

LAS ASEGURADORAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO COMO TERCEROS PERJUDICADOS POR HECHOS DELICTIVOS

SUMARIO :

1. *Introducción.*—II. *Preceptos laborales relacionados con esta materia.*—III. *Preceptos penales y civiles asimismo relacionados con esta materia.*—IV. *Otras disposiciones de interés.*—V. *Bibliografía sobre estas materias.*—VI. *Jurisprudencia del Tribunal Supremo:* a) *Doctrina desfavorable a la subrogación.* b) *Doctrina favorable a la subrogación.* c) *Novísima Jurisprudencia sobre esta materia.*—VII. *Resumen crítico de lo anteriormente expuesto.*—VIII. *Estudio de la Legislación de Accidentes de Trabajo:* A) *Concepto de accidente de trabajo.* B) *Carácter obligatorio del Seguro de Accidente de Trabajo.* C) *Características del Seguro obligatorio.* D) *Financiación de este Seguro.* E) *Sustitución de obligaciones del asegurador.* F) *Carácter de las prestaciones que otorga la Legislación de Accidentes de Trabajo.* G) *Finalidad de estas prestaciones.* H) *Doble relación causal.*—IX. *Aplicación de todo lo expuesto a la doctrina jurisprudencial de la Sala II y exposición de nuestro criterio personal.* *Motivos de fondo:* A) *Sólo se alcanza la condición de tercero perjudicado cuando se pagan prestaciones que no suponen depósito de capital.* B) *El depósito no responde a consecuencias civiles del delito sino a exigencia de la Jurisdicción laboral.* C) *No tienen las aseguradoras el carácter de tercero perjudicado, pues su perjuicio no es en razón al delito, sino a causa de un requerimiento u otra actuación de carácter administrativo.* D) *No tienen tampoco la condición de tercero perjudicado por ser su prestación consecuencia de un contrato de seguro.* E) *Tampoco tiene la condición de tercero perjudicado el asegurador porque se exige una directa relación entre la acción delictiva y la lesión patrimonial.* F) *No puede existir tercero perjudicado en caso de aseguradora cuando el ofendido ha renunciado a sus derechos.* G) *Los depósitos de capitales se encuentran desligados de toda clase de responsabilidades que puedan derivarse del delito.* H) *El perjudicado tiene derecho a disfrutar inmediatamente de una suma dineraria. No es legal ni justo sustituir unilateralmente la entrega inmediata de una suma por una renta temporal.* *CUESTIONES PROCESALES.* A) *Según el artículo 109 de la Ley Procesal, sólo se puede ofrecer el proceso al ofendido.* B) *Los preceptos de la Orden de 25 de marzo de 1936, y los de la vigente Ley de Accidentes de Trabajo, no tienen el carácter de sustantivos penales para amparar los recursos.* C) *Lo dispuesto en la Legislación de Accidentes de Trabajo no obliga a la Jurisdicción penal a realizar en sus fallos operaciones de abono o subrogación.*—X. *Referencia a los estudios bibliográficos antes enunciados.*—XI. *Breve comentario crítico a los artículos 53 del texto refundido de la Legislación de Accidentes de Trabajo y al 189 de su Reglamento.*—XII. *Examen especial y comentario de la Orden de 7 de agosto de 1961.*—*Conclusión.*

I. INTRODUCCIÓN

Dedica nuestro vigente Código penal el título IV de su libro I a la «Responsabilidad civil»; tras de relacionar en él lo que comprende la responsabilidad que establece el capítulo II, título II del mismo libro, en su artículo

104 dispone: «La indemnización de perjuicios materiales y morales comprenderá no sólo los que se hubieren causado al agraviado, sino también los que se hubieren irrogado, por razón de delito, a su familia o a un *tercero*»; y a continuación añade: «Los Tribunales regularán el importe de esta indemnización en los mismos términos prevenidos para la reparación del daño en el artículo precedente», art. 103, que viene en preceptuar que esa reparación del daño ha de hacerse valorando su gravedad al libre criterio del Tribunal, atendidos los precios de las cosas siempre que fuere posible, y el de afección al agraviado.

* * *

Todo hecho en que intervenga culpa o dolor engendra una figura penal y una responsabilidad de esta clase, incluso aunque en la comisión del hecho intervenga la imprudencia, bien sea la punible tipificada como temeraria en el art. 565 del Código penal, bien la simple de que se ocupa el art. 586 del propio Código. Mas esa responsabilidad de carácter penal, como vimos en la referencia que hicimos del art. 104 del mismo cuerpo legal, lleva aneja otra responsabilidad de carácter civil, encaminada no a sancionar el hecho cometido —responsabilidad penal—, sino a indemnizar a la víctima de los perjuicios materiales e incluso morales que hubiere podido sufrir por el hecho realizado, y a su familia e incluso a tercero, por los propios perjuicios que en razón a tal hecho se les hubiere podido irrogar.

Esta exigencia de responsabilidad de carácter civil —la penal no nos interesa para este trabajo— no precisa de procedimiento especial, pues las propias disposiciones de la ley de Enjuiciamiento criminal otorgan tal competencia a esta jurisdicción especial, de forma que al conocer del hecho y castigar en derecho al culpable lo hace no sólo con la pena correspondiente al delito cometido, sino también con la indemnización que significa la responsabilidad civil; y de tal forma y con tal carácter que su exigencia no puede reclamarse por otra vía en tanto actúe la jurisdicción penal, que a su vez, y según los preceptos que regulan la materia, goza de libre arbitrio para que en cada caso y en atención a las circunstancias que en él concurran pueda determinar la indemnización en su pago o exigencia y en su cuantía.

Es natural que cuando los Tribunales de la jurisdicción penal conocen de estos hechos tengan que determinar tanto su competencia sobre ellos junto a sus consecuencias, y como secuela obligada precisen determinar quién tiene el concepto de tercero, cuáles han sido los daños producidos y a cuánto debe ascender la indemnización que se conceda. Materias son todas éstas que precisa el Tribunal resolver en su sentencia determinando o no, según

los casos, la procedencia de la reclamación formulada, bien fuere de oficio o a instancia de parte.

La existencia de estos preceptos configurados típicamente como de carácter penal, unido a la facultad de poder valorar y determinar las responsabilidades de carácter civil, y la exigencia impuesta por otros preceptos incursos en disposiciones de otro carácter, atribuibles en principio por la lógica de un perfecto ordenamiento jurídico a otras jurisdicciones ha creado siempre problemas de importancia, y hoy de nuevo los suscitan, determinados preceptos de la legislación reparadora de los accidentes de trabajo en cuanto hacen referencia a la posibilidad de que se resarzan de los daños causados aquellos que por imperio de dicha legislación vienen obligados inmediatamente a indemnizar como accidentes de trabajo daños causados a los trabajadores por actos realizados por tercero engendrados de responsabilidad de carácter penal, y por ello su posible derecho a ser admitidos como terceros a estos efectos. Junto a ello se plantea también el problema de la cuantía de la indemnización a conceder, que se encuentra prefijada por la legislación de accidentes de trabajo, en contradicción con el arbitrio que conceden los preceptos penales al Tribunal sentenciador para valorarla a su criterio.

Lo que dispone el art. 104 del Código penal, junto a lo que asimismo preceptúan los artículos 53 del texto refundido de la legislación de Accidentes de Trabajo, de 22 de junio de 1956, y 189 de su Reglamento, en coexistencia con una doctrina que ha sufrido alternativas, y con una jurisprudencia que no siempre ha mantenido iguales directrices, ha dado plena actualidad a esta cuestión precisamente en relación con el hecho de si pueden ser o no considerados como terceros perjudicados las entidades aseguradoras o patronos no asegurados, que si por imperativo legal se ven obligados a considerar los accidentes provocados por un tercero por acto delictivo, como accidentes de trabajo indemnizables, y obligados por ello a atender cuántas prestaciones impone esta legislación tienen a su vez un derecho reconocido en la misma para el ejercicio de acciones civiles o penales, encaminadas al posible resarcimiento a costa del autor del hecho o de su responsable civil, de aquellos «perjuicios» que hubieren podido sufrir como consecuencia del pago de esas prestaciones.

Es éste el problema que queremos estudiar y en el que, como veremos, se plantean muy interesantes cuestiones; sobre él existen trabajos y estudios de la mayor importancia y amplia jurisprudencia que asimismo merece ser conocida, estudiada y comentada para tras la exposición de las características que a nuestro juicio se dan en estos casos, exponer nuestra opinión no opuesta en principio a la separación de funciones y campos de acción de cada jurisdicción, pero actualizando garantías concedidas por disposiciones vigentes, es-

timativa de que en ellos no se puede hablar de «accidentes de trabajo» tal y como los tipifica su legislación reparadora; ni tampoco de enriquecimiento injusto de una parte u otra, y ni aun siquiera de exigencias del «Seguro», que puntos son todos ellos que se precisan discriminar para tras su estudio llegar a una práctica solución que en cuanto a método puede no ser la más ortodoxa, precisada por ello de modificaciones; pero que hoy y tal y como se encuentra concebido el sistema reparador inmediato de estos daños y su finalidad, es el más adecuado —con ciertas limitaciones en natural respeto a preceptos que no deben ser vulnerados—, para resolver una situación que no han creado las partes sino el propio legislador, por móviles y con propósitos que tampoco son desconocidos y que, por tal motivo, y en tanto no se arbitre otro sistema más puro, debe ser aceptado a nuestro modesto juicio para salvaguardar aquellos derechos que se encuentran protegidos en la legislación, tanto más cuanto que a nuestro sentir —y decimos esto con respeto máximo a opiniones y criterios ajenos y dentro de un sentido dialéctico de controversia jurídica admisible— lo conveniente sería no iniciar camino distinto a aquel que durante mucho tiempo se siguió, sino por medio legal adecuado buscar la solución a una situación que por su carácter se presta a controversia.

No faltan quienes opinan —de ello haremos referencia— que en estos hechos a que nos venimos refiriendo, se da la concurrencia o coexistencia de dos responsabilidades: una, la que nace como consecuencia del daño abstractamente considerado, que da lugar a la responsabilidad de carácter penal; y otra, la que tiene su fuente de origen en la calidad de la víctima —trabajador— y en la reparación que para los daños que pueda sufrir le otorga al legislación de Accidentes de Trabajo. Es posible que en un día no lejano tal vez se produzca esta situación que ahora se plantea con el nuevo criterio jurisprudencial, y que adquiera su más amplio desarrollo precisamente por el amplio concepto de protección en que parecen inspirarse los postulados más avanzados del significado de la Seguridad Social; mas en tanto no adquiera ésta ese amplio desarrollo que parece querer entronizarse como lucha general contra el hambre y la miseria, e incluso para el mejor vivir no de una clase, sino de toda la sociedad y en tanto que, cual hoy ocurre, la reparación se desenvuelva en círculos más reducidos referidos sólo a una clase social e íntimamente ligados al desarrollo de la actividad «trabajo», y dentro de éste el «realizado por cuenta ajena», estimamos que esa doble concurrencia de responsabilidades, fuente por lo tanto de dos posibles indemnizaciones para las víctimas de esta clase de actos, no encuentra hoy en nuestra legislación positiva sólido fundamento, aunque la jurisprudencia que vamos a citar y a comentar mantenga de momento —pues no siempre

ha sido éste su criterio—, una posición favorable a esa concurrencia, y contraria por ello a la tesis que mantenemos en este estudio, dentro del campo de la controversia científica y siempre con respeto a esa jurisprudencia que tal criterio viene en sostener.

