



Roj: **STS 3691/2023 - ECLI:ES:TS:2023:3691**

Id Cendoj: **28079110012023101224**

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

Sede: **Madrid**

Sección: **1**

Fecha: **14/09/2023**

Nº de Recurso: **4436/2019**

Nº de Resolución: **1226/2023**

Procedimiento: **Recurso de casación**

Ponente: **ANTONIO GARCIA MARTINEZ**

Tipo de Resolución: **Sentencia**

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 1.226/2023

Fecha de sentencia: 14/09/2023

Tipo de procedimiento: CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL

Número del procedimiento: 4436/2019

Fallo/Acuerdo:

Fecha de Votación y Fallo: 19/07/2023

Ponente: Excmo. Sr. D. Antonio García Martínez

Procedencia: Audiencia Provincial de Zaragoza. Sección 4.^a

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. José María Llorente García

Transcrito por: EMGG

Nota:

CASACIÓN E INFRACCIÓN PROCESAL núm.: 4436/2019

Ponente: Excmo. Sr. D. Antonio García Martínez

Letrado de la Administración de Justicia: Ilmo. Sr. D. José María Llorente García

TRIBUNAL SUPREMO

Sala de lo Civil

Sentencia núm. 1226/2023

Excmos. Sres. y Excma. Sra.

D. Francisco Marín Castán, presidente

D.^a M.^a Ángeles Parra Lucán

D. José Luis Seoane Spiegelberg

D. Antonio García Martínez

En Madrid, a 14 de septiembre de 2023.

Esta Sala ha visto el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de casación interpuesto por el Consorcio de Compensación de Seguros, bajo la representación y defensa del Letrado Habilitado de la Abogacía del Estado D. Ignacio de Loyola Rada Ramiro, contra la sentencia n.º 177/2019, dictada el 25 de junio



de 2019 por la Sección Cuarta de la Audiencia Provincial de Zaragoza, en el rollo de apelación n.º 26/2019, dimanante de los autos de Juicio Ordinario n.º 346/2018 del Juzgado de Primera Instancia n.º 17 de Zaragoza.

Ha sido parte recurrida D. Nicanor , representado por el procurador D. Juan Antonio Aznar Ubieta y bajo la dirección del letrado D. Andrés Barcala Sierra.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Antonio García Martínez.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. *Tramitación en primera instancia*

1. El procurador D. Juan Antonio Aznar Ubieta, en nombre y representación de D. Nicanor , interpuso una demanda de juicio ordinario contra el Consorcio de Compensación de Seguros, en ejercicio de acción de reclamación de cantidad por importe de cuarenta y tres mil setecientos cuarenta y dos euros con cuatro céntimos, en la que, con base en los hechos y fundamentos de derecho expuestos, solicitaba que se dictase sentencia por la que estimando íntegramente la demanda se condenase al Consorcio de Compensación de Seguros a pagar la cantidad de 43.742,04 euros, más los intereses legales correspondientes, como consecuencia del accidente acaecido el 12 de octubre de 2008, como responsable civil, toda vez que el vehículo causante del daño carecía de seguro en vigor, con expresa condena en costas.

2. La demanda fue turnada al Juzgado de Primera Instancia n.º 17 de Zaragoza donde se registró como procedimiento ordinario núm. 346/2018. Por decreto de 11 de abril de 2018 fue admitida a trámite y se acordó emplazar a la demandada a fin de que se personase y la contestase en el plazo de veinte días, lo que hizo en tiempo y forma.

3. Tras seguirse los trámites correspondientes, el Magistrado-Juez del Juzgado de Primera Instancia n.º 17 de Zaragoza dictó la sentencia n.º 246/2018, de 9 de noviembre de 2018, con la siguiente parte dispositiva:

"FALLO

" Desestimo la demanda interpuesta por Nicanor frente a Consorcio de Compensación de Seguros y absuelvo a la demandada de los pedimentos instados en su contra, sin hacer expresa declaración en cuanto a las costas causadas".

