

JUZGADO DE LO SOCIAL
NUMERO TRES DE CARTAGENA
AUTOS 811/2012

SENTENCIA N°

En Cartagena a nueve de Julio de 2013

Vistos por el Ilmo. Sr. Don José Grau Ripoll, Magistrado Juez. del Juzgado de lo Social numero Tres de esta ciudad, los presentes autos de juicio verbal seguidos bajo el n° 811/2012 en reclamación, de prestaciones de incapacidad temporal, a instancia de DON [REDACTED] representado por el Letrado DON [REDACTED] contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, representados por la Letrada DOÑA [REDACTED], Y la MUTUA [REDACTED] representada por su Letrado DON [REDACTED] se procede, EN NOMBRE DE S. M. EL REY, a dictar la presente resolución.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO. La parte actora presentó ante este Juzgado en fecha 29/11/2012 la demanda que encabeza las presentes actuaciones y, admitida a trámite, se señaló para la celebración del juicio el día 19/06/2013, el cual tuvo lugar con sujeción a lo establecido en la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social, con el resultado que consta en el acta levantada al efecto.

SEGUNDO. En la tramitación de este juicio se han observado todas las prescripciones y formalidades legales en vigor, excepto los plazos establecidos dadas la carga competencial que pesa sobre este Juzgado.

HECHOS PROBADOS

PRIMERO. El demandante DON [REDACTED] mayor de edad y con DNI n° [REDACTED] era trabajador de la empresa [REDACTED] SLU como gruista de la construcción que tenía cubiertas las contingencias de Incapacidad Temporal con la Mutua [REDACTED], estando al corriente de pago en sus cotizaciones a la fecha del accidente.

SEGUNDO. El actor sufrió accidente de trabajo en fecha 26/05/2009 cuando prestaba servicios para la empresa demandada, iniciando proceso de It que duró hasta el 2/11/2009.

TERCERO. En fecha 20/02/2012 el actor es dado nuevamente de baja, hasta el 3/08/2012, por intervención quirúrgica de rodilla derecha. El INSS resolvió en fecha 10/07/2012 que dicha baja

debía de calificarse como contingencia del accidente de trabajo sufrido el 26/05/2009.

CUARTO. A fecha de la nueva baja el actor se encuentra desempleado no siendo perceptor de prestaciones por desempleo.

QUINTO.- Solicitada prestación de IT a la Mutua demandada está se opone alegando que el actor no se encontraba de alta ni asimilado al alta, por lo que no era susceptible de ser beneficiario de prestaciones de la seguridad social.

QUINTO. La base reguladora es de 35,05 euros diarios.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. Los anteriores hechos probados han sido obtenidos en virtud de la convicción del juzgador, alcanzada tras el estudio de los medios de prueba practicados en el proceso, y concretamente de la prueba documental aportada por las partes.

SEGUNDO. En la demanda que ha dado origen a este proceso se discute el derecho de prestación de IT en un proceso de recaída por accidente de trabajo, cuando el actor no es preceptor de prestaciones por desempleo ni se encuentra de alta en ninguna empresa, si bien si estaba de alta en el momento del accidente de trabajo. A este respecto la sentencia de Tribunal Supremo Sala 4ª, S 6-7-2006, rec. 510/2005. Pte: Gil Suárez, Luis, establece que : *“Para obtener el derecho a percibir la citada prestación de IT el art. 130 de la LGSS exige que el trabajador, no sólo se encuentre en alguno de los supuestos que describe el art. 128, sino que cumpla la exigencia que impone "el número 1 Y este último precepto establece, a tal fin, "el requisito general de estar afiliadas y en alta en este Régimen o en situación asimilada al alta, al sobrevenir la contingencia o situación protegida"; y el art. 28-1 del Decreto 2530/1970, de 20 de agosto, reitera esta exigencia para el Régimen Especial de los Trabajadores Autónomos. Es, pues, evidente que para tener derecho a percibir la prestación de IT es de todo punto necesario que el trabajador se encuentre en situación de alta o asimilada al alta en el momento de "sobrevénir" la situación protegida. Y tal momento es aquél en que comienza cada una de las situaciones de incapacidad temporal, es decir, aquél en que comienza cada uno de los períodos de tiempo continuado durante los que el interesado necesita asistencia sanitaria y está incapacitado para desarrollar su trabajo. Téngase en cuenta que cada uno de esos períodos, que se extiende desde que el Médico de la Seguridad Social expide parte de baja médica hasta la expedición del parte de alta médica inmediato siguiente, constituye una nueva y diferente situación protegida, y que para tener derecho a recibir durante ese concreto período la oportuna protección de la Seguridad Social, es preciso que al iniciarse el mismo (que es cuando sobreviene tal situación o contingencia) el trabajador afectado cumpla todos los requisitos expresados, entre los que se encuentra, como especialmente relevante, el de estar en situación de alta o asimilada al alta. Así se desprende, con toda claridad, de las distintas sentencias dictadas por la Sala en las que se interpretaron los arts. 128, 130 y 131 bis de la LGSS , en relación con el art. 9-1 de la Orden Ministerial de 13 de octubre de 1967, habida cuenta que:*
1).- La sentencia de 2 de octubre del 2003 (rec. núm. 3605/2002) ha declarado: "En concreto, si nos atenemos a la naturaleza contributiva de esta prestación y a la finalidad de este subsidio, que no es otra que la de suplir con aquella prestación la falta de rentas derivada de una situación de baja laboral, la solución lógica a la situación planteada no puede ser otra que la