Nada más lógico e incluso necesario para esta labor que ofrecer como antecedentes, junto a la transcripción de los preceptos en debate, el contenido de la doctrina jurisprudencial de una y otra época y la base y antecedentes de esos preceptos en los que precisamente nos fundamos para sostener tienen la condición de «terceros perjudicados» los que por imperativo de una legislación especial reparan previamente como accidente de trabajo el daño producido por acto cometido por tercero penalmente responsable y a los que esa legislación especial concede derechos para resarcirse de esos «perjuicios».

II. PRECEPTOS LABORALES RELACIONADOS CON ESTA MATERIA

Los arts. 63 a 65 del texto refundido de la legislación de Accidentes de Trabajo, aprobado por Decreto de 8 de octubre de 1932, fueron los que plantearon este problema; estos preceptos, hoy ya derogados, disponían lo siguiente:

«Artículo 63. Todas las reclamaciones de daños y perjuicios por hechos no comprendidos en las presentes disposiciones, o sea aquellos en que mediara culpa o negligencia exigible civilmente, quedan sujetas a las prescripciones del derecho común.»

«Artículo 64. Si los daños y perjuicios fueren ocasionados con dolo, imprudencia o negligencia, que constituya delito o falta con arreglo al Código penal, conocerán en juicio correspondiente los Tribunales ordinarios.»

«Artículo 65. Si estos acordasen el sobreseimiento o la absolución del procesado, quedará expedito el derecho que al interesado corresponda para reclamar la indemnización de daños y perjuicios, según las disposiciones de esta ley.»

Para la legislación de 1932 de Accidentes de Trabajo, todo daño sufrido por un trabajador, tanto mediando culpa o negligencia, como ocasionado con dolo o imprudencia constitutivos de delito o falta con arreglo al Código penal, el resarcimiento de los daños sufridos era exclusiva misión de los Tribunales de las correspondientes jurisdicciones ordinarias y no tenían estos casos el carácter de accidente de trabajo. No podía por ello existir tercero perjudicado, dado que la concurrencia de esas circunstancias hacían perder

al daño el carácter de accidente de trabajo, y por tal motivo no entraba en juego la legislación reparadora de esta clase de infortunios.

Mas el espíritu de protección que poco a poco fué ampliándose, tanto por seguir nuevas directrices ampliando su campo de acción como procurando evitar a los trabajadores toda situación de indigencia, aunque sólo fuere pasajera —que ya veremos cómo podía también convertirse en permanente—, aconsejó al legislador a dictar una nueva disposición con tal finalidad, que fué la Orden de 25 de marzo de 1936, cuyo contenido interesante a todos los efectos de nuestro estudio, aconseja su literal transcripción.

Dicha Orden decía :

«Vista la conveniencia de que se interpreten los artículos 63, 64 y 65 de la ley de Accidentes de Trabajo en la Industria, en el sentido de que en los accidentes ocasionados por culpa o imprudencia de un tercero extraño al patrono se obligue a éste a hacerse cargo del siniestro desde el momento de producirse, pero reconociéndole el derecho a repetir, por el importe de los gastos ocasionados, contra el responsable civil o criminalmente del accidente. Considerando que la jurisprudencia del Tribunal Supremo de Justicia ha reconocido, al interpretar la ley que se comenta, la incompatibilidad de la indemnización de accidentes del trabajo con la indemnización de daños y perjuicios por responsabilidad civil o criminal en los casos en que el accidente se haya producido por culpa o negligencia de una tercera persona. Considerando que la misma jurisprudencia ha reconocido el derecho del patrono que haya indemnizado a un obrero accidentado en el trabajo por culpa de una tercera persona, a repetir contra ésta por el importe de la indemnización que haya pagado al obrero. Considerando que en reiterados casos los patronos han negado a los obreros víctimas de accidentes sufridos con ocasión del trabajo y por culpa de un tercero el abono de las indemnizaciones señaladas en la ley, en tanto no se tramiten los procedimientos civiles o penales pertinentes con el responsable del siniestro, ocasionando con este motivo los consiguientes perjuicios materiales y morales a los obreros accidentados o a sus derechohabientes. Considerando que es de equidad que el patrono que abone a su cargo un accidente del trabajo ocurrido por culpa de un tercero, pueda reclamar al verdadero responsable del accidente, el importe de las cantidades sufragadas con tal motivo. Este Ministerio... ha tenido a bien disponer: 1.º Cuando por ocasión o por consecuencia del trabajo se produzca un accidente por culpa o negligencia exigibles civilmente o constitutivo de delito o falta, el patrono o entidad aseguradora cumplirá sin demora las obligaciones relativas a la asistencia médico-farmacéutica y al pago de las indemnizaciones procedentes, que serán exigibles inmediatamente por el obrero o sus derechohabientes, sin perjuicio de las acciones si-

multáneas que procedan contra los responsables civil o criminalmente. En su caso la indemnización a que éstos fuesen condenados se aplicará en primer término a reintegrar al patrono o entidad aseguradora del coste de la asistencia e indemnizaciones que hubiere satisfecho, entregando el exceso si lo hubiere, a la víctima del accidente o sus derechohabientes. 2.º Los efectos aclaratorios señalados en el apartado anterior serán de aplicación a todos los casos en que se halle entablada demanda civil o criminal por accidente de trabajo ocurrido con anterioridad a la fecha de publicación de la presente Orden ministerial.»

Hemos destacado el contenido de esta Orden porque ella es la que marca las nuevas directrices en relación con el problema que estamos estudiando y la que a nuestro juicio —aunque con cierto confusionismo— nos ofrece en principio un punto de orientación para lo que ha de constituir el nervio de nuestra fundamentación en pro de estimar como terceros perjudicados, tanto a los patronos no asegurados como a las entidades aseguradoras que por imperativo legal vienen en sustituirles en sus obligaciones, y ello tanto con referencia a los gastos satisfechos por la asistencia médico-farmacéutica, incluida la hospitalización, como con referencia a la demás prestaciones, bien sean las debidas por la llamada incapacidad temporal satisfechas en porcentaje del sueldo diario por cantidades fijas, como las que supongan el importe de los capitales depositados para el pago de las correspondientes rentas, tanto por incapacidades permanentes de la clase que fueren, como por muerte de los trabajadores, y bien sea a favor de éstos o de sus derechohabientes. Y consideramos de suma importancia la citada disposición porque, como a continuación podremos comprobar, los preceptos vigentes de esta legislación reparadora de los accidentes de trabajo, en nada se diferencian de las directrices marcadas en la Orden transcrita que recogiendo el criterio jurisprudencial hasta entonces mantenido, y velando por los intereses de los trabajadores o sus derechohabientes, fué la que vino en reconocer el derecho de las víctimas de ser inmediatamente indemnizadas con arreglo a las normas de la legislación reparadora de los accidentes de trabajo al tiempo que respetaba el derecho de los patronos no asegurados o de las entidades aseguradoras, para repetir contra el culpable tercero autor del daño por el importe de las indemnizaciones satisfechas por todos conceptos al trabajador o sus familiares.

Nuestra vigente legislación de Accidentes de Trabajo dedica dos preceptos a esta materia, uno del texto refundido de la Ley y otro de su Reglamento a esta materia con el contenido siguiente:

«Artículo 53 del texto refundido de la legislación. La calificación de ac-

cidente de trabajo de un hecho no obsta para que puedan ejercitarse por el perjudicado las oportunas acciones civiles o criminales por negligencia o dolo. El asegurador tendrá derecho preferente a recuperar del responsable civil por pleito o causa criminal el importe de las prestaciones satisfechas.»

«Artículo 189 del Reglamento de Accidentes de Trabajo. Cuando con ocasión o por consecuencia del trabajo se produzca un accidente por culpa o negligencia exigibles civilmente, o constitutiva de delito o falta, la entidad aseguradora o el patrono en su caso, cumplirán sin demora las obligaciones relativas a la asistencia médico-farmacéutica y al abono de las indemnizaciones procedentes, que serán exigibles inmediatamente por el trabajador o sus derechohabientes, sin perjuicio de las acciones simultáneas que procedan, contra los responsables civil o criminalmente. Si éstos fuesen condenados, la indemnización se aplicará en primer término a reintegrar a la entidad aseguradora o al patrono del coste de la asistencia o indemnizaciones que hubiere satisfecho, entregando el exceso, si lo hubiere, a la víctima del accidente o a sus derechohabientes. Para ejercitar este derecho preferente a la recuperación por parte de las entidades aseguradoras se reconoce a éstas la plena facultad para que puedan personarse directamente en los procedimientos con todos los derechos que las leyes de enjuiciamiento vigentes conceden a los perjudicados.»

Pecando de repetición hemos transcrito tanto el contenido total de la Orden de 25 de marzo de 1936, como el artículo 189 del Reglamento vigente de Accidentes de Trabajo, precisamente porque el párrafo primero de este artículo es exactamente —salvo pequeñas diferencias de redacción— transcripción literal del primer apartado de la referida Orden; y los hemos transcrito para que se aprecie como la legislación vigente no ha variado el criterio anterior, y aceptando el jurisprudencial ha impuesto sea ese el fin que tenga esa reparación y ese también el concepto de perjudicado de quien pague la indemnización. Y la legislación vigente, estimando tal vez que con la simple transcripción de los preceptos de la Orden de 25 de marzo de 1936, podía no quedar perfectamente puntualizado su criterio a esa transcripción, añadió un segundo párrafo en el artículo 189 del Reglamento vigente, por el cual se concede facultad a los perjudicados para que «directamente puedan personarse como perjudicados en todos los procedimientos y con todos los derechos que a estos efectos conceden las leyes de Enjuiciamiento vigentes, o sea la Civil y la Criminal». Es indudable, por tanto, que la calidad de tercero perjudicado ha sido concedida por el legislador, tanto a los patronos como a las entidades aseguradoras, y ello no de forma indirecta cual hacía la Orden de 1936, sino de forma precisa y definida por medio de

ese segundo párrafo del artículo 189 del Reglamento vigente de Accidentes de Trabajo. Lo anterior lo hemos destacado por la importancia que tiene a nuestro juicio para toda la ulterior argumentación.