SEGUNDO. *Tramitación en segunda instancia*

1. La sentencia de primera instancia fue recurrida en apelación por el demandante, D. Nicanor , oponiéndose el letrado habilitado de la Abogacía del Estado, en representación y defensa del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante la presentación de un escrito en el que solicitaba de la Sala:

"[...]que dicte una resolución por la que desestime totalmente el Recurso de Apelación interpuesto de contrario, confirmando la Sentencia dictada por el Juzgado de 1.ª Instancia con expresa imposición de costas a la parte recurrente y de forma subsidiaria en caso de entender indemnizables los gastos de rehabilitación posteriores a la fecha de estabilización, es decir gastos de tratamiento de secuelas, que aprecie la doble prescripción alegada desestimando la demanda con imposición de costas a la recurrente y subsidiariamente a la anterior si entiende que procede indemnizar por alguna cantidad que aplique los límites señalados en nuestra contestación y recurso, sin imposición de costas.

2. La resolución de este recurso correspondió a la Sección Cuarta de la Audiencia Provincial de Zaragoza, que lo tramitó con el número de rollo de apelación 26/2019 y, tras seguirse los trámites correspondientes, dictó la sentencia n.º 177/2019, de 25 de junio de 2019, con la siguiente parte dispositiva:

"FALLO

" 1-Se estima en parte el recurso de apelación interpuesto por el Procurador don Juan Antonio Aznar Ubieta en nombre de don Nicanor contra la sentencia de fecha 9 de noviembre de 2018 recaída en juicio ordinario n.º 346/2018 del Juzgado de Primera Instancia n.º 17 de Zaragoza y se revoca dicha resolución.

" 2-Se estima en parte la demanda formulada por don Nicanor contra el Consorcio de compensación de Seguros y se condena a dicha parte demandada a pagar a la parte actora la cantidad de 27.912,64 euros e intereses de mora procesal desde esta resolución, sin expresa imposición de costas.

" 3-Sin expresa imposición de costas del recurso. Con devolución del depósito constituido para recurrir".

TERCERO. *Interposición y tramitación de los recursos extraordinarios por infracción procesal y de casación*



1. D. Ignacio de Loyola Rada Ramiro, letrado habilitado de la Abogacía del Estado, en nombre y representación del Consorcio de Compensación de Seguros interpuso conjuntamente contra la referida sentencia recurso extraordinario por infracción procesal y recurso de casación por interés casacional.

1.1 Fundamenta la interposición del recurso extraordinario por infracción procesal en un único motivo que introduce con el siguiente encabezamiento:

"[...]MOTIVO PRIMERO Y UNICO DEL RECURSO EXTRAORDINARIO POR INFRACCIÓN PROCESAL CON BASE EN EL ARTÍCULO 469.1.2° DE LA LEC, RELATIVO A LA INFRACCIÓN DE LAS NORMAS PROCESALES REGULADORAS DE LA SENTENCIA2.3.1 Se denuncia la infracción del artículo 218 de la LEC, que preceptúa que las sentencias deben ser claras, precisas y congruentes con las demandas, y con la demás pretensiones de las partes, deducidas oportunamente en el pleito. Harán las declaraciones que aquéllas exijan, condenando o absolviendo al demandado y decidiendo todos los puntos litigiosos que hayan sido objeto del debate y que las sentencias se motivarán expresando los razonamientos fácticos y jurídicos que conducen a la apreciación y valoración las pruebas, así como a la aplicación e interpretación del Derecho. La motivación deberá incidir en los distintos elementos fácticos y jurídicos del pleito, considerados individualmente y en conjunto, ajustándose siempre a las reglas de la lógica y de la razón".

1.2 Fundamenta la interposición del recurso de casación en un único motivo que introduce con el siguiente encabezamiento:

"[...]MOTIVO PRIMERO Y UNICO DEL RECURSO DE CASACIÓN CON BASE EN EL ARTÍCULO 477.2.3° DE LA LEC, RELATIVO AL INTERÉS CASACIONAL.3.2.1 Interés Casacional por Oposición a la Jurisprudencia del Tribunal Supremo. Infracción de la jurisprudencia de la Sala Primera del Tribunal Supremo sobre la regla sexta del apartado primero del anexo en relación con la regla séptima, del baremo de valoración de daños, de la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, en la redacción dada por la disposición adicional octava de la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados , en cuanto a la indemnización de los gastos de atención médica y hospitalaria posteriores al alta clínica y estabilización secuelar.

2. Recibidas las actuaciones en esta sala y personadas las partes, por auto de 13 de julio de 2021 se acordó admitir el recurso extraordinario por infracción procesal y el recurso de casación interpuesto y dar traslado a la parte recurrida para que formalizara su oposición en el plazo de veinte días, lo que hizo mediante la presentación del correspondiente escrito.

