



Consejo Consultivo de Canarias

D I C T A M E N 3 5 9 / 2 0 1 6

(Sección 2ª)

La Laguna, a 25 de octubre de 2016.

Dictamen solicitado por el Excmo. Sr. Presidente del Cabildo Insular de Fuerteventura en relación con la *Propuesta de Resolución del procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado por la reclamación de indemnización formulada por J.L.R.R., en representación de la compañía aseguradora (...), por daños ocasionados a su asegurado J.C.M.F., como consecuencia del funcionamiento del servicio público de carreteras (EXP. 344/2016 ID)*.*

F U N D A M E N T O S

I

1. El objeto del presente dictamen, solicitado por el Presidente del Cabildo Insular de Fuerteventura, es la Propuesta de Resolución de un procedimiento de reclamación de la responsabilidad extracontractual de dicha Administración, iniciado el 3 de septiembre de 2015 por el abogado J.L.R.R. en representación de la entidad mercantil (...), en solicitud de una indemnización de 6.300 euros.

2. La cuantía de la indemnización solicitada determina la preceptividad del dictamen, la competencia del Consejo Consultivo de Canarias para emitirlo y la legitimación del Presidente del Cabildo Insular de Fuerteventura para solicitarlo, según los arts. 11.1.D.e) y 12.3 de la Ley 5/2002, de 3 de junio, del Consejo Consultivo de Canarias, en relación el primer precepto con el art. 142.3, de carácter básico, de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAP-PAC), aplicable, en virtud de la disposición transitoria tercera, letra a), en relación con la disposición derogatoria 2, a) y la disposición final séptima, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones

* Ponente: Sr. Bosch Benítez.

Públicas, ya que el presente procedimiento se inició antes de la entrada en vigor de esta última.

3. El Cabildo Insular de Fuerteventura está legitimado pasivamente porque la pretensión se funda en que el daño ha sido causado por el anormal funcionamiento del servicio insular de mantenimiento de carreteras. Como se explicará más adelante, concurren los requisitos de legitimación activa y de no extemporaneidad de la reclamación.

4. De acuerdo con la citada disposición transitoria tercera, letra a), en relación con la disposición derogatoria 2, d) y la disposición final séptima de la Ley 39/2015, el presente procedimiento se rige por el Reglamento de los Procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de Responsabilidad Patrimonial (RPAPRP), aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo. De conformidad con el art. 13.3 RPAPRP, el plazo máximo para la tramitación del procedimiento es de seis meses, plazo que en el presente procedimiento se ha superado. Sin embargo, esta circunstancia no impide que se dicte la resolución porque la Administración está obligada a resolver expresamente, aun vencido dicho plazo, en virtud del art. 42.1 LRJAP-PAC, en relación con los arts. 43.3.b) y 142.7 de la misma ley.

5. En la tramitación del procedimiento no se ha incurrido en irregularidades formales que obsten a un dictamen de fondo.

II

Para el análisis de la pretensión resarcitoria hay que partir de los siguientes antecedentes:

a) El día 20 de septiembre de 2014, J.C.M.F., cuando circulaba con su motocicleta marca (...), sufrió un accidente en la carretera FV-20, a la altura del p.k. 24,900.

b) El 6 de mayo de 2015, J.C.M.F. inició un procedimiento de reclamación de la responsabilidad extracontractual del Cabildo Insular en solicitud de una indemnización de 15.666,31 € por los daños materiales sufridos a causa del accidente. Fundaba su pretensión en el funcionamiento anormal del Servicio Insular de Mantenimiento de Carreteras.

c) La Propuesta de Resolución que se formuló consideró que el accidente se produjo porque la carretera presentaba un estado deficiente de conservación que estribaba en la presencia de gravilla sobre la calzada por el desprendimiento de

parte del asfalto, debido al incendio fortuito de un vehículo el día anterior, lo cual motivó la intervención del Servicio Contraincendios del Cabildo. Sin embargo, el Servicio de Mantenimiento de Carreteras del Cabildo no fue avisado para que señalizara la situación de peligro creada y reparara la calzada.

d) Sobre la Propuesta de Resolución recayó nuestro Dictamen 61/2016, de 10 de marzo de 2016, que consideró probados los daños materiales alegados y el nexo causal entre éstos y el funcionamiento anormal del servicio mencionado. Por consiguiente, consideró conforme a Derecho la referida Propuesta que se dirigía a estimar la pretensión resarcitoria.

e) El procedimiento concluyó con el Decreto, de 20 de abril de 2016, del Presidente del Cabildo Insular, que acordó indemnizar al reclamante con 15.682, 84 € por los daños materiales acreditados.

f) (...), es la aseguradora de la motocicleta implicada en el accidente y propiedad de J.C.M.F., el cual es el tomador del seguro. Según resulta de la correspondiente póliza de seguros aportada, ésta comprende el seguro de accidentes del conductor que cubre el cien por cien de los gastos de la asistencia médico farmacéutica durante los 365 días consecutivos a la fecha del siniestro con un máximo de 6.000 euros.

g) Como acredita con la correspondiente factura, (...) abonó 300 euros a J.C.M.F. por la silla de ruedas y la muleta, las cuales necesitó a consecuencia del accidente.

h) El 21 de julio de 2015, (...), representada por la sociedad mercantil S.I.P.S., S.L., también abonó al Servicio Canario de la Salud 6.000 euros por la asistencia médica y hospitalización de su asegurado desde el 20 al 28 de septiembre de 2014.

i) En la factura, que emitió el Servicio Canario de la Salud por esa asistencia médica y hospitalización, consta que a J.C.M.F. se le realizaron cuatro analíticas de cocaína y metabolitos (de sustancias estupefacientes). No consta el resultado de esas analíticas ni la razón que obligó a que se repitieran, por lo que no se puede cuestionar -con base en el art. 19 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro (LCS) y la jurisprudencia que califica de dolo civil la conducción bajo la influencia de sustancias estupefacientes- la procedencia del pago de esa factura.