III. PRECEPTOS PENALES Y CIVILES ASIMISMO RELACIONADOS CON ESTA MATERIA

Cuando iniciamos este trabajo lo hicimos transcribiendo el contenido del artículo 104 del Código penal, que viene en conceder al tercero derecho a indemnización en cuanto por razón del hecho delictivo se le hubieren podido causar perjuicios.

Junto a este precepto que damos por reproducido, así como igualmente el artículo 103 del propio Código al que también nos referimos, merece ser asimismo transcrito el artículo 109 de la ley de Enjuiciamiento criminal, que dice: «En el acto de recibirse declaración al ofendido que tuviese la capacidad legal y necesaria, se le instruirá del derecho que le asiste para mostrarse parte en el proceso y renunciar o no a la restitución de la cosa, reparación del daño e indemnización del perjuicio causado por el hecho punible», añadiendo en su tercer párrafo: «Fuera de los casos previstos en los dos párrafos anteriores, no se hará a los interesados en las acciones civiles o penales notificación alguna que prolongue o detenga el curso de la causa, lo cual no obsta para que el Juez procure instruir de aquel derecho al ofendido ausente.»

Tiene también interés a efectos de este estudio el contenido del artículo 110 de la propia ley Procesal cuando dispone que: «Los perjudicados por un delito o falta que no hubiesen renunciado a su derecho podrán mostrarse parte en la causa, si lo hicieren antes del trámite de calificación del delito, y ejercitar las acciones civiles y penales que procedan, o solamente unas u otras, según les conviniere, sin que por ello se retroceda en el curso de las actuaciones. Aun cuando los perjudicados no se muestren parte en la causa, no por esto se entiende que renuncian al derecho de restitución, reparación o indemnización que a su favor pueda acordarse en sentencia firme, siendo menester que la renuncia de este derecho se haga en su caso de una manera expresa y terminante.»

Junto a lo indicado ofrecen también singular interés los artículos de la misma ley Procesal criminal siguientes: El artículo 111, en cuanto determina que las acciones que nacen de un delito o falta pueden ejercitarse junta o separadamente, pero que mientras estuviere pendiente la acción penal no se ejercitará la civil con separación hasta que aquélla haya sido resuelta

en sentencia firme; el art. 112, que preceptúa que ejercitada sólo la acción penal, se entiende también utilizada la civil, a no ser que el dañado o perjudicado la renunciase, o la reservase expresamente para ejercitarla después de terminado el juicio criminal, si a ello hubiere lugar; el art. 113, al disponer pueden ejercitarse expresamente las dos acciones por una misma persona o por varias, pero que siempre sean dos o más las personas por quienes se utilicen las derivadas de un delito o falta, lo verificarán en un solo proceso y, si fuere posible, bajo una misma dirección y representación, a juicio del Tribunal; el art. 114, en cuanto determina que promovido juicio criminal en averiguación de un delito o falta, no puede seguirse pleito sobre el mismo hecho, suspendiéndose si lo hubiere en el estado en que se hallare, hasta que recaiga sentencia firme en la causa criminal, sin que sea necesario para el ejercicio de la acción penal, hubiere precedido el de la civil originada del mismo delito o falta; y por último, el art. 116, en cuánto preceptúa que la extinción de la acción penal no lleva consigo la de la civil, a no ser que la extinción proceda de haberse declarado en sentencia firme, la no existencia del hecho de que la civil hubiere podido nacer, y que en los demás casos la persona a quien corresponda la acción civil podrá ejercitarla ante la jurisdicción y por la vía de lo civil que proceda, contra quien estuviese obligado a la restitución de la cosa, reparación del daño o indemnización del perjuicio sufrido.

Para completar este apartado es interesante mencionemos el art. 1.158 del Código civil, que al referirse en su capítulo IV, del título I, libro IV, a la «Extinción de las obligaciones», y dentro de su sección primera dedicada al pago, dispone: «Puede hacer el pago cualquier persona, tenga o no interés en el cumplimiento de la obligación, ya lo conozca y lo apruebe, o ya lo ignore el deudor»; añadiendo: «El que pagare por cuenta de otro podrá reclamar del deudor lo que hubiese pagado, a no haberlo hecho contra su expresa voluntad.» Y junto a este precepto, el art. 1.791 que define el contrato de seguro como «aquel por el cual el asegurador responde del daño fortuito que sobrevenga en los bienes muebles o inmuebles asegurados, mediante precio cierto, el cual puede ser fijado libremente por las partes»; y las normas contenidas en el título VIII del libro II del Código de Comercio, que se ocupan «De los contratos de seguro», especialmente los artículos 416 y siguientes referidos al «Seguro sobre la vida»; y el 438 que bajo el título «De las demás clases de Seguros», dice: «Podrá ser asimismo objeto del contrato de seguro mercantil cualquiera otra clase de riesgos que provengan de casos fortuitos o accidentes naturales, y los pactos que se consig-

nen deberán cumplirse siempre que sean lícitos y estén conformes con las prescripciones de este Código»; precepto en concordancia con los pertinentes de las disposiciones en vigor sobre seguros.

IV. OTRAS DISPOSICIONES DE INTERÉS

Para completar esta parte del trabajo conviene citemos la Real Orden de 22 de octubre de 1862, en cuanto dispuso que en las causas por incendios debe ofrecerse la acción como ofendido a las Compañías aseguradoras; y la Orden del Ministerio de Hacienda de 31 de mayo de 1961, que literalmente dice: «Este Ministerio, considerando que la existencia de cualquier cláusula que establezca o conceda implícitamente al asegurador la facultad de subrogarse en los derechos del asegurado frente a terceros causantes o responsables del accidente en los contratos, es lesiva para los asegurados y sus causahabientes y contraria al concepto del Seguro sobre las persona, ha tenido a bien acordar, con carácter general, la prohibición de insertar en las condiciones generales o particulares de los contratos de Seguros de accidentes individuales cláusulas que establezcan implícita o explícitamente, la facultad del asegurador para subrogarse en los derechos del asegurado frente a terceros responsables del accidente»; disposición que conviene destacar se refiere de forma concreta al accidente individual y no a los llamados «accidentes-ley», o sea los conocidos por «accidentes de trabajo», impuestos como obligatorios a favor de los trabajadores por la legislación reparadora de igual nombre.

V. BIBLIOGRAFÍA SOBRE ESTAS MATERIAS

La muy abundante e interesante, tanto nacional como extranjera, que se ocupa del tema de la responsabilidad civil derivada, bien de la culpa extracontractual, o de delitos y faltas, no la hemos de utilizar en este estudio, puesto que queremos ceñirlo al tema concretado en su título sobre el cual y en fecha no lejana existen dos magníficos estudios monográficos, únicos por tal causa a los que nos hemos de referir, debido uno al destacado publicista y prestigioso Magistrado Quintano Ripollés (1) y otro a nuestro compañero en las funciones docentes, profesor de Derecho del Trabajo de la Universi-

(1) ANTONIO QUINTANO RIPOLLÉS: «Seguros y Responsabilidades Civiles Delictuales», *Revista de Derecho Privado*, Madrid, enero 1961.

dad de Sevilla, Montoya Melgar (2). Por la importancia de ambos trabajos y por referirse de forma concreta al tema de nuestro estudio ha de ser a ellos, a los que principalmente nos referimos, no como réplica a las tesis en ellos sustentadas, sino como aportación de conocimientos para sin hurtar opiniones ajenas centrar el problema y llegar a la que ha de ser nuestra conclusión, discrepante en parte con la por ellos mantenida.

El primer trabajo citado, de Quintano Ripollés, magistral de fondo y de bello estilo, si bien aborda en principio el problema de las responsabilidades civiles en general, centra luego el tema en lo que es objeto principal de su análisis; y tras reconocer que la jurisdicción penal ha cedido mucho en su fuero en esta materia (3), estudia los pagos realizados por las Compañías de Seguros al ser consideradas como terceros perjudicados obteniendo por vía criminal el resarcimiento de la indemnización que abonaron al asegurado perjudicado; tras este planteamiento rechaza la vigencia de la Real Orden —antes citada—, de 22 de octubre de 1862, sobre los Seguros de incendios; y sobre las responsabilidades civiles que concede con carácter subrogatorio la legislación de Accidentes de Trabajo mantiene no es de aplicación a las entidades aseguradoras, el carácter de tercero perjudicado que quieren arrogarse utilizando el art. 104 del Código penal, estudiando para llegar a tal conclusión lo que a efectos del contrato de seguro puede estimarse como fortuito, calificación que a su juicio se da igual en el accidente más típicamente laboral como en el hecho criminal mejor caracterizado; se ocupa de la teoría del enriquecimiento injusto en caso de doble percepción de indemnización por el perjudicado víctima del acto delictuoso, negando su existencia y estimando ser esa teoría más aplicable a los aseguradores que a los perjudicados; admite que la jurisprudencia dictada sobre esta materia se puede agrupar en tres apartados: a) La que niega al asegurador la condición de tercero. b) La que le concede la personalidad procesal y la participación en la indemnización; y c) La que declara ajena la cuestión a las jurisdicciones represivas, aceptando implícitamente el punto de vista del grupo primero. Estudia, asimismo, la importancia que tiene el pago de indemnizaciones a los accidentados de trabajo o a sus beneficiarios, en forma de pensiones y no de entrega de capitales, examinando para ello la diversa naturaleza que a su juicio tienen estas prestaciones, en cuanto supongan gastos realizados —asistencia médico-farmacéutica, pago de la indemnización temporal, etc.—, o solamente capitales depositados —inca-

(2) ALFREDO MONTOYA MELGAR: «Acto de tercero y concurrencia de responsabilidades en accidentes de trabajo». En el volumen tercero de *Estudios en Homenaje a Jordana de Pozas*, página 443. Instituto de Estudios Políticos. Madrid, 1961.

(3) Estudio citado de QUINTANO RIPOLLÉS, página 5.

pacidades permanentes o muerte—, por cuanto pueda significar de novación; sostiene que en vía penal no cabe disponer del ulterior destino de la indemnización por el perjuicio causado y concedida a la víctima del hecho, por desbordar los cauces de la jurisdicción penal, y termina su luminoso estudio —al que desde aquí rendimos público elogio por su trascendental importancia, por su sistemática y por su enjuiciamiento de los temas, aunque en parte discrepemos de su tesis—, admitiendo: «que a pesar de lo que queda dicho, pueda y aun deba hacerse la subrogación en el caso concreto de los Seguros laborales, bien por no tratarse propiamente de novación, o bien por serlo de naturaleza específica *ex lege*, es cuestión en la que no he de insistir. Mi único propósito no es otro que el ya expresado, quizá con exceso de reiteración, de liberar lo penal de materias que no le son propias, en beneficio de la pureza de sus principios y de los que presiden estos ordenamientos; prenda segura del buen desenvolvimiento del orden jurídico que, precisamente por ser orden, requiere como primordial exigencia la delimitación de los respectivos campos de acción, sin intromisiones confusionistas por cómodas que puedan parecer, y efectivamente lo sean para determinados intereses.»

