

Id Cendoj: 02003340012009100952
Órgano: Tribunal Superior de Justicia. Sala de lo Social
Sede: Albacete
Sección: 1
Nº de Recurso: 273/2009
Nº de Resolución: 1834/2009
Procedimiento: RECURSO SUPPLICACION
Ponente: ASCENSION OLMEDA FERNANDEZ
Tipo de Resolución: Sentencia

Resumen:

RECLAMACIÓN CANTIDAD

T.S.J.CAST.LA MANCHA SALA SOCIAL

ALBACETE

SENTENCIA: 01834/2009

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CASTILLA-LA MANCHA

SALA DE LO SOCIAL- ALBACETE

SECCIÓN PRIMERA

Recurso nº.: 273/09

Ponente:Sra. Ascensión Olmeda Fernández

Iltno. Sr. D. Pedro Librán Sainz de Baranda

Presidente

Iltno. Sr. D. Jesús Rentero Jover

Iltna. Sra. D^a Ascensión Olmeda Fernández

Iltna. Sra. D^a María del Carmen Piqueras Piqueras

En Albacete, a veinticinco de noviembre de dos mil nueve.

La Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, compuesta por los Iltnos. Sres. Magistrados citados al margen, y

EN NOMBRE DEL REY

ha dictado la siguiente

SENTENCIA Nº 1834

En el Recurso de Suplicación número 273/09, interpuesto por SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES SA y D. Juan Antonio contra la sentencia dictada por el Juzgado de lo Social nº 2 de Ciudad Real, de fecha nueve de septiembre de 2008, en los autos número 12/08, sobre reclamación por Cantidad, siendo recurrido SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES SA D. Juan Antonio , TELEFÓNICA D EESPAÑASAU y TELEFÓNICA GESTIÓN SERVICIOS COMPARTIDOS ESPAÑA SAU.

Es Ponente la Iltrma. Sra. D^a Ascensión Olmeda Fernández.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Que en la sentencia recurrida dice en su parte dispositiva:

"FALLO: Que en la demanda de DON Juan Antonio contra TELEFONICA DE ESPAÑA S.A.U., TELEFONICA GESTION SERVICIOS COMPARTIDOS ESPAÑA S.A.U. y SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES ANTARES S., estimo la excepción de falta de legitimación pasiva respecto de Telefónica Gestión Servicios Compartidos España S.A.U., absuelvo a Telefónica de España S.A. y estimo parcialmente la demanda y condeno a Seguros de Vida y Pensiones Antares S.A. a abonar al actor la cantidad de 36.393,51 euros."

SEGUNDO.- Que, en dicha Sentencia, y como Hechos Probados, se establecen los siguientes:

PRIMERO.- DON Juan Antonio , nacido el 27 de septiembre de 1947, prestó sus servicios para la empresa Telefónica de España S.A., hasta el 1 de noviembre de 1999, en que causó baja por prejubilación, en virtud de contrato suscrito al efecto el 27 de octubre de 1999.

SEGUNDO.- Con efectos de 10 de julio de 2002 causó incapacidad permanente total (IPT) por enfermedad común y en consecuencia se produjo el rescate del Plan de Pensiones de Empleados de Telefónica Gestionado por FONDITEL, E.G.P.P. S.A, en la cantidad de 67.461,38 euros.

TERCERO.- Tal grado de invalidez fue revisado por sentencia del Juzgado de lo Social número 3 de Ciudad Real, de 26 de junio de 2007 reconociéndosele el de absoluta, con efectos de 7 de febrero de 2007.

CUARTO.- Mediante la demanda origen de autos se reclama la cantidad prevista para la invalidez absoluta (IPA), objeto del Seguro Colectivo, constituido por Telefónica de España S.A. con Seguros de Vida y Pensiones Antares S.A., mediante la póliza 123.854 obrante en autos, en la cuantía de 103.854,89 euros y subsidiariamente 36.393,51 euros, cantidad resultante de restar de la primera, los 67.461,38 euros del plan de pensiones.

QUINTO.- Consta intento de conciliación administrativa previa.

TERCERO.- Que, en tiempo y forma, por la parte demandante y codemandada formuló Recurso de Suplicación contra la anterior Sentencia, en base a los motivos que en el mismo constan.

Dicho Recurso fue impugnado de contrario.