3. Por providencia de 5 de junio de 2023 se nombró ponente al que lo es en este trámite y se acordó resolver el recurso sin celebración de vista pública, señalándose para votación y fallo el 19 de julio de 2023, en que ha tenido lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Resumen de antecedentes

Los antecedentes relevantes del caso, en lo que ahora interesa, son los siguientes:

i) D. Nicanor interpuso una demanda contra el Consorcio de Compensación de Seguros en la que solicitó su condena a pagarle la cantidad de 43 742,04 euros, más los intereses legales correspondientes, y las costas.

Alegó que:

"[s]ufrió un terrible accidente de circulación [...] el 12 de octubre de 2008 que evidentemente tuvo, tiene y seguirá teniendo unas secuelas y consecuencias que no se pueden objetivar ni cuantificar de ninguna manera ya que son irreversibles, imprevisibles y para siempre [...]"

"[...]"

"En el año 2.008 y de acuerdo con la regla 5 (sic) del Baremo de esa época, sólo eran indemnizables para la valoración del daño corporal en accidentes de tráfico los gastos de asistencia médica, hospitalaria y farmacéuticos en la cuantía necesaria hasta la sanación o consolidación de las secuelas.

"Sin embargo, el médico forense del Juzgado que en su día informo (sic) en el procedimiento penal, indicó que los tratamientos que iba a necesitar [...] serían por el resto de su vida. Y, efectivamente, dichos tratamientos se han venido aplicando desde el alta forense, y tienen como objetivo no ya [...] su mejora [...], que también, sino que no sufra un deterioro progresivo con el paso del tiempo. Dicho deterioro lo motiva (sic) las secuelas derivadas del daño cerebral que padece [...], cuyas consecuencias nunca fueron valoradas como tal, ni por supuesto tenidas en cuenta las consecuencias y gastos que iba a tener en el futuro.



"En concreto es el tratamiento que se le aplica con HORMONA DEL CRECIMIENTO (HG) el que viene evitando el progresivo deterioro de unas funciones motoras y psíquicas que nunca fueron contempladas. Dicho tratamiento podría decirse que estabiliza y paraliza en parte [... su] deterioro progresivo [...], y que por tanto sus secuelas no han consolidado, estando [...] en un estado constante de baja lesional. Realmente podría deducirse perfectamente que [...] nunca ha recibido el alta médica desde el día del accidente.

"Lo que reclama [...] no es la secuela, ya que en su momento se dio el máximo de valoración por este concepto, sino los gastos que se han venido generando por los distintos tratamientos que está llevando que seguirán generándose de por vida (según indicaba el forense), y cuyo objeto ya no es [... su] mejora [...], sino evitar su progresiva degeneración y pérdida de calidad de vida.

"[...] nos encontramos ante un supuesto de daño patrimonial emergente, ya que todos los gastos que se reclaman se generan tiempo después por la aplicación de los tratamientos médicos que han sido y son necesarios para que [...] pueda llevar una vida más o menos normal: dichos gastos [...] no han querido ser ni asumidos ni indemnizados [...] por el Consorcio de Compensación de Seguros."

ii) El Consorcio de Compensación de Seguros se opuso a la demanda.

Alegó, entre otras cosas, que había indemnizado al demandante con la suma de 763 904,72 euros, más otros 107 162,01 euros en concepto de gastos médicos hasta la consolidación de las lesiones, y que aquel no reclamaba por una nueva secuela, sino por unos gastos de rehabilitación de terapia de suministro de la hormona del crecimiento y otros que no estaba obligado a satisfacer por ser posteriores a la fecha de estabilización lesional.

iii) La sentencia de primera instancia desestimó la demanda, sin hacer expresa declaración en cuanto a las costas causadas.

El juzgado admite que el tratamiento del demandante con hormona del crecimiento no solo evita su progresiva degeneración, sino que ha supuesto para él una clara mejoría. Pero entiende, atendida la fecha del siniestro, y con arreglo a la norma que resulta de aplicación (la contenida en el núm. 6, del apartado primero, del anexo LRCSCVM en la redacción dada por la Ley 21/2007, de 11 de julio), que no cabe reconocer al actor la cantidad exigida, ya que no se está reclamando por un daño sobrevenido o una agravación de la lesión, sino por unos gastos de asistencia sanitaria y tratamiento cuya indemnización queda al margen de la norma mencionada al resultar posteriores a la fecha de consolidación de las lesiones.