Si digno del mayor elogio es el anterior trabajo, el debido al profesor Montoya Melgar también merece ocuparse de él; tras plantear el problema de forma muy concreta, y estudiar la conexión entre la lesión sufrida y el trabajo prestado, junto a la intervención del tercero responsable, y a la laboralidad del accidente, que sostiene «no viene desvirtuada sustancialmente por el acto de tercero» (4); estudia la responsabilidad civil *ex delicto*, y la esencial por accidente de trabajo, relacionando estas cuestiones con el problema de la duplicidad de acciones y responsabilidades, y concurrencia de indemnizaciones; tras ocuparse de la subrogación de la aseguradora en los derechos del perjudicado, estudia la delimitación de las acciones de éste y el hecho mismo de la subrogación, y tras referirse a la Orden del Ministerio de Hacienda de 31 de mayo de 1960 sobre el Seguro de Accidentes individuales —de la que hicimos anteriormente transcripción— y de estudiar la jurisprudencia dictada por el Tribunal Supremo, y especialmente la sentencia de 23 de noviembre de 1960, termina diciendo: «En definitiva, lo que estas importantísimas Orden ministerial y sentencia del Tribunal Supremo están exigiendo y justificando es la supresión del régimen de subrogación de las Entidades aseguradoras frente a tercero responsable, en nuestra legislación de Accidentes de Trabajo (5).

(4) Estudio citado del profesor MONTROYA MELGAR, pág. 446.

(5) Estudio citado del profesor MONTROYA MELGAR, pág. 456.

VI. JURISPRUDENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO

Conformes con cuanto Quintano Ripollés dice en su estudio (6) sobre la doctrina de nuestro más Alto Tribunal de Justicia, con sus sentencias pueden hacerse tres grupos perfectamente diferenciados por la diversidad de su contenido; de un lado, es de incluir en un grupo la doctrina jurisprudencial que vino en admitir la subrogación de las Entidades aseguradoras como terceros perjudicados, en razón a las indemnizaciones satisfechas a los accidentados de trabajo a causa de daño de tercero responsable penal; de otro, la que permite incluir en otro apartado la dictada en oposición al anterior criterio, y que viene en negar a esas Entidades aseguradoras la citada condición de tercero perjudicado, y, por último, y en el posterior grupo, la doctrina jurisprudencial que si se muestra en parte de acuerdo con la sentada al principio, sostiene no se puede entrar a examinar en su fondo el problema por declararlo ajeno a la jurisdicción penal, y en sus consecuencias, por lo tanto, se viene en mostrar conforme con la doctrina contenida en el grupo anterior.

Aunque la jurisprudencia que a nosotros nos interesa es la del grupo tercero de los antes enunciados, sin embargo, y a título de información y como complemento de este estudio, vamos seguidamente a dar un resumen sucinto de la dictada por el Tribunal Supremo, y encajada en los dos primeros grupos.

a) *Doctrina desfavorable a la subrogación.*—La sentencia de 28 de octubre de 1944, sienta la siguiente doctrina: «Que el Tribunal de lo penal goza de facultades propias para conceder y graduar la indemnización de perjuicios derivados del hecho punible, en la forma que establecen los artículos 105 y 106, párrafo segundo, ambos del Código penal, con independencia de que respecto al perjudicado concurren otras relaciones o instituciones jurídicas, al objeto de restablecer la situación patrimonial anterior al delito.»

A su vez, la de 21 de febrero de 1946 mantiene lo siguiente: «Que los perjuicios emanados de cualquier acción criminosa pueden trascender, y trascienden ciertamente en algunas ocasiones a personas distintas del sujeto pasivo del delito perpetrado, es decir, a su familia o al tercero que mencionan el artículo 106 del Código penal anterior y el 104 del vigente; pero este concepto de perjuicios en el proceso criminal y dentro de él indemnizable civilmente por el reo, tiene que limitarse a las lesiones patrimoniales determinadas en cuantía y de modo directo producidas por virtud del delito mismo, sin otro nexo de causalidad entre el daño resultante y la obligación de repararlo que se impone como secuela de la responsabilidad, penal con carácter prin-

(6) Estudio citado de QUINTANO RIPOLLÉS, página 12.

cial o subsidiario, según los casos, en los artículos 19 y 22 de ambos textos legales expresados. Que por las razones precedentes y sobre los fundamentos de hecho establecidos en la sentencia reclamada, que son la base necesaria del recurso, la Compañía aseguradora recurrente no es un perjudicado por el delito que se castiga, ya que la lesión de sus intereses si existiera derivaría de las prestaciones del contrato estipulado con la víctima, que le obligara a realizar y fueren por este título exigibles, aunque de su cumplimiento y valoración nada se afirma por el juzgador de instancia, faltando con ello radicalmente y el cualquier posible supuesto toda justificación de la condena sobre resarcimiento o indemnizaciones de índole civil que para sí pretende la referida Sociedad de seguros, accionando en la misma con independencia del sujeto directamente perjudicado por el delito, para quien la sentencia aprecia, gradúa, y concede la indemnización que estima justa con arreglo a sus privativas facultades, inatacables en todo caso. Que por consecuencia es inadmisibles la tesis mantenida en el recurso sobre infracción de las normas penales sustantivas que aduce su primer motivo, y si la parte recurrente estuviere en el caso de reclamar el reintegro de cantidades por ella satisfechas con ocasión del accidente de trabajo que sufrió el obrero, asegurado de tal clase de riesgos profesionales, al amparo de la Orden ministerial de 25 de marzo de 1936, meramente aclaratoria de los artículos 63, 64 y 65 de la ley que los regula, medios tiene en Derecho para efectuarlo después de la sentencia condenatoria recaída en la causa, los cuales medios son extraños a la casación por el propio carácter de las disposiciones invocadas en el segundo motivo del recurso interpuesto, de igual manera improcedente.»

Manteniendo igual doctrina, la 26 de octubre de 1946 dice: «Que los únicos documentos merecedores de la calificación legal de auténticos, por sus formalidades extrínsecas y su fondo, son los dimanantes del Instituto Nacional de Previsión acreditativos de que el productor lesionado fué declarado afecto de incapacidad permanente total, con derecho a percibir la renta anual que se determina, y el ingreso de la prima única e intereses legales efectuados por la Compañía aseguradora, mas dicha partida carece de virtualidad e influencia en el presente caso, pues son dos conceptos distintos, uno la responsabilidad nacida de delito, regulada en los artículos 103, que establece la extensión de la misma, 105, que se refiere a la reparación del daño, y 106, a la indemnización de perjuicios, todos del Código sancionador de 1932, hoy 101, 103 y 104 del vigente, y otro la que pueda derivarse de obligaciones impuestas por la legislación laboral, que tiene ámbito propio y se rige por normas diversas, ya que, conforme a la doctrina declarada en sentencias de 17 de marzo y 28 de octubre de 1944, en la esfera penal se concede y gradúa aquélla con

absoluta independencia de que existan en cuanto al perjudicado otras relaciones o instituciones jurídicas que le amparen y protejan».

Por último, y dentro de esta misma trayectoria, la sentencia de 10 de febrero de 1949 dice lo siguiente: «Que la responsabilidad civil exigida al autor de un delito o falta, a tenor de lo que disponen los núms. 2.º y 3.º del art. 103 del Código penal derogado, 101 del vigente, comprende la reparación de daño causado y la indemnización de perjuicios que se hubieren irrogado por razón del delito, tanto al agraviado como a su familia o a un tercero, y cuyos daños y perjuicios serán valorados por regulación del Tribunal, según disponen los artículos 105 y 106 de dicho Código derogado, correspondientes a los 103 y 104 del vigente; pero esos perjuicios, civilmente indemnizables por el reo, dentro del proceso penal, quedan limitados a los daños y perjuicios patrimoniales, determinándose en su cuantía y de modo directo como resultantes del delito mismo, sin más relación de causalidad entre el daño y el perjuicio resultante y la obligación de repararlo, que la establecida con carácter directo o subsidiario respectivamente en los artículos 19 y 22 de los precitados ordenamientos penales. Que por lo expuesto y sobre la base obligada de los hechos probados que contiene la sentencia recurrida, apoyos *de facto* en que ha de descansar el error de derecho denunciado en el primer motivo del recurso, toda vez se ampara en el número 1.º del artículo 849 de la ley de Enjuiciamiento criminal, no existe la posibilidad de poder sostenerse que la compañía aseguradora recurrentes es un tercero perjudicado por el delito que se sanciona en la sentencia recurrida, en primer lugar porque la lesión patrimonial que la citada compañía recurrente pretende haber sufrido derivaría no del delito mismo, sino del cumplimiento de obligaciones por ella contraídas a virtud de un contrato de seguro y por ese título exigibles, y en definitiva, porque en ninguna parte de la sentencia que se combate aparece afirmado como probado, por el juzgador de instancia, el cumplimiento de tales obligaciones y cual fuere la valoración de las mismas, bases de hecho imprescindibles en cualquier posible supuesto sobre resarcimiento e indemnización de orden civil, que dicha recurrente demanda para sí, accionando en este proceso con independencia absoluta del directamente perjudicado por el delito, y para el que el tribunal de instancia, en uso de sus privativas facultades, gradúa y concede la indemnización que juzga procedente, lo que no puede ser combatido en casación, y en su consecuencia no incurrió la Audiencia de instancia en la infracción de los preceptos sustantivos penales que se le atribuyen en el primer motivo de este recurso, que debe ser desestimado. Que son asimismo desestimables los motivos 2.º y 3.º de este recurso, que amparados igualmente en el citado número 1.º del artículo 849, se supone en ellos infringida la Orden ministerial del trabajo de 25 de marzo de 1936,

porque esta Orden meramente aclaratoria de los artículos 63, 64 y 65 de la ley reguladora de accidentes de trabajo, no tiene el rango de precepto penal de carácter sustantivo o norma jurídica de igual carácter debida observar en la aplicación de la ley penal, que se exige como infringida en el precitado número 1.º del artículo 849, y si la citada entidad recurrente se cree con derecho a reclamar la devolución, de lo que por ella se dice satisfecho, con ocasión del accidente en el trabajo sufrido por el obrero por ella asegurado contra tales riesgos, medios tiene en derecho para efectuarlo y ante otra jurisdicción ejercitarles, sin que a ello se oponga o lo enerve la reserva de acciones a su favor, que con más o menos acierto en su expresión se hace por la Audiencia de instancia en el fallo de la sentencia que se recurre.»

