo que la sentencia señala es que "no puede compartir la Sala que sea procedente la no actualización de los pagos a cuenta ya realizados. Y para ello se remite a la claridad del citado precepto del art. 40.4 CP que señala



que 4. Si se realizan pagos a cuenta, las cantidades que se abonen se actualizarán de acuerdo con las reglas previstas en los apartados anteriores y se deducirán de ese modo del importe global

En lo que sí tiene razón el recurrente es que nada afecta en este punto el art. 20 de la ley de contrato de seguro, pero a los efectos de aclarar esta cuestión para el caso de que existiera alguna duda hay que señalar que el art. 40.4 RD 8/2004 es de aplicación y debe admitirse su referencia en cuanto al cálculo de las sumas consignadas que se acrediten debidamente con las pruebas oportunas.

Recordaremos que en el informe del Fiscal de la Sala se recuerda que "el Fiscal entiende que de acuerdo con lo prescrito en el art. 40.4 LRCSCVM invocado, si se hubieran realizado pagos a cuenta, las cantidades abonadas deberán igualmente actualizarse, deduciéndose así del importe global. Por tanto, en la medida en que las sentencias de instancia y apelación han actualizado las cuantías de las partidas indemnizatorias debidas a las tablas indemnizatorias correspondientes a años posteriores a la fecha del siniestro, se deberían igualmente actualizar a esas mismas fechas los pagos a cuenta."

Por ello esta es la claridad que debe ofrecerse a este caso en el bien entendido supuesto de que la sentencia recurrida sí que ha reconocido la aplicación del art. 40.4 RD 8/2004, con independencia de la aplicación, o no, del art. 20 LCS.

El submotivo se desestima aunque con la aclaración antes realizada del entendimiento de la aplicación del art. 40.4 RD 8/2004, pero recordamos que la AP lo que apunta es que "no puede compartir la Sala que sea procedente la no actualización de los pagos a cuenta ya realizados. Y para ello se remite a la claridad del citado precepto del art. 40.4 CP. Por ello, la aplicación de la actualización conforme a los pagos a cuenta que resulten acreditados es procedente y en el caso de que se hayan llevado a efecto los mismos y en las cuantías que resulten acreditadas.

TERCERO.-Desestimándose el recurso, las costas se imponen al recurrente (art. 901 LECrim).

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido

NO HABER LUGAR AL RECUSO DE CASACIÓNinterpuesto por la representación del **Responsable Civil Directo Generali España, S. A. de Seguros y Reaseguros**contra sentencia dictada por la Audiencia Provincial de Navarra, Sección Primera, de fecha 20 de junio de 2023, que desestimó el recurso de apelación interpuesto por la representación de indicado recurrente, contra sentencia dictada por el Juzgado de lo Penal nº 3 de Pamplona de fecha 13 de noviembre de 2022 que condenó al acusado Rodolfo por un delito de conducción temeraria en concurso ideal con un delito contra la seguridad vial de conducir sin licencia en concurso con delitos de lesiones. Condenamos a dicho recurrente al pago de las costas procesales ocasionadas en su recurso. Comuníquese esta resolución a la mencionada Audiencia a los efectos legales oportunos, con devolución de la causa que en su día remitió.

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.

Antonio del Moral García Pablo Llarena Conde Vicente Magro Servet

Ángel Luis Hurtado Adrián Leopoldo Puente Segura