Dice el juzgado, en este sentido, que:

"[n]i la Ley contempla esta indemnización, ni cabría la misma en virtud de los principios de indemnidad, reparación íntegra y el derecho a la salud del actor, reiteradamente invocados por la dirección jurídica del actor, que ya fueron atendidos en su momento, porque entonces, como se razonó por el Letrado del Consorcio y dictaminó su perito, Dra. Benita, alteraría sustancialmente la calificación de las lesiones permanentes y el alta médica llevada a cabo en el informe médico forense de 2 de marzo de 2011."

iii) Interpuesto por el demandante un recurso de apelación, la Audiencia Provincial lo estimó en parte y condenó al Consorcio de Compensación de Seguros a pagar a aquel la cantidad de 27 912,64 euros.

El tribunal de apelación reconoce que el demandante reclama por gastos derivados de un tratamiento médico con hormona del crecimiento llevado a cabo para evitar su progresiva degeneración y pérdida de calidad de vida. Y es consciente de que el órgano de primera instancia desestima la demanda a consecuencia de lo establecido por el apartado 1.6 del anexo LRCSCVM conforme a la redacción dada por la Ley 21/2007 y con apoyo en la sentencia de esta sala 13/2017, de 13 de enero, porque, como la misma Audiencia Provincial admite:

"en el presente caso de accidente ocurrido en 2008, la redacción del anexo p 6 puede limitar la reclamación de gastos hasta la consolidación de secuelas."

Sin embargo, de forma diferente al órgano de primera instancia, la Audiencia Provincial estima que procede atender (aunque sea en parte) la reclamación, porque: (i) en el informe de alta quedó fijada la necesidad de futuros tratamientos, si bien sin concretar cuáles pudieran ser; (ii) es en la demanda que ahora se interpone cuando se identifica ese tratamiento; (iii) por lo tanto, se trata de un gasto médico sobrevenido para paliar una realidad física constatada a la fecha del alta si bien sin más definición; (iv) en tanto se trata de un daño sobrevenido puede ser objeto de cobertura tal y como indica la sentencia de esta sala de 17 de enero de 2019; (v) por otra parte, cabe considerar el apartado 7 del anexo LRCSCVM, así como los principios del derecho europeo de la responsabilidad civil (arts. 10. 101, 10. 202 y 2102).

**SEGUNDO.** *Recursos de casación y por infracción procesal interpuestos por el Consorcio de Compensación de Seguros. Oposición de la parte recurrida*

1. El Consorcio de Compensación de Seguros ha formulado un recurso de casación por interés casacional y un recurso extraordinario por infracción procesal fundados, en ambos casos, en un motivo único.

1.1 En el motivo único del recurso de casación denuncia la infracción de la regla sexta, del apartado primero, del anexo LRCSCVM, modificado por la Ley 21/2007, así como la conculcación por la sentencia recurrida de la doctrina jurisprudencial contenida en las sentencias 28/2017, de 13 de enero; 786/2010, de 22 de noviembre; 383/2011, de 8 de junio; 931/2011, de 29 de diciembre; 5838/2011, de 19 de diciembre; 262/2015, de 27 de mayo; y 713/2018, de 19 de diciembre.

Alega que:

"[I]a Sentencia dictada por la Sección Cuarta de la Audiencia Provincial contraviene la doctrina jurisprudencial señalada por el Tribunal Supremo en tanto en cuanto infringe de forma clara y tajante la citada doctrina al ordenar la indemnización sobre lo que son claramente -y así expresamente viene determinado y reclamado por el actor en su demanda- unos gastos de rehabilitación sobre secuelas; gastos que como tales vienen excluidos expresamente por la norma legal aplicable al momento de los hechos y todo ello de acuerdo al principio de la seguridad jurídica y la irretroactividad de las normas".

1.2 En el motivo único del recurso extraordinario por infracción procesal denuncia, con base en el art. 469.1.2º LEC, la infracción del art. 218 LEC.

Alega que la sentencia recurrida declara probado que la reclamación del actor se conceptúa como un daño sobrevenido y como tal puede ser objeto de cobertura, pero que esta tesis obvia y contradice el propio planteamiento que realiza el actor con su demanda, puesto que lo que se reclama son gastos de rehabilitación por las secuelas derivadas del daño cerebral que sufrió a consecuencia del accidente, por lo que la declaración de la Audiencia Provincial aludiendo a la existencia de daños sobrevenidos "es ciertamente errónea e incongruente".