Para completar este apartado, haremos constar que la sentencia de 17 de marzo de 1944 sostiene igual doctrina.

b) *Doctrina favorable a la subrogación.*—La doctrina favorable a estimar el carácter de tercero perjudicado en los aseguradores de accidentes de trabajo se ve reflejada en diversas sentencias de distintas fechas entre las que, y para no alargar innecesariamente este trabajo, vamos a ofrecer un muestreo de la doctrina contenida en ellas.

Como muy clara en su exposición, nos encontramos con la sentencia dictada en 19 de junio de 1956 en la que se dice: «Que adornado el documento obrante al folio 36 del Rollo que se señala por la Sociedad recurrente como auténtico a los fines de justificar conforme al núm. 2.º del art. 649 de la ley de Enjuiciamiento criminal, el error de hecho en que se fundamenta el motivo primero del recurso de los requisitos extrínsecos que para ello se precisa y del valor sustancial de su contenido, toda vez que en él se expresa un acto imposible de acreditar de otra manera con mayores garantías de verdad, es indudable que debe otorgársele tal condición en este trámite y debe entenderse que al no reconocerlo así la Sala sentenciadora incurrió en el error que se denuncia, restando a la prueba el elemento relativo a la constitución del depósito por la Compañía aseguradora, que revela la existencia del seguro y contraría por tanto las afirmaciones que sobre su negación o duda establece el Tribunal de instancia, por todo lo cual procede acoger el motivo primero del recurso y casar la sentencia en conformidad con lo por él sostenido, llevando a la nueva sentencia que se dicte y como adición al Resultado de Hechos probados la estimación de este hecho en la forma adecuada. Que así alterada la relación de hechos declarados probados y como consecuencia de ello, debe ser acogido igualmente el motivo segundo del recurso, porque aceptado por esta Sala que las Compañías aseguradoras tienen el carácter de terceros en razón a las responsabilidades civiles derivadas del delito en que resultaren afectadas, por la obligación que les impuso la Orden ministerial de

25 de marzo de 1936, es indudable también que para cohonestar aquella disposición administrativa de tipo laboral, con los preceptos genéricamente reguladores de la materia que en razón a la responsabilidad civil dimanante de delito se comprenden en los artículos 19, 21, 22 y 104 del Código penal, vienen resolviéndose por esta Sala en el sentido de aplicar en primer término el reintegro a la Entidad aseguradora del coste de la asistencia o indemnización que hubiere satisfecho, dentro de lo que el juzgador, en uso de su soberanía y con la facultad reconocida como no susceptible de impugnación, hubiera declarado sobre procedencia y cuantía de la indemnización a satisfacer, hasta donde alcance si fuera menor, y disponiendo del exceso si lo hubiere, en relación a lo acreditado por el asegurador o patrono en su caso, por todo lo cual procede asimismo acoger el segundo motivo del recurso y casar también la sentencia recurrida en cuanto a él afecta.»

La anterior doctrina es consecuencia de la mantenida en otras anteriores sentencias como la de 13 de enero de 1954 en que se dice: «Que las Compañías aseguradoras de los riesgos provenientes de accidentes de trabajo están obligadas por disposición contenida en la Orden de 25 de marzo de 1936, a cumplir sin demora las obligaciones relativas a la asistencia médico-farmacéutica y al pago de las indemnizaciones procedentes, que serán exigibles inmediatamente por el obrero o sus derechohabientes, sin perjuicio de las acciones simultáneas que procedan contra los que de ellas deban responder en el orden civil o criminal y esa misma Orden establece que las indemnizaciones a que estos responsables fuesen condenados se aplicarán en primer término a reintegrar bien al patrono o a la entidad aseguradora del coste de la asistencia de indemnizaciones que hubiesen satisfecho, entregando el exceso si le hubiere, a la víctima o sus derechohabientes y de acuerdo con esa Disposición del Ministerio de Trabajo, que no puede ser desatendida en la aplicación de la ley penal, ha consagrado esta Sala la doctrina de que cuando los hechos enjuiciados salieron de la órbita del accidente de trabajo, en sentido estricto, para invadir el campo de las transgresiones penales derivadas de la culpa, que contemplan los dos primeros párrafos del artículo 565 del ordenamiento jurídico y una Entidad aseguradora de los riesgos laborales, ha satisfecho las indemnizaciones correspondientes, en cumplimiento de la obligación que le impone la regla primera de la citada Orden ministerial, corresponde a dicha Entidad el carácter de tercero, a que se refiere el art. 104 del Código, y del mismo surge su derecho a ser reintegrado del coste de la asistencia e indemnizaciones que hubiese satisfecho a consecuencia del contrato de seguro concertado por el patrono de las víctimas... Que fijada en x pesetas la cuantía de los perjuicios indemnizables a los herederos de la víctima, deberá deducirse la suma que provisionalmente satisfizo la Sociedad recurrente, con lo

que sin mérama del derecho de aquéllos, se reintegrará la última de lo que abonó, por lo que dejó de ser obligación dimanante de un vínculo laboral para convertirse en responsabilidad civil derivada de un delito, y como esa operación aritmética de muy fácil práctica en trámite de ejecución de sentencia, no exige se adicione los hechos...»

Expuesto de forma diferente, e incluso con razones de otra índole, abunda en el propio criterio la sentencia de 22 de mayo de 1954 que dice: «Que los elementos únicos a tener en cuenta por la jurisdicción criminal de casación para la resolución del presente recurso, son: el depósito de cantidad por la Compañía recurrente para asegurar la pensión de los herederos de X, la condena de la procesada y del responsable civil subsidiario a indemnizar a los herederos de Z, y la tesis de casación sostenida por la recurrente, siendo completamente ajeno a esta jurisdicción el concepto civil o laboral de los herederos del obrero fallecido, el carácter político, económico o social de las normas aplicadas, la forma voluntaria o impuesta del depósito, el carácter recuperable o no del mismo y otras cuestiones análogas, por lo que, en esencia, incube a la jurisdicción Penal una vez comprobado el hecho punible y averiguada la persona responsable, declarar con preferencia a toda otra jurisdicción y con exclusión de todas ellas, que el hecho procesal es un delito y no otro acto jurídico, y llevando esta declaración a sus últimas consecuencias sería preciso establecer que la forma de ejecución de la indemnización civil es la que decreta la Ley Penal y no la que establecen disposiciones o autoridades de otro orden. Que una vez limitado el problema procesal en la forma anterior debe reputarse tercero ante la Ley Penal, conforme al art. 104 del Código en vigor, a la Entidad aseguradora E..., por lo que debe accederse a la indemnización que solicita de la suma ingresada para producir una renta a los causahabientes del obrero fallecido, porque tal ingreso constituye perjuicios sufridos que resultan motivados por el delito perseguido..., ya que a aquel pronunciamiento conduce la Orden de 25 de marzo de 1936, que considera la entrega verificada como un anticipo a reintegrar al asegurador, en primer término, de la indemnización civil a que haya sido condenado el culpable o el responsable civil subsidiario. Que el Seguro de Accidentes constituido contra el infortunio en el trabajo comprende, por su objeto de protección de la vida y la salud del obrero, todo daño o detrimento sufrido en el ejercicio laboral, mas no permite olvidar la diferencia existente, por razón de la causa de la muerte o lesión sufrida por el asegurado, entre lo que acaece de modo fortuito y es propiamente infortunio y lo que es producido por causa de culpa de alguien, sea penal, como sucede en este proceso en el que se ha decretado una condena, sea culpa de otro orden, por lo que el asegurador tiene derecho a recibir de ese culpable y por su insolvencia del responsable

civil subsidiario, la indemnización entregada anticipadamente por virtud de tal delito, conforme a los artículos 103 y 104 del Código penal.»

La sentencia de 15 de junio de 1959 de forma inversa mantiene la misma doctrina cuando dice: «Que el segundo motivo de forma debe desestimarse igualmente, porque el problema a que aluden los recurrentes está resuelto de modo afirmativo al hacerse declaración de derechos a favor de las Entidades aseguradoras, y respecto a éstas no hay falta de legitimación en cuanto al fondo, y que esta Sala ha establecido que se trata de terceros desde el momento en que, por razón del delito y no por otro hecho distinto de éste y que fuese riesgo cubierto en la póliza contratada, realizaron un pago, por el que adquirieron carácter de perjudicados... Que, por último, deben rechazarse... porque no vulnera sino por el contrario cumple el artículo 104 del Código penal la sentencia que decreta indemnización de perjuicios morales y materiales irrogados por razón del delito a un tercero, como lo es la aseguradora que indemniza un siniestro no debido al azar sino a una conducta calificada de delictiva por la jurisdicción criminal...»

Hasta aquí, la doctrina sentada por el Tribunal Supremo en tal sentido, en que viene en considerar terceros a las Entidades aseguradoras con base en unos fundamentos, cuya importancia estudiaremos en su momento.

c) *Novísima jurisprudencia sobre esta materia.*—Debemos iniciar este grupo con la cita y transcripción de la doctrina contenida en la sentencia de 17 de noviembre de 1960, en la que dándose un giro total a la doctrina anterior se sienta una diferencia con ella coincidente con la transcrita en el Grupo a), cuando dice: «Que para que pueda concederse indemnización por daños y perjuicios patrimoniales causados al sujeto pasivo del delito, a su familia o a un tercero, es imprescindible que en los hechos que se declara probados por la sentencia de instancia o en alguna otra parte de la misma, se consignen los datos o pormenores necesarios para que de ellos se infiera la realidad del menoscabo o quebranto económico sufrido por el que solicite la indemnización, ya sea por daño emergente, lucro cesante o simple daño moral..., que si bien es verdad que los daños o perjuicios causados como consecuencia de un delito pueden afectar y en ocasiones afectan a personas diferentes de la víctima o de sus familiares, esto es, al tercero a que se refiere el artículo 104 del Código penal, para que proceda a la indemnización ha de existir una relación directa entre la acción delictiva y la acción patrimonial sufrida por el tercero, y como la Entidad X concertó una póliza de seguro voluntario e individual en virtud de cuyo contrato se obligaba a pagar al asegurado o a sus familiares determinada cantidad si ocurría alguno de los siniestros que en la póliza se especifican, y en compensación de este riesgo el asegurado abonaba una cuota o prima durante la vigencia del contrato, el desembolso por la

muerte del asegurado, es la natural consecuencia de las prestaciones que la Entidad se obligó a realizar en virtud del contrato celebrado con la víctima, pero no puede alegar válidamente que es un tercero perjudicado por el delito y pretender que el autor del hecho punible le resarza de lo que pagó en cumplimiento de las obligaciones estipuladas en un contrato puramente civil en el que no fué parte el culpable y que no tiene nexo ni relación alguna con el hecho delictivo, razones que además de las antes expuestas aconsejan...»