de entender que la prestación había de estar conectada con la situación más próxima a la de la última baja, que es además el período más próximo por el que se ha cotizado. Este es el criterio que ha seguido esta Sala cuando ha dicho, en situación distinta pero paragonable con la aquí planteada, que, a partir de la normativa aplicable a esta prestación no se puede sostener que una recaída después de trabajar menos de seis meses dé derecho a la prestación que se tenía, pues, al contrario, una recaída supone el inicio de una nueva situación que determinará la aplicación del régimen jurídico que en ese momento corresponda -SSTS 24-11-1998 (Rec.-1206/98) y 18-2-1999 (Rec.-1587/98) contemplando supuestos en los que el trabajador no reunía la carencia necesaria cuando inició la I.T. y sí que la tenía cuando se produjo la recaída-. Esta nueva situación es la que determina, en consecuencia, el reconocimiento del derecho y la cuantía del mismo, lo que significa que, a salvo lo previsto, en cuanto a su duración en el precitado art. 9, es en el momento de la recaída en el que habrá que volver a calcular la base reguladora de la prestación en atención a las circunstancias concurrentes en ese momento de conformidad con las previsiones generales del art. 129 LGSS y art. 13 del Decreto de 1972". Queda patente, pues, que en el momento en que se inicia cada período de baja es necesario que el trabajador cumpla los requisitos precisos para obtener la correspondiente prestación, y por tanto también el de encontrarse en situación de alta o asimilada al alta.

2).- Precisamente por el hecho de que cada nueva baja por enfermedad o accidente constituye una nueva situación protegida, es por lo que, como destaca la antedicha sentencia de 2 de octubre del 2003, las sentencias de 24 de noviembre de 1998 (rec. núm. 1206/98) y 18 de febrero de 1999 (rec. núm. 1587/98), así como también la de 6 de noviembre del 2000 (rec. núm. 2698/99), reconocieron el derecho a percibir la prestación de IT a trabajadores que en el momento en que se inició su dolencia no reunían los requisitos precisos para lucrar tal prestación, pero sí los reunieron cuando se produjo la recaída.

3).- No constituye obstáculo ni impedimento alguno a la conclusión que aquí mantenemos, el mandato del art. 9-1 de la Orden Ministerial de 13 de octubre de 1967, toda vez que esta Sala ha proclamado reiteradamente que este "precepto regula es el cómputo en la duración de los procesos de incapacidad temporal dispuesto en el actual art. 128 LGSS", no tratando el mismo, en forma alguna, de los requisitos necesarios para la obtención del derecho a percibir la prestación de IT. Así se desprende de lo establecido en las sentencias de 8 de noviembre del 2004 (rec. núm. 6144/2003), 28 de octubre del 2003 (rec. núm. 4453/2002), 22 de octubre del 2002 (rec. núm. 656/2002), 20 de febrero del 2002 (rec. núm. 1839/2001), 26 de septiembre del 2001 (rec. núm. 466/2001), 10 de febrero de 1998 (rec. núm. 3137/97), 10 de diciembre de 1997 (rec. núm. 1185/97), 8 de mayo de 1995 (rec. núm. 2973/94) y 31 de enero de 1992 (rec. núm. 874/91) entre otras.

4).- Insistiendo en lo que declara la sentencia de la Sala de 20 de octubre del 2003, citada en el número 1 anterior, se recuerda que en ella se precisa **que la finalidad de la prestación de IT "no es otra que la de suplir con aquella prestación la falta de rentas derivadas de una situación de baja laboral", y que la interpretación que ha de darse a los preceptos a que se viene aludiendo, tiene que evitar "que se produzca una situación totalmente rechazable en cualquier tipo de aseguramiento, cual es que un asegurado pueda percibir ante cualquier situación de baja laboral satisfacción económica superior a la que le correspondería de no haberse producido la misma"**. Lo cual constituye, en lo que atañe al caso aquí analizado, una razón más en favor del criterio que se viene exponiendo, dado que al no encontrarse la actora en situación de alta ni asimilada al alta, hay que deducir que no trabajaba ni, en consecuencia, percibía compensación económica alguna por trabajo, con lo que no existe en este caso ninguna renta que tenga que ser suplida con la pretendida prestación de IT, y además si se le otorga el derecho a percibir la misma, se le concedería un beneficio económico por causa de su enfermedad, que no tendría de haberse mantenido sano y con salud."

TERCERO.- En el presenta supuesto el actor no se encontraba ni en alta ni en situación asimilada, no siéndole actor perceptor de prestaciones por desempleo en el momento de producirse el nuevo proceso de IT , por lo que su demanda deberá ser desestimada, pues una cosa es la obligación de la MUTUA de hacerse cargo de las prestaciones por IT que se deriven del accidente, como son las médicas y farmacéuticas y otra el derecho del actor a percibir dichas prestaciones de Incapacidad Temporal, para la que no cumple los requisitos legales.

Por todo lo expuesto procede la desestimación de la demanda absolviendo a los demandados de las pretensiones deducidas en su contra.

Vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación.

F A L L O

Que desestimando la demanda interpuesta por DON [REDACTED] absuelvo al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y a la MUTUA [REDACTED] de las pretensiones deducidas en su contra.

Incorpórese la presente sentencia al libro correspondiente, expídase testimonio para su unión a los autos, y hágase saber a las partes que contra ella cabe recurso de Suplicación ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia, recurso que habrá de anunciarse ante este Juzgado en el plazo de cinco días a contar desde el siguiente al de la notificación de esta resolución.

Además, la entidad gestora deberá presentar, al anunciar el recurso, certificación acreditativa de que comienza el abono de la prestación de pago periódico y que lo seguirá puntualmente durante la tramitación del recurso, conforme a lo preceptuado en el artículo 230,. c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

Así por esta mi sentencia lo pronuncio, mando y firmo.