2. La parte recurrida se opone tanto al recurso por infracción procesal como al recurso de casación.

2.1 Dice que el recurso extraordinario por infracción procesal debe ser inadmitido por carencia de fundamento. Dice también que los gastos por tratamiento de GH no son gastos de rehabilitación, ya que ha quedado claramente probado que el déficit de GH es consecuencia directa y única del tremendo daño cerebral que sufrió, y que dicho daño sí se valoró como secuela, pero sin contemplar dentro de ella y llegar a valorar específicamente las consecuencias del déficit de la hormona del crecimiento, que se constató posteriormente y que no estaba verificado al momento del alta forense, por lo que tiene el carácter de daño sobrevenido.

2.2 En relación con el recurso de casación alega la falta de interés casacional, arguyendo que la sentencia recurrida no contradice en nada la doctrina jurisprudencial. Reitera que el déficit de HG, aunque no se identificara específicamente, quedó contemplado por el forense al momento de emitir su informe de alta como un posible daño sobrevenido. De ahí que la sentencia concluya, fijada dicha posibilidad por el forense y una vez constatada médicamente, que se trata de "[u]n gasto médico sobrevenido para paliar una realidad física constatada a la fecha del alta, si bien sin más definición (necesidad de tratamiento de por vida según el forense). En tanto que se trata de un daño sobrevenido, puede ser objeto de cobertura como indica la ST TS de 17-1-2019 [...]".

TERCERO. *Procedencia del examen previo del recurso de casación sobre el recurso extraordinario por infracción procesal*

En la reciente sentencia 989/2023, de 20 de junio, hemos vuelto a recordar la posibilidad de alterar el orden legal en el que, en principio, deberían resolverse los recursos (disposición final 16.ª 1. regla 6.ª LEC) y examinar en primer lugar el recurso de casación, porque una eventual estimación del mismo determinaría la carencia de efecto útil del recurso por infracción procesal igualmente interpuesto, "[...] toda vez que las denuncias sobre infracción de normas procesales, en cuanto instrumentales de la controversia sustantiva objeto del recurso de casación, habrían perdido relevancia (sentencias 910/2011, de 21 de diciembre; 641/2012, de 6 de noviembre; 223/2014, de 28 de abril; 71/2016, de 17 de febrero; 634/2017, de 23 de noviembre; 170/2019, de 20 de marzo; 531/2021, de 14 de julio, 130/2022, de 21 de febrero)".

CUARTO. *Examen del recurso de casación. Decisión de la sala. Estimación del recurso*

1. Lo que plantea el recurso de casación en definitiva es si el gasto por el tratamiento del recurrente con la hormona del crecimiento a consecuencia del déficit de HG que padece como resultado del daño cerebral que le ocasionó el accidente debe ser sufragado o no por la entidad recurrente atendido el contenido del número 6



del apartado primero del anexo LRCSCVM, pero, considerada la fecha del accidente, en la redacción dada por la Ley 21/2007, de 11 de julio, que decía, en lo que ahora interesa:

"Además de las indemnizaciones fijadas con arreglo a las tablas, se satisfarán en todo caso los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria en la cuantía necesaria hasta la sanación o consolidación de secuelas, siempre que el gasto esté debidamente justificado atendiendo a la naturaleza de la asistencia prestada".

2. En la sentencia 84/2020, de 6 de febrero, dijimos, refiriéndonos a la doctrina de la sentencia de 22 de noviembre de 2010 (reproducida por la sentencia 383/2011, de 8 de junio) sobre la interpretación de los apartados 6 y 7 de la regla primera del anexo, relativo al sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, que incorporó a la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la Circulación de Vehículos a Motor, que:

"[...] "este marco normativo ampara la posibilidad de indemnizar como perjuicio patrimonial los gastos sanitarios que traigan causa del accidente, entendidos en sentido amplio, ya se trate de gastos derivados de actos médicos curativos, paliativos del dolor, de rehabilitación, etc.; bien estén encaminados al restablecimiento del derecho a la salud o al menos, dirigidos a asegurar a la víctima un mínimo de calidad de vida en atención a la pérdida de salud que conlleva el menoscabo psicofísico sufrido", y sin limitación temporal alguna hasta la reforma introducida por la Ley 21/2007 de 11 de julio (a partir de entonces, solo los gastos ya devengados en el momento de la "sanación o consolidación de secuelas")".

En la sentencia 659/2017, de 12 de diciembre, declaramos que:

"[d]e 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 a 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".