Esta sentencia que pudiéramos sostener marca una transición entre la doctrina anterior y la que a partir de esta fecha viene en sentarse, si de un lado parece admitir la posibilidad de que la aseguradora se estime tercero perjudicado en sus primeras consideraciones, sin embargo, después teniendo en cuenta que no se trata de un seguro de accidentes de trabajo, sino de un seguro de accidentes individual de carácter voluntario, rechaza ese concepto de tercero perjudicado.

Por el contrario, la sentencia de 26 de enero de 1960 ya es terminante, y en ella y en la parte referente a nuestro estudio se dice: «Que establecido por el Código penal la responsabilidad civil como secuela de la criminal, deducida del principio de que el delito produce además de un mal social un mal material que hay que reparar o indemnizar, en su artículo 104 comprende no sólo los perjuicios causados al agraviado, sino también los que se hubiesen irrogado por razón de delito a su familia o a un tercero, y con esta premisa surge el problema de si las Compañías aseguradoras en casos de accidentes de trabajo, cuando éstos tienen su origen en un hecho delictivo, tienen la condición de terceros a efectos de la correspondiente indemnización, y como quiera que el Reglamento de Accidentes de Trabajo de 22 de junio de 1956, en su artículo 189, recogiendo lo dispuesto por Orden ministerial, impone a las entidades aseguradoras en defecto del patrono, la obligación de cumplir sin demora las relativas a la asistencia médico-farmacéutica y al abono de las indemnizaciones procedentes, resultan por ello afectadas en sus intereses, y la misma ley lo reconoce así obligando a aplicar la indemnización, en primer término, a reintegrar a la entidad aseguradora o al patrono, del costo de la asistencia o indemnizaciones que hubieren satisfecho, razón por la cual, reconociendo en la entidad recurrente la condición de tercero perjudicado, es de acoger el único motivo del recurso, amparado en el número primero del artículo 849 de la ley Procesal. Que el resarcimiento anteriormente expresado no puede traspasar los límites establecidos en las mencionadas disposiciones legales y no alcanza al depósito que haya constituido la entidad aseguradora recurrente para garantizar una pensión a los causahabientes de la víctima del delito, porque dicho depósito no lo ha sido para responder de las consecuencias civiles del hecho delictivo, sino por exi-

gencia de la jurisdicción laboral al establecer dicha pensión, y en tal sentido habría que limitar el reconocimiento de la condición de tercero perjudicado a los límites dichos.»

De lo expuesto se deduce que esta sentencia admite la siguiente tesis:

— Que las entidades aseguradoras, por habérselo así reconocido el Reglamento de Accidentes de Trabajo, tienen la condición de terceros perjudicados, conforme a lo dispuesto en el art. 104 del Código penal.

— Que esa condición sólo puede, sin embargo, alcanzar a las prestaciones que no constituyan el depósito exigido en concepto de capital para pago de las rentas por incapacidades permanente o muerte por la legislación de accidentes.

— Y que ello es debido a que ese depósito no responde a consecuencias civiles del hecho delictivo y sí a exigencias de la jurisdicción laboral.

Tras esta sentencia, la dictada en 4 de julio de 1960 viene en decirnos: «Que el recurso de la entidad aseguradora, como acusadora particular no puede ser acogido porque a más de la referencia a los preceptos sustantivos de los artículos 19, 11, 25 y 17 del Código penal, menciona normas procesales como los artículos 142, 107 y 110 de la ley de Enjuiciamiento, inadecuadas en recurso de fondo y su desestimación se funda en que la obligación genérica de reparar civilmente el daño causado por el delito debe concretarse de modo específico en cuanto a la causa, a la persona deudora y a la acreedora, lo que no sucede con la exclusiva declaración del artículo 19 del Código penal, sino que deriva de sus concordantes, el artículo 101 y siguientes, y si en ellos no pudo apoyarse la parte recurrente, como aseguradora de la empresa patronal del ciclista fallecido, al haber satisfecho por obligación legal la cuota de asistencia sanitaria y el importe de la renta provisional para la viuda del mismo, la jurisdicción penal no puede decretar el reintegro de este desembolso en el caso presente, fuera de los términos que señala la Orden de 25 de marzo de 1936, incorporada hoy al artículo 189 de la ley de 22 de junio de 1956, pues por no existir condena a indemnización de que puedan detraerse las cantidades satisfechas por la recurrente, el Tribunal de lo criminal no puede adoptar otra resolución fundada que la que hoy es objeto de impugnación y que debe mantenerse, ya que carece de base posible la detracción que establece a favor del asegurador el precepto antes indicado, y en lo que se refiere a la prelación para el pago de las responsabilidades, conforme al artículo 111 del Código penal esta norma carece igualmente de aplicación en lo

que respecta al punto controvertido en este procedimiento, pues supone insuficiencia de bienes para satisfacer las responsabilidades pecuniarias del penado y, en cambio, el fallo recurrido aprueba las fianzas que dictó y consultó el instructor, y en último término, los efectos que la renuncia de acciones por los perjudicados directos pueda producir en los derechos de tercero interesado en las consecuencias civiles de un delito, son ajenas a la jurisdicción penal por lo que son ajustadas a derecho las reservas de acciones que establece la sentencia a favor de la entidad recurrente.»

Como del contenido de esta sentencia puede deducirse, habida cuenta de que la viuda del fallecido renunció a las acciones civiles, viene en sentar las siguientes consecuencias:

— Admite que la entidad pudo apoyar su recurso en los artículos 101 y siguientes del Código penal, con lo que mantiene su posible posición de tercero perjudicado.

— Admite aplicación a lo dispuesto en la Orden de 25 de marzo de 1936 y artículo 189 del vigente Reglamento de Accidentes de Trabajo, aunque considera imposible dar efectividad a lo en esas normas dispuesto, por no existir condena a indemnización de clase alguna, habida cuenta la renuncia de ella por la viuda de la víctima.

— Y sostiene que el problema de la renuncia de acciones por el perjudicado directo y su repercusión en el tercero perjudicado es ajena a la jurisdicción penal.

Otra posterior sentencia de 18 de octubre de 1960 dice: «En relación con el recurso del patrono y responsable civil subsidiario, que invoca infracción del art. 22 del Código penal, las facultades del Tribunal represivo, en cuanto a la responsabilidad civil derivada de delito, son completas por lo que se refiere a las consecuencias restitutorias, reparatorias o indemnizadoras de la culpa delictual y cuasi delictual; pero están limitadas por las atribuciones que la organización general de la jurisdicción del Estado otorga a otros Tribunales cuando se trata de efectos jurídico-civiles relativos al enjuiciamiento y fallo sobre la naturaleza, contenido y eficacia de pactos o convenciones que se apartan de los elementos jurídico-privados estrictamente esenciales para que exista la acción criminal, y puestos en práctica para preparar, perpetrar o encubrir hechos punibles, como sucede con el contrato de depósito, hecho civil elevado por su quebrantamiento a ilícito penal según el artículo 535 del citado Código y, de modo general, con todas las cuestiones prejudiciales de orden civil deferidas al Tribunal sancionador por el artículo tercero y siguientes de la ley de Enjuiciamiento criminal. Mas

en el caso presente, el debate entre el actor civil, Compañía aseguradora y el recurrente, responsable civil subsidiario y asegurado de aquélla, a consecuencia del abono por la Sociedad de seguros de la cantidad de X pesetas, como fianza en la Delegación de Vizcaya del Instituto Nacional de Previsión, para constituir la pensión que corresponde a la viuda del ayudante del camión conducido por el procesado recurrente y obrero dependiente como él del mismo responsable civil subsidiario, que igualmente recurre, debate dirigido a la condena o absolución del recurrente al pago de la única indemnización de perjuicios decretada por la sentencia recurrida a favor de los herederos del finado, salvo lo que la viuda de éste pueda obtener de otra Compañía aseguradora del mismo obrero, no puede estimarse que constituya perjuicio o detrimento causado a un tercero por razón del delito, como exige el artículo 104 del Código penal, sino que se trata de prestación producida a causa de un requerimiento u otra actuación de orden administrativo y realizada en virtud de un contrato de seguro que priva a ambas partes contratantes del carácter de tercero entre sí, por lo que la jurisdicción criminal debe dejar expedita la vía que corresponda para que, en la forma procedente y libres tanto los organismos enjuiciadores como las partes interesadas de la obligada sujeción del Tribunal penal al hecho probado, puedan debatir con toda amplitud cuanto convenga a su derecho y utilidad, y en tal sentido procede acoger el único motivo admitido de este recurso, con la reserva de derechos oportuna.»

En esta sentencia, y a más de que en ella se emplea un término equívoco, cual es el de denominar «fianza», al capital depositado en el Instituto Nacional de Previsión para pago de las rentas a los beneficiarios de las víctimas, se sienta una doctrina más avanzada que en las anteriores, pues si de una u otra forma en ella se reconocía el carácter de tercero perjudicado a las entidades aseguradoras, en ésta se las niega ese carácter. En su consecuencia el contenido de esta sentencia puede resumirse en lo siguiente:

— Niega a la entidad aseguradora el carácter de tercero perjudicado conforme a lo previsto en el artículo 104 del Código penal.

— Se funda la negativa en que el perjuicio alegado no es en razón al delito, sino a causa de un requerimiento u otra actuación administrativa.

— Ratifica la posición adoptada, en que la prestación se hace en virtud de un contrato de seguro.

Más tarde, en 17 de noviembre de 1960, ve la luz una nueva sentencia con la siguiente doctrina: «Que para que pueda concederse indemnización

por daños y perjuicios patrimoniales causados al sujeto pasivo del delito, a su familia o a un tercero, es imprescindible que en los hechos que se declaren probados por la sentencia de instancia o en alguna otra parte de la misma se consignen los datos o pormenores necesarios para que de ellos se infiera la realidad del menoscabo o quebranto económico sufrido por el que solicite la indemnización, ya sea por daño emergente, lucro cesante o simple daño moral, y como en ninguno de los pasajes de la sentencia recurrida se hace ni siquiera alusión a que la Compañía de seguros haya sufrido perjuicio alguno por razón del delito perseguido, es visto la improcedencia del particular de la sentencia que condena al procesado, y por su insolvencia, al responsable civil subsidiario, a que abone en concepto de indemnización a la mencionada Sociedad X pesetas, por no estar justificada en la referida sentencia la existencia de daño o perjuicio alguno sufrido por la misma... Además, que si bien es verdad que los daños o perjuicios causados como consecuencia de un delito pueden afectar y en ocasiones afectan a personal diferente de la víctima o de sus familiares, esto es, al tercero a que se refiere el artículo 104 del Código penal, para que proceda la indemnización, ha de existir una relación directa entre la acción delictiva y la lesión patrimonial sufrida por el tercero, y como en el presente caso la Compañía de Seguros, según resulta de los documentos unidos al rollo a su instancia y que se tiene a la vista, concertó con el interfecto una póliza de seguro voluntario e individual, en virtud de cuyo contrato la Compañía se obliga a pagar al asegurado o sus familiares o beneficiarios determinada cantidad si ocurría alguno de los siniestros que en la póliza se especifican, y en compensación de este riesgo el asegurado abona una cuota o prima durante la vigencia del contrato, el desembolso que haya hecho la Compañía aseguradora por la muerte del asegurado, es la natural consecuencia de las prestaciones que se obligó a realizar en virtud del contrato celebrado con la víctima, pero no puede alegar válidamente que es un tercero perjudicado por el delito, y pretender que el autor del hecho punible le resarza de lo que pagó en cumplimiento de las obligaciones estipuladas en un contrato puramente civil, en el que no fué parte el culpable y que no tiene nexo ni relación alguna con el hecho delictivo que ahora se juzga razones, que además de las expuestas en el anterior considerando, aconsejan estimar el tercero de los motivos del recurso que apoyó en el acto de la vista el Ministerio Fiscal.»