Elevadas las actuaciones a este Tribunal, se dispuso el pase al Ponente para su examen y resolución.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Se recurre (Recurso de Suplicación nº 273/09) por la demandada condenada y por el demandante, la sentencia del Juzgado de lo Social de procedencia, sobre cantidad y en la que, estimando parcialmente la demanda respecto de la aseguradora condenó a ésta a abonar al actor menor cantidad de la por él solicitada. Ambos articulan sus recursos, al amparo del *apartado b) del artículo 191 de la LPL* , para obtener la revisión de hechos probados y, al amparo del apartado c), para el examen de las infracciones de normas sustantivas que indican, con la finalidad el de la demandada condenada de que se le condene a menor cantidad y el del demandante de que se le estime la mayor solicitada. Cada una ha impugnado el de la otra.

El demandante, prejubilado de Telefónica desde el año 99, era beneficiario del Plan de Pensiones de Empleados de Telefónica y del Seguro Colectivo, en el año 02 fue declarado en incapacidad permanente total por enfermedad común y percibió 67.461,38 euros del Plan de Pensiones gestionado por Fonditel y en el año 07, en revisión, se le reconoció invalidez absoluta y reclamó la cantidad de 103.854,89 euros como prevista para ella en el Seguro Colectivo, del que es aseguradora la demandada condenada y, subsidiariamente la diferencia entre esta cantidad y la percibida del Plan de Pensiones, esto es, 36.393,51 euros, que es la cantidad por la que se estimó su demanda frente a la aseguradora. Esta, que en la instancia reconoció únicamente la cantidad de 781, 49 euros, por pretender que se aminorara la cantidad reclamada por dos vías: una, por una cantidad que decía superior cobrada por importe de 7.844, 45 euros y

otra, por deber cuantificarse los derechos consolidados del Plan de Pensiones, no por la cantidad que cobró cuando le declararon en IPT, sino en los correspondientes a la fecha de la IPA y que cifra en 95.229, 75 euros; respecto de lo primero el Juzgado no entró por apreciar debía haber planteado reconvencción y en el recurso la aseguradora no lo cuestiona limitandose sólo al segundo tema, que le fue rechazado por el Juzgado. El demandante, por su parte, mantiene en el recurso su solicitud principal de los 103.854, 89 euros y que el Juzgado también rechazó acogiendo sólo la subsidiaria.

SEGUNDO.- Comenzando por el recurso de la aseguradora, en cuanto a la revisión de hechos probados, solicita un hecho probado nuevo, el quinto, pasando a ser el anterior quinto, el sexto, con el siguiente tenor: "Quinto.- El importe de los derechos consolidados a fecha de efecto de la contingencia de invalidez permanente absoluta (cubierta por la póliza de riesgo 123.854) conforme al listado de Fonditel, aportado como doc. núm. 1 por Telefónica de España, S.A.U., unido al certificado de la Gerente de Previsión Social de la Dirección de Relaciones Laborales y Sindicales de la Dirección de Recursos Humanos de Telefónica de España, S.A.U., es de 95.229,75 euros".

No puede aceptarse porque el documento nº 1 aportado por Telefónica de España SAU, que se integra por dos hojas (folios 144 y 145 de los autos) está constituido por un certificado (folio 144) de la Gerente de Previsión Social que se indica en el texto propuesto en el que se recoge esa cuantía, pero para la prueba de la misma, como dice el Juzgador, sólo consta una fotocopia (folio 145) aislada y sin otras consideraciones que no aporta elementos de convicción suficientes y por tanto no tiene otro valor que una mera manifestación de parte que no puede darse por probada, no resultando, en modo alguno, de los referidos folios ni su idoneidad para basar la revisión fáctica, ni error patente alguno del Juzgador.

TERCERO.- Pasando al recurso del demandante, en cuanto a la revisión de hechos probados, solicita:

a) la íntegra sustitución del hecho probado segundo por el siguiente tenor: "Con fecha 15 de octubre de 2.002, el Sr. Juan Antonio percibió la totalidad del importe correspondiente derivado de su pertenencia al Plan de Pensiones de Empleados de Telefónica, por haberle sido declarada Incapacidad, ascendiendo el importe de sus derechos económicos a 67.461,38 euros brutos y con una retención de 9.471, 58 euros, quedando liquidado por completo su saldo financiero en dicho Plan".

b) la adición de un nuevo hecho probado sexto, con tres párrafos, del siguiente tenor:

"El certificado individual de seguro de vida y accidentes de fecha 1 de julio de 2.004 emitido por Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A., señala como garantía asegurada la incapacidad permanente absoluta y el capital asegurado de 103.854, 89 euros.

El certificado individual de seguro de vida y accidentes de fecha 31 de diciembre de 2.005 emitido por Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A., señala como garantía asegurada la incapacidad permanente absoluta y el capital asegurado de 103.854, 89 euros.

