

Roj: STS 4436/2017 - **ECLI:**ES:TS:2017:4436
Órgano: Tribunal Supremo. Sala de lo Civil
Sede: Madrid
Sección: 1
Nº de Recurso: 1764/2015
Nº de Resolución: 671/2017
Fecha de Resolución: 15/12/2017
Procedimiento: Casación
Ponente: FRANCISCO JAVIER ORDUÑA MORENO
Tipo de Resolución: Sentencia

Cuestión:

Acción de repetición de gastos producidos a una mutua laboral como consecuencia de la cobertura sanitaria del trabajador lesionado en accidente de tráfico.

Resumen:

El presente caso plantea, como cuestión de fondo, la interpretación normativa del plazo de prescripción que resulta aplicable a la acción de repetición contemplada en el art. 127.3 TRLGSS. En particular si dicho plazo de prescripción es el de un año, propio de la responsabilidad extracontractual o por el contrario el que resulta aplicable es el de quince años, propio de las acciones que no tienen señalados un plazo específico de prescripción. La sentencia de primera instancia estimó en parte la demanda, consideró que la acción ejercitada no estaba prescrita al ser de aplicación el plazo de prescripción de 15 años. Interpuesto recurso de apelación por la demandada, la sentencia de apelación lo desestimó. Con relación al plazo de prescripción confirmó que era el de 15 años correspondiente a las acciones que no tienen plazo específico de prescripción. Interpuesto recurso de casación por la demandada la sala analizó la naturaleza de la acción al resultar determinante a los efectos de establecer el respectivo plazo de prescripción de la acción. Consideró, conforme a la STS de Pleno de 12 de diciembre de 2017, que responde a una acción de repetición o reembolso de los gastos sufragados por la mutua y su fundamento trae causa de la obligación ex lege que tiene la mutua de prestar directamente la cobertura sanitaria a sus respectivos afiliados, por lo que el plazo de prescripción es el previsto en el art. 1964 CC. s

Abstract:

Las dos sentencias 659 y 671/2017, analizan diversos aspectos de la acción de repetición prevista en el artículo 1273 de la Ley General de la Seguridad Social.

En concreto se plantean dos cuestiones sustanciales: por un lado la naturaleza de la acción así como la obligación al pago de la totalidad de los gastos de asistencia sanitaria, o bien, en base a la reforma introducida por la citada Ley 21/2007, de 11 de julio, limitada a los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria del lesionado, anteriores a los anteriores a la sanación o consolidación de las secuelas sufridas, y por otro el plazo de prescripción.

Respecto a la primera de las cuestiones, la Sala establece *“de igual forma que el ejercicio de la acción de repetición queda condicionado al presupuesto de causalidad e*

imputación del daño ocasionado, esto es, a que la cobertura sanitaria sea debida a la culpa del tercero causante del accidente de tráfico y del daño producido, también la cuantía de la reclamación objeto de la acción de repetición puede venir condicionada por los límites que el legislador establezca para las indemnizaciones derivadas de accidentes de circulación. Supuesto del presente caso, en aplicación del citado Anexo Primero, apartado 6, de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, tras la redacción dada ha dicho apartado por la Ley 21/2007, de 11 de julio. Condicionante lógico, pues resulta razonable que no se pueda reclamar al tercero causante del daño ni, por tanto, a su aseguradora, más que el cumplimiento de aquello a lo que están obligados como responsables civiles del daño ocasionado”, es decir, los gastos de asistencia médica quedan limitados a los anteriores a la sanación o consolidación de las secuelas sufridas.

No obstante, dicha doctrina casacional debe cohererse con la reforma de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, que acoge el principio de la total indemnidad del perjudicado, ha suprimido, con carácter general, la limitación temporal contemplada por el derogado apartado 1.6 del Anexo.

Así, la sentencia sirve para establecer la naturaleza de la acción, que no es una acción subrogatoria, sino de repetición o reembolso, y sus límites, es decir, los propios de la normativa de responsabilidad civil y seguro, pero tras la entrada en vigor de la Ley 35/2015, por el propio efecto del cambio normativa, los gastos de asistencia medica no estarán limitados temporalmente en virtud del principio de indemnidad del perjudicado.

Respecto a la segunda de las cuestiones, la sentencia 671/2017, se plantea si el plazo de prescripción es el de un año, propio de la responsabilidad extra contractual (*art. 1968.2 del Código Civil*), o por el contrario el que resulta aplicable es el de quince años, propio de las acciones que no tienen señalados un plazo específico de prescripción (según redacción originaria del *art. 1964 del Código Civil* , aplicable al presente caso).

Pues bien la Sala es fiel a la previa sentencia 659/2017, que señala que la naturaleza de esta acción *«responde a una acción de repetición o de reembolso de los gastos sufragados por la mutua. Se trata, por tanto, de una acción distinta e independiente de la que corresponde al trabajador afiliado frente al responsable, civil o criminalmente, del menoscabo de su salud; y su fundamento trae causa de la obligación ex lege que tiene las mutuas de prestar directamente la cobertura sanitaria a sus respectivos afiliados. Por lo que, en puridad, no cabe hablar de una acción de subrogación».*

Es precisamente esta naturaleza de la acción de repetición, como una acción *ex lege*, propia y diferenciada, la que determina su plazo de prescripción que no puede ser otro que el establecido, con carácter general, por el Código Civil para las acciones que no tengan señalado un plazo especial de prescripción. Tal y como dispone el art. 1964, que en la redacción actual del Código Civil es de 5 años.