Referida esta sentencia a un caso de seguro de accidentes individual y no de trabajo, hemos hecho a ella referencia para poner de relieve las diferencias existentes entre unos y otros casos; en este de que se ocupa la sentencia se da una relación civil entre asegurador y asegurado y no puede decirse que el daño sobrevenido haya sido distinto de aquel que se quiso pre-

ver por la póliza de seguros, pues, antes al contrario, no se hacía en ella salvedades de ninguna clase —prohibidas luego por Orden del Ministerio de Hacienda— ni existe tampoco disposición o precepto alguno que autorice a la aseguradora a considerarse tercera perjudicada y a resarcirse de lo satisfecho con cargo al autor del hecho o del responsable civil subsidiario.

En su consecuencia, esta sentencia :

- Se refiere a un caso de accidentes individuales y no de trabajo.
- Exige exista una relación directa entre la acción delictiva y la lesión patrimonial sufrida por el tercero.
- Se trata de un seguro voluntario y no obligatorio.

Otra sentencia, ésta de 23 de noviembre de 1960, a la que se refiere el estudio monográfico del profesor Montoya Melgar, nos dice lo siguiente: «Que tanto en el único motivo del recurso interpuesto por la representación de la R. E. N. F. E., entidad civil y subsidiariamente responsable, como por la del procesado se hace mención como preceptos sustantivos presuntamente vulnerados los del articulado de la Orden de 25 de marzo de 1936 y 53 de la vigente ley de Accidentes de Trabajo, así como jurisprudencia de esta Sala, hay que tener en cuenta que los primeros carecen a todas luces de la condición de preceptos sustantivos penales, a que los recursos amparados en el número 1.º del art. 849 de la ley de Enjuiciamiento criminal hacen mérito, carencia que con no menor razón adolece la doctrina jurisprudencial que en esta vía no es fuente formal de Derecho, ello pudiere haber constituido causa bastante de inadmisión de los recursos que, en el presente trámite, es susceptible de transmutarse en desestimación. Que a mayor abundamiento, los preceptos estrictamente penales que eventualmente infringidos pudieren aducirse, como a veces se hace en el curso de la argumentación de los motivos, que son los artículos 22 y 104 del Código penal, no solamente no han sido infringidos, sino que se han aplicado rectamente por la Sala sentenciadora, habida cuenta la independencia y primacía que en su propio campo ostenta la jurisdicción criminal, incluso en el pronunciamiento de responsabilidades civiles directas o subsidiarias dimanantes de delito o falta a que el artículo 19 del propio Código imperativamente obliga, preceptos que concordados con lo social laborales que aluden, no entrañan la contradicción denunciada que sólo en apariencia pudiere acreditarse y que, aún de ser cierta, no argüiría por la postergación automática de las normas penales, puesto que el texto del artículo 53 de la ley de Accidentes de Trabajo, en su versión refundida y rectificada por Decreto de 22 de junio de 1956, acuerda en su último inciso al asegura-

dor «derecho preferente a recuperar del responsable civil por pleito o causa criminal el importe de las prestaciones satisfechas»; pero de ningún modo obliga a los Tribunales de lo penal a realizar en los fallos las operaciones de abono o subrogación, impropias de su específico cometido, dado que ese «derecho», o mejor aún expectativa de tal a que la ley laboral alude, ha de ejercitarse al margen de la sentencia a que el pleito civil o causa criminal dió lugar. De otra parte, que la prestación satisfecha por la R. E. N. F. E. no consistió en una entrega efectiva de numerario, como la concreta que en la condena se especifica, sino en un depósito garantizando una renta de duración limitada, conforme a los móviles a que obligan los preceptos sociales en vigor, de naturaleza predominantemente objetiva y desligada de las responsabilidades criminales y civiles «ex delicto» que pudieran acreditarse, obligaciones, pues, nacidas de fuentes y causas diversas al perjudicado no renunciante, como es el caso del hijo menor de la víctima, tiene perfecto derecho a poder disfrutar de una suma dineraria inmediata en virtud del delito que dió origen a la muerte del padre, sin que sea legal ni justo sustituirle unilateralmente tal beneficio por una renta temporal cuya cuantía, si se estima impropcedente por el obligado a satisfacerla por imperativos de índole social-laboral, ha de ejercitarse en otra vía que la de casación intentada, puesto que en la criminal los pronunciamientos de responsabilidades civiles son imperativos no excusándose por reales o presentes pagos, sino mediante renuncia expresa y ratificada, a tenor de lo dispuesto en los artículos 109 y siguientes de la ley de Enjuiciamiento criminal.»

De las muchas conclusiones que pueden obtenerse de esta sentencia vamos a sintetizar su doctrina para su debido comentario en el momento oportuno, de la forma siguiente:

— Que los preceptos de la Orden de 25 de marzo de 1936 y artículo 53 de la vigente ley de Accidentes de Trabajo no tienen el carácter de preceptos sustantivos penales, tal y como los exige para la casación el número primero del artículo 849 de la ley de Enjuiciamiento criminal, con lo que los recursos fundados en ellos son inadmisibles.

— Que la jurisprudencia penal no es fuente formal de Derecho.

— Que lo dispuesto en la ley de Accidentes de Trabajo no tiene fuerza para obligar a los Tribunales de lo penal a realizar en los fallos operaciones de abono o subrogación impropias de su cometido.

— Que el depósito para el pago de las indemnizaciones es de naturaleza objetiva, desligado de las responsabilidades criminales y civiles que pudieren derivarse.

— Que el perjudicado tiene derecho a disfrutar inmediatamente de una suma dineraria.

— Que no es legal ni justo sustituir unilateralmente la entrega inmediata de una suma dineraria por una renta temporal.

— Y que, por ser imperativo en la vía criminal, los pronunciamientos de responsabilidades civiles no se excusan por reales o presuntos pagos, sino sólo mediante renuncia expresa conforme a los artículos 109 y siguientes de la ley de Enjuiciamiento criminal.

Disconformes con algunos de los extremos que se insertan en esa doctrina, relegamos el comentario al que en conjunto llevaremos a efecto más adelante una vez sentadas todas las necesarias premisas.

* * *

En 30 de enero de 1961 una nueva sentencia dijo lo siguiente: «Que tiene declarado esta Sala que el abono de cantidad por una Compañía aseguradora en el Instituto Nacional de Previsión, para constituir la pensión que corresponda a la familia de la víctima, no puede considerarse que constituya perjuicio o detrimento causado a un tercero en razón del delito, como exige el artículo 104 del Código penal, sino que se trata de prestación producida a causa de un requerimiento u otra actuación de orden administrativo y realizada en virtud de un contrato de seguro que priva a la parte del carácter de tercero, por lo que la jurisdicción criminal tiene que dejar libre la vía correspondiente para que las partes interesadas y el Tribunal competente puedan debatir aquéllas y resolver éstas como proceda en Derecho, y esto es lo que quiere decir la parte dispositiva de la sentencia recurrida, aunque no sea indicado para una resolución de carácter penal la expresión extracción, dejando su determinación como extremo a resolver entre ellos mismos.»

Esta sentencia mantiene en líneas generales igual criterio que la de 18 de octubre de 1960, por lo que las conclusiones de la misma que en su momento se hicieron las aplicamos a ésta.

* * *

Por último, una nueva sentencia sobre estas mismas materias de 21 de marzo de 1961 nos ha venido en decir: «Que el caso especial debatido en esta causa, sin personación del perjudicado, con asistencia como partes personales de la acusación pública, como acusación particular de la entidad ase-

gurdora y, como parte acusada, el procesado, unido a la forma en que la sentencia decidió las diferentes peticiones de las partes, y posteriormente visto el modo en que el recurso ha sido planteado contra los pronunciamientos de la sentencia recurrida, obliga en lo que respecta a los motivos segundo y tercero de fondo a resolver, de acuerdo con la impugnación de la parte recurrente, del art. 189 del texto refundido de la ley de Accidentes de Trabajo de 22 de junio de 1956, cuando concede al asegurador acción civil en el proceso penal, no es contra el procesado, sino en relación con la indemnización que a favor del perjudicado se imponga al reo, y en este sentido no tiene acción dicho asegurador para pedir indemnización a favor del perjudicado, al que no representa, ni para solicitar directamente en el proceso penal que el condenado le abone los gastos producidos en lo que en un principio se consideró accidente de trabajo y al declararse posteriormente ser hecho penal sólo se le concede acción para indemnizarse en la forma expresada, y consiguientemente procede mantener la condena de X pesetas de indemnización al perjudicado que establece la sentencia, por crear un derecho a su favor de que no puede desposeérsele sin ser oído, y absolver de las peticiones formuladas por la entidad aseguradora contra el procesado en este procedimiento.»

Como tesis de esta sentencia puede ofrecerse la siguiente:

— Que la representación de la entidad aseguradora no representa al perjudicado salvo si existe por parte de él otorgamiento expreso de la misma.

— Que la acción del asegurador no es contra el procesado, sino en relación con la indemnización que se imponga al reo a favor del perjudicado.

— Que no se puede solicitar en el proceso penal por el asegurador el abono por el condenado de gastos producidos por accidentes de trabajo.