El certificado individual de seguro de vida y accidentes de fecha 25 de mayo de 2.007 emitido por Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A., señala como garantía asegurada la incapacidad permanente absoluta y el capital asegurado de 103.854, 89 euros"

c) la adición de un nuevo hecho probado séptimo, del siguiente tenor: "Según la certificación de fecha 31 de octubre de 2.005 efectuada al actor por Seguros de Vida y Pensiones Antares, S.A., en cumplimiento del artículo 34.1 del Real Decreto 1588/1999 de 15 de octubre <Reglamento de instrumentación de los compromisos por pensiones de las empresas con los trabajadores y beneficiarios>, punto 3, primera línea, el seguro no otorga derecho alguno de rescate o reducción alguna a favor del asegurado"

Tampoco pueden aceptarse: la del apartado a) porque va dirigida al tema de lo que él considera es el origen de la otra cantidad mayor alegada por la aseguradora como percibida o a contrarrestar la misma, cuestión que, como ya se ha dicho, quedó fuera del pleito en la sentencia con conformidad de la parte a la que perjudicaba y, por tanto, fuera del recurso, estando el resto recogido en el hecho probado y en la fundamentación de la sentencia en cuanto hechos siendo cuestión distinta la valoración jurídica y las otras porque, además de ser una lectura parcial de los folios 125, 122, 117 - estos tres recogen también la minoración "en el caso de haber figurado de alta en el Plan de Pensiones" y 119 (éste, además, es de fecha 2006 y no 2005), no resultando error patente del Juzgador, son intrascendentes para variar el sentido del fallo, como se verá.

CUARTO.- Entrando en el examen de las normas denunciadas como infringidas:

I) el recurso de la aseguradora, cita como vulnerados los *artículos 1.255, 1.281.1 y 1282 del Código Civil* por inaplicación de las normas que regulan la interpretación de los contratos, en nuestro caso del plan de pensiones de empleados de Telefónica y del apéndice 16-17 de la póliza 123.854, por entender éste debe ser interpretado en el sentido de que los derechos consolidados que deben minorarse son los correspondientes a la fecha de efecto de la contingencia de IPA y cita además un boletín informativo de la Comisión de Control aportado como documento 6 a su ramo de prueba, respecto del que ninguna incorpora a hechos probados se ha solicitado.

II) el recurso del demandante alega indebida aplicación del Anexo IV, apartado II, b) del texto del Convenio Colectivo de Telefónica y su personal, por entender no debe aplicársele minoración alguna al ser preciso para ello que el beneficiario sea partícipe en el Plan de Pensiones y él dejó de serlo en 2002, pese a lo cual permaneció en el Seguro Colectivo por la totalidad del capital asegurado y sin que se viera reducido por la cuantía ya cobrada a cargo del Plan de pensiones, de modo que al momento de declaración en IPA debe percibir la integridad del capital asegurado, conforme al cual se abonó la prima del seguro colectivo sin minoración alguna, porque si se hubiera producido, el capital asegurado se hubiera reducido proporcionalmente, lo que no ocurre.

Pues bien, la sentencia recoge la normativa en su fundamento tercero, que se da por reproducido.

Pone también de relieve que la misma estaba prevista para el acceso al rescate del plan de pensiones y de la cantidad objeto del seguro colectivo de forma simultánea y resuelve por vía interpretativa, entendiéndolo, según se estima correctamente, que el seguro colectivo es independiente del plan de pensiones, pero que, conociendo su existencia, se regula como un complemento del mismo para determinadas contingencias, entre ellas, la IPA y da una solución coherente con esa concepción, que también se comparte. Así:

I) La infracción de Derecho denunciada por la aseguradora, basada exclusivamente en considerar debía computarse el importe de los derechos consolidados a fecha de efecto de la IPA en cantidad de 95.229,75 euros, no aceptada la revisión fáctica, no puede apreciarse obviamente cometida, porque, como dice la sentencia, es suficiente para que no proceda el descuento en la cuantía indicada el que la misma no se haya estimado probada, sin que en modo alguno tuviera el Juzgado que haber acudido a las Diligencias Finales o para mejor proveer, que no tienen por objeto suplir la falta de actividad probatoria adecuada de las partes y que no consta se pidieran, ni podía dejarlo a la fase de ejecución cuando se trata de una reclamación de cantidad con petición de condena al pago de cantidad determinada, todo ello sin perjuicio de que en esta sede del recurso se tendría que haber hecho valer por la vía de la nulidad y no se ha hecho, ni se alega ni se pretende. Por lo demás, la sentencia del Juzgado da también respuesta al fondo, con independencia de no haber estimado probada la cuantía indicada, indicando puede fundamentarse también la denegación con los argumentos de comparación, pues en el supuesto de que fueran superiores los derechos consolidados, su descuento debe presuponer el haberlos lucrado realmente y no un cálculo hipotético diferente a la cantidad realmente cobrada, sin que en ello se aprecie error alguno de interpretación. En consecuencia, el recurso de la aseguradora debe ser desestimado.