III

1. (...) solicita que el Cabildo Insular le resarza los 6.000 euros pagados al Servicio Canario de la Salud por la asistencia médica y hospitalización de su asegurado y los 300 euros satisfechos a J.C.M.F. por la silla de ruedas y la muleta. (...) ha probado haber efectuado ambos pagos.

2. La mencionada entidad aseguradora alega que el Cabildo Insular está obligado a resarcirla dada la responsabilidad del Cabildo Insular por el indebido mantenimiento de la vía; pero no fundamenta jurídicamente su pretensión.

3. La Propuesta de Resolución estima la pretensión con la siguiente fundamentación:

«Se considera que el reclamante ostenta legitimación para ejercer su pretensión de responsabilidad patrimonial por los daños materiales ocasionados al vehículo, al ejercitar, aunque no la denomine específicamente en su escrito de interposición, la acción de repetición contra esta Administración. El artículo 10 del Texto Refundido de la Ley de Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, "El asegurador, una vez efectuado el pago de la indemnización, podrá repetir: a) Contra el conductor, el propietario del vehículo causante y el asegurado, si el daño causado fuera debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos o a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. b) Contra el tercero responsable de los daños. c) Contra el tomador del seguro o asegurado por causas previstas en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, y en el propio contrato de seguro. d) En cualquier otro supuesto que también pudiera proceder tal repetición con arreglo a las leyes.

La acción de repetición del asegurador prescribe por el transcurso del plazo de un año, contado a partir de la fecha en que hizo el pago al perjudicado».

4. Respecto a esta fundamentación, se formulan las siguientes observaciones:

Tal como se señaló con anterioridad, la mercantil reclamante no ejerce una pretensión de responsabilidad patrimonial por los daños materiales ocasionados al vehículo, sino que se le resarzan los gastos que ha satisfecho a su asegurado por la asistencia médica y hospitalización y por la silla de ruedas y la muleta.

El Texto Refundido de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2004, de 29 de octubre, modificado por la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, regula únicamente el seguro de suscripción obligatoria (arts. 2 a 10).

Este seguro no cubre los daños y perjuicios ocasionados por las lesiones del conductor del vehículo causante del accidente ni los daños materiales que le haya irrogado el siniestro; sólo cubre los daños personales y materiales a terceros perjudicados (arts. 1, 4 y 5 del Texto Refundido).

(...) pagó al Servicio Canario de la Salud por la asistencia médica y hospitalización de su asegurado en virtud de la póliza de seguros concertada con él, que incluye un seguro de accidentes del conductor que cubre el cien por cien de los gastos de la asistencia médico farmacéutica durante los 365 días consecutivos a la fecha del siniestro con un máximo de 6.000 euros.

Los seguros de accidentes son una especie de los seguros de personas regulados en el Título III LCS, cuyo art. 82 permite que el asegurador, después de pagada la indemnización, se subroga en los derechos que en su caso correspondan al asegurado contra un tercero por los gastos de asistencia sanitaria. A diferencia del art. 76 LCS, el art. 82 LCS no confiere un derecho nuevo y autónomo de reembolso al asegurador que ha pagado esos gastos, sino que le permite ocupar la posición jurídica de su asegurado para reclamar al responsable del daño esos costes asistenciales. Se subroga en el derecho de aquél a ser indemnizado por ellos. De lo cual resulta la legitimación activa de (...) en este procedimiento.

Como no se trata de un derecho nuevo y autónomo, sino de la subrogación en el derecho de su asegurado, el plazo legal de prescripción es el correspondiente a éste. El art. 142.5 LRJAP-PAC dispone que, en el caso de daños consistentes en lesiones personales, el derecho a reclamar prescribe en el plazo de un año contado desde la fecha de la curación o la determinación del alcance de las secuelas. En el expediente únicamente está acreditado que el asegurado recibió el alta hospitalaria el día 28 de septiembre de 2014 y la reclamación se presentó el 3 de septiembre de 2015. Por consiguiente, no es extemporánea.

El art. 139.1 LRJAP-PAC establece que los particulares tienen derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran a consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos. Con el adjetivo «toda» se indica que ese derecho de resarcimiento es por la totalidad de las lesiones que se hayan irrogado efectivamente al particular, tanto las materiales como las personales. Por ello, J.C.M.F. tiene derecho a ser indemnizado por las lesiones materiales y personales que le produjo el accidente de circulación del 20 de septiembre de 2014 causado por el funcionamiento anormal del servicio insular de mantenimiento de carreteras. Por los

daños materiales ya ha sido indemnizado, pero no por las lesiones personales. Entre los perjuicios derivados de éstas figuran los gastos de asistencia sanitaria, que han sido abonados por su aseguradora. De acuerdo con lo expuesto, ésta se ha subrogado en el derecho a su resarcimiento en la cuantía de 6.300 euros que ha quedado debidamente acreditada.

CONCLUSIÓN

La Propuesta de Resolución analizada es conforme a Derecho, con arreglo a la argumentación que se contiene en el Fundamento III.