Añadiendo que:

"[c]omo señala la sentencia de esta sala 13/2017, de 13 de enero, hay que precisar que 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."

Y en la sentencia ya mencionada, la 13/2017, de 13 de enero, señalamos (aun reconociendo que la reforma no había sido afortunada, siendo por ello modificada por la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, que, acogiendo el principio de la total indemnidad del perjudicado, estableció que esta debe conllevar la indemnización por los gastos médicos, farmacéuticos y de ortopedia invertidos en la curación o rehabilitación de las heridas y secuelas derivadas del siniestro sin el límite temporal de la sanación o consolidación de las secuelas anteriormente vigente) que:

"La doctrina de esta Sala (sentencias 786/2011, de 22 de noviembre; 383/2011, de 8 de junio; 931/2011, 29 de diciembre y 642/2014, 6 de noviembre) es reiterada en el sentido de que durante la vigencia del régimen contenido en el texto refundido y hasta la reforma introducida por la Ley 21/2007, de 11 de julio, se indemnizaba por la totalidad de los gastos médicos y derivados. Mientras que, por el contrario, a partir de la entrada en vigor de esta reforma, y respecto de los siniestros ocurridos durante su vigencia, solo se iban a indemnizar: "los gastos de asistencia médica, farmacéutica y hospitalaria en la cuantía necesaria hasta la sanación o consolidación de secuelas, siempre que el gasto esté debidamente justificado atendiendo a la naturaleza de la asistencia prestada".

3. La sentencia recurrida desconoce la limitación temporal establecida por el régimen normativo que resulta de aplicación y la doctrina de esta sala que lo interpreta y acaba de ser mencionada, e impone a la entidad recurrente, a partir de una calificación jurídica incorrecta como daño sobrevenido y en base a una sentencia, la 29/2019, de 17 de enero, cuya doctrina no cabe proyectar sobre el presente caso (ya que en ella la cantidad concedida en la sentencia que se recurría lo era "[s]in ir más allá de la fecha de la "sanación o consolidación" de las secuelas, sino que se parte de la situación existente en la fecha de la "consolidación", momento en que puede evaluarse el perjuicio y obtenerse la indemnidad), el pago de lo que en realidad constituyen gastos de tratamiento con la hormona del crecimiento a consecuencia del déficit de HG que el recurrente padece como resultado del daño cerebral que le ocasionó el accidente. Gastos estos que la entidad recurrente no está



obligada a indemnizar, ya que están más allá del límite temporal determinado por la sanación o consolidación de las secuelas, razón por la que el recurso debe ser estimado.

En definitiva, procede casar la sentencia recurrida, desestimar el recurso de apelación interpuesto por el demandante y confirmar la sentencia de primera instancia.

QUINTO. *Costas y depósitos*

1. Al estimarse el recurso de casación no se condena en las costas de dicho recurso a ninguno de los litigantes (art. 398.2 LEC).
2. Al desestimarse el recurso de apelación interpuesto por D. Nicanor se imponen al apelante las costas de dicho recurso (arts. 398.1 y 394.1 LEC).
3. No se hace pronunciamiento sobre las costas del recurso extraordinario por infracción procesal al no entrarse en su examen por resultar innecesario.
4. Se dispone la pérdida del depósito constituido para la interposición del recurso de apelación (disposición adicional 15.ª, apartado 9).

FALLO

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

- 1.º- Estimar el recurso de casación interpuesto por el Consorcio de Compensación de Seguros contra la sentencia dictada por la Sección N.º 4 de la Audiencia Provincial de Zaragoza, con el N.º 177/2019, el 25 de junio de 2019, en el recurso de apelación 26/2019, y casarla.
- 2.º- Desestimar el recurso de apelación interpuesto por D. Nicanor contra la sentencia dictada por el Juzgado de Primera Instancia N.º 17 de Zaragoza, con el N.º 246/2018, el 9 de noviembre de 2018, en el procedimiento ordinario 346/2018, que confirmamos.
- 3.º- No examinar el recurso extraordinario por infracción procesal.
- 4.º.- No imponer a ninguno de los litigantes las costas del recurso de casación y del recurso extraordinario por infracción procesal.
- 5.º- Imponer al apelante las costas del recurso de apelación.
- 6.º- Disponer la pérdida del depósito constituido para interponer el recurso de apelación.

Líbrese al mencionado tribunal la certificación correspondiente, con devolución de los autos y del rollo de sala.

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

Así se acuerda y firma.