II) La infracción denunciada por el demandante tampoco se aprecia porque se resuelve adecuadamente de acuerdo con los criterios de complementariedad y de comparación, ya que, como dice la sentencia, no resulta razonable que a un compañero del actor con las mismas expectativas de derecho, que se declarara directamente en IPA, procediera el descuento y no al actor exclusivamente porque la IPA se declarara por revisión de la IPT, cuando ya se había producido el rescate y la baja en el Plan de Pensiones con anterioridad. En consecuencia, también el recurso de del demandante debe ser desestimado.

QUINTO.- De conformidad con lo establecido en los *artículos 233 y 202 de la Ley de Procedimiento Laboral*, procede la condena en costas a la parte recurrente aseguradora vencida en el recurso, con los honorarios del Letrado contrario que se fijaran prudencialmente en la parte dispositiva y no al demandante por tener reconocido el beneficio de justicia gratuita y procede también condenar a la aseguradora a la pérdida de las cantidades de depósito y consignación para recurrir, dado lo dispuesto en el segundo precepto indicado, sin nada más al no haber habido más depósito para recurrir como consecuencia del reconocimiento del beneficio de justicia gratuita del otro recurrente.

FALLAMOS

Desestimando los recursos de suplicación formulados por SEGUROS DE VIDA Y PENSIONES

ANTARES, S.A. y por D. Juan Antonio contra la Sentencia de fecha 9 de septiembre de 2.008, dictada por el Juzgado de lo Social núm. 2 de Ciudad Real, en autos 12/08 sobre cantidad, confirmamos la referida sentencia, condenando a la parte recurrente aseguradora al pago de las costas que comprende la cantidad de 300 euros de honorarios del Letrado de la parte contraria y a la pérdida de las cantidades de depósito y consignación que efectuó para recurrir, a las que se dará el destino que proceda legalmente.

Notifíquese la presente resolución a las partes y a la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha (Albacete), haciéndoles saber que contra la misma únicamente cabe RECURSO DE CASACION PARA LA UNIFICACION DE DOCTRINA, que se preparará por escrito ante esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla La Mancha (Albacete), dentro de los DIEZ DIAS siguientes a la notificación de la Sentencia, de acuerdo con lo dispuesto en los *artículos 219 y 228 de la Ley de Procedimiento Laboral*. La consignación del importe de la condena deberá acreditarse, cuando proceda, por la parte recurrente que no goce del beneficio de justicia gratuita ante esta Sala al tiempo de preparar el Recurso presentando resguardo acreditativo de haberla efectuado en la Cuenta Corriente nº 0044 0000 66 0273 09, que esta Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha (Albacete) tiene abierta en el BANCO ESPAÑOL DE CRÉDITO, Oficina número 3001, sita en la calle Marqués de Molins nº 13 de Albacete, pudiéndose sustituir dicha consignación en metálico por el aseguramiento mediante aval bancario en el que se hará constar la responsabilidad solidaria del avalista, debiendo igualmente la parte recurrente, que no ostente la condición de trabajador o causahabiente suyo, o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, o se trate del Ministerio Fiscal, Estado, las Comunidades Autónomas, las Entidades Locales, los Organismos dependientes de todas ellas y quienes tuvieren reconocido el beneficio de justicia gratuita, consignar como depósito la cantidad de TRESCIENTOS EUROS (300 #), que deberá ingresar en la Cuenta número 2410 del BANCO ESPAÑOL DE CRÉDITO, Sucursal de la calle Barquillo nº 49 (clave oficina 1006) de Madrid, que tiene abierta la Sala IV de lo Social del Tribunal Supremo, debiendo hacer entrega del resguardo acreditativo en la Secretaría de dicha Sala IV del Tribunal Supremo al tiempo de personarse en ella.

Expídanse las Certificaciones oportunas para su unión a los autos y al rollo de su razón, incorporándose el original al correspondiente Libro de Sentencias.

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

PUBLICACION.- Leída y publicada fue la anterior Sentencia por el Ilmo. Sr. Magistrado. Ponente que la suscribe en al Sala de Audiencia de este Tribunal, el día uno de diciembre de 2009. Doy fe.

PUBLICACIÓN: En la misma fecha fue leída y publicada la anterior resolución por el Ilmo. Sr/a. Magistrado que la dictó, celebrando Audiencia Pública. Doy fe.

DILIGENCIA: Seguidamente se procede a cumplimentar la notificación de la anterior resolución. Doy fe.