* * *

De aquellos puntos principales relacionados con la materia objeto de nuestro estudio hemos ofrecido transcripción literal de la jurisprudencia dictada por el Tribunal Supremo a través de la cual se ha podido conocer lo variable de su doctrina, y como por unas u otras causas, en esta última etapa, sin seguir directrices uniformes, puesto que en ella se alegan motivos diversos, se ha negado la posibilidad de que el asegurador, al que las disposiciones vigentes sobre reparación de accidentes de trabajo conceden derecho a re-

sarcirse de las cantidades a que asciendan las prestaciones satisfechas, con cargo a la indemnización concedida por los Tribunales de la jurisdicción penal a favor de las víctimas de los hechos delictivos, puedan hacer efectivos esos derechos, quedando por tal causa sin aplicación esos preceptos, a lo menos como consecuencia de la actuación de la jurisdicción penal. Hemos visto que las causas o móviles en que se funda tal posición señalan, junto a una orientación uniforme en su resultado, directrices distintas respecto a fundamento de los fallos, lo que impide formar un solo criterio respecto a esta doctrina. Merece destacarse en ella la afirmación que se hace en la sentencia de 23 de noviembre de 1960 de que la jurisprudencia penal no es fuente formal de Derecho, lo que permite, sin menoscabo del respeto que siempre merece el criterio del más Alto Tribunal de la justicia española, poder disentir en el terreno científico de su doctrina, con la esperanza de que, cual en otras ocasiones ha ocurrido, pueda la argumentación ofrecida convencer al Tribunal y modificar su actual criterio, que, como hemos visto, ha sufrido distintas alternativas, volviendo de nuevo a aquella doctrina en que se reconocía como tercero perjudicado al asegurador en los casos de víctimas de delitos que por su condición merecieron ser también calificados los hechos como accidentes de trabajo.

Y no es que no estemos de acuerdo con gran parte de los criterios sustentados tanto en los trabajos bibliográficos citados, como en la doctrina jurisprudencial transcrita; es indudable que el ideal sería que cada jurisdicción resolviera sus problemas sin interferencias; mas así como en aras de un resultado positivo de las consecuencias de un hecho ha sido posible no limite la jurisdicción penal su acción a imposición de penas, sino que se le han concedido facultades para también reparar los perjuicios, acciones de carácter netamente civil, se admita por iguales motivos que la jurisdicción penal pudiere también conocer de los problemas aquí planteados, sobre los que en dos puntos principales mantenemos criterio opuesto a la doctrina jurisprudencial. Estos puntos son:

1.º Que la doble indemnización a los perjudicados la estimamos un enriquecimiento injusto de los mismos, puesto que si el Seguro obligatorio de Accidentes actúa en estos casos, lo hace en virtud de los dos siguientes fines: a), amparo al que ostenta la condición de trabajador; b), carácter obligatorio y no voluntario del Seguro de Accidentes, con primas satisfechas sólo a cargo del empresario; y

2.º Que la posible confusión que pueda crearse por la aplicación de los preceptos de la legislación de Accidentes de Trabajo nace de un derecho que la ley ha concedido a las aseguradoras, ley que por su rango normativo parece debe obligar a toda jurisdicción, y sin que el acatamiento de los pre-

ceptos de esa ley sea «ni cómodo para determinados intereses», que en nada se benefician —en su momento lo demostraremos— y sólo se resarcen de aquello que nunca debieron satisfacer más que por un imperativo social, ni tampoco se pueda considerar injusta la sustitución unilateral del beneficio que concede al perjudicado la legislación penal, al concederle una indemnización en numerario que se cambia en otra en forma de renta, porque tal sustitución, si es unilateral, no lo ha sido por imposición de una de las partes, caso en el que no sería admisible, sino por disposición legal que mientras siga en vigor debe acatarse y respetar sus preceptos, aunque se pueda uno mostrar disconforme con ellos, tanto en el campo de la polémica doctrinal como en el de la sana crítica.

Existen a más de ello otros motivos que estimamos abonan la posición del legislador con un carácter práctico y efectivo; mas ello sería adelantarnos a lo que constituye nuestro propósito y que en su fondo no difiere del que mantienen los publicistas y la doctrina jurisprudencial en cuanto se dirija, respetando lo que hoy existe, a lograr una disposición conjunta de Justicia y Trabajo que resuelva estas situaciones que, reiteramos, no son de comodidad o de egoísmo, sino de estricta justicia que el legislador ha querido conceder a las entidades aseguradoras para que puedan considerarse terceras perjudicadas.

VII. RESUMEN CRÍTICO DE LO ANTERIORMENTE EXPUESTO

Un superficial examen de cuanto contiene tanto la doctrina jurisprudencial como la bibliografía reseñada nos conduce a la conclusión de que la negativa a reconocer como terceros perjudicados a las entidades aseguradoras de accidentes de trabajo, en los casos de responsabilidades por delitos o faltas, obedece a dos motivos perfectamente diferenciados, que siguiendo la técnica del recurso de casación, podríamos agrupar en los dos siguientes apartados:

- 1.º Por cuestiones procesales.
- 2.º Por motivos de fondo.

Como vamos a estudiar estas cuestiones, nada más apropiado que dentro de cada uno de esos apartados, relacionemos los motivos que a cada uno corresponde:

- 1.º Cuestiones procesales:
 - a) Sólo se puede ofrecer según el artículo 109 de la ley de Enjuiciamiento criminal, el proceso al ofendido.
 - b) Los preceptos de la Orden de 25 de marzo de 1936 y los de la vigente

ley de Accidentes de Trabajo, no tienen el carácter de sustantivos penales para amparar los recursos.

c) Lo dispuesto en la legislación de Accidentes de Trabajo no obliga a la jurisdicción penal a realizar en sus fallos operaciones de abono o subrogación.

2.º Motivos de fondo:

a) Sólo alcanza la condición de tercero perjudicado cuando se pagan prestaciones que no suponen depósitos de capital.

b) No responde el depósito a consecuencias civiles del delito, sino a exigencias de la jurisdicción laboral.

c) No tienen las aseguradoras el carácter de tercero perjudicado, pues su perjuicio no es en razón a delito, sino a causa de un requerimiento u otra actuación de orden administrativo.

d) Tampoco tienen ese carácter por ser su prestación la consecuencia de un contrato de seguro.

e) No la tienen asimismo, por exigirse directa relación entre la acción delictiva y la lesión patrimonial del tercero.

f) No puede existir tercero perjudicado en caso de aseguradora cuando el ofendido ha renunciado a sus derechos.

g) Los depósitos de capitales se encuentran desligados de toda clase de responsabilidades criminales o civiles que puedan derivarse del delito.

h) La sustitución unilateral de indemnización por depósito que supone novación, no es legal ni justa; e

i) Se exige renuncia expresa del ofendido o sus familiares, para que pueda existir la subrogación conforme a los artículos 109 y siguientes de la ley de Enjuiciamiento criminal.

* * *

Enunciadas las anteriores cuestiones, que son las que justifican la evolución nacida tanto doctrinal como jurisprudencialmente, por la que del reconocimiento como tercero perjudicado de las aseguradoras se ha llegado a una situación en la que o se las niega ese derecho o se oponen motivos de fondo y de forma para que lo puedan hacer efectivo, precisamos dejar clara ahora nuestra postura contraria a esa tesis, ya que consideramos que lo que disponen los artículos 53 del texto refundido de la legislación de Accidentes de Trabajo y 189 de su Reglamento, es preciso tenga viabilidad, que se pierde con la nueva doctrina, y que sin embargo responde no a un deseo de enriquecimiento injusto, ni aun siquiera a una cómoda postura de defensa de intereses, sino a un criterio de justicia conmutativa que el legislador ha expresamente reconocido por lo que se precisa pueda tener vía adecuada para lle-

varla a la práctica con éxito, la que, tal y cual hoy existen los preceptos que rigen la materia, sólo puede ser la vía penal.

Pero con dificultad suma se podría llegar a las conclusiones razonables, si previamente no se estudiaran extremos del mayor interés relacionados con la legislación de Accidentes de Trabajo, pues si las cuestiones de procedimiento pudieren tal vez soslayarse para aceptar el criterio que mantemos, la mayor dificultad ha de encontrarse en los problemas de fondo suscitados que son para nosotros los de mayor importancia, tanta que cualquier solución arbitrada sobre personación o ejercicio de acciones sería inútil, si luego por las cuestiones de fondo resultaban estériles las peticiones.

Se precisa aclarar el concepto de accidente de trabajo; su carácter de seguro obligatorio social especial; la razón de actuar en las entidades aseguradoras; el carácter de las prestaciones que otorga esta legislación reparadora, tanto las que suponen pagos dinerarios como depósito de capitales; es preciso determinar hasta dónde llega el alcance de esas prestaciones, su razón, el objeto y móvil de su constitución; y tratar de comprender el motivo que inspiró al legislador la redacción de esos preceptos y la influencia que ejerce en la actuación de los Tribunales de la jurisdicción penal, para demostrar, o a lo menos intentarlo, que los argumentos empleados en contra y oposición a su aplicación por los Tribunales penales, no tienen fundamento, y debe modificarse de nuevo la doctrina jurisprudencial, como ya anteriormente ocurrió con las directrices que ahora han venido en imponerse.

Como nos interesa dejar clara nuestra conducta, estimamos conveniente precisar el móvil de nuestro estudio actual, ya esbozado al comienzo del presente trabajo; por vocación, por docencia y por estar viviendo al día estos problemas, siempre con ánimo constructivo procuramos ofrecer a cuantos se interesan por estas materias, la interpretación que debe darse de los preceptos legales, con fundamento no sólo en nuestra propia experiencia y argumentos científicos que a su favor puedan alegarse, sino también y de forma principalísima en la doctrina jurisprudencial, por la que siempre hemos mostrado máximo respeto. Por ello han sido muchas las ocasiones en que nos ha sido factible destacar nuestra admiración por esa doctrina por cuanto apartándose voluntariamente de sistemas formalistas y buscando en todo instante la aplicación de la justicia con elevado criterio social, ha encontrado soluciones a casos realmente difíciles de resolver; ella ha sido la que, con un criterio que podríamos calificar de «vanguardia», ha sabido estructurar nuevas formas imprimiendo a la legislación nuevos caminos, siempre respetando los intereses de todas las partes comprometidas en los litigios, pero defendiendo junto a ellos y con ellos los supremos intereses sociales por los que debe velar, de

forma de hacer realidad la definición tradicional de «dar a cada uno lo que es suyo».

Pero también en ocasiones, aunque sean las menos, nos hemos visto obligados a poner reparos a su doctrina, por estimar —siempre con el máximo respeto y sólo como aportación constructiva al tema—, que la misma no respondía a lo que según nuestro criterio debía ser en el conjunto general el criterio que presidía en las normas; y nos cabe la satisfacción de que nuestro constante batallar ha sido en ocasiones fructífero, y al ánimo de nuestros Tribunales hemos logrado llevar la razón de nuestro pedir, así como al del legislador lo fundado de esa petición de modificaciones en las disposiciones en vigor.

Con esta finalidad hemos enfocado este trabajo del que hasta ahora sólo hemos ofrecido sus necesarias premisas; por ello estamos seguros de que, conformes o no con nuestro criterio, algo en él destacará; la buena fe que anima nuestros propósitos, no inspirados por móviles subjetivos, sino encaminados a lograr solución a un problema que hoy consideramos se viene resolviendo de forma diferente a aquella que el legislador quiso que fuere, y causando con ello un perjuicio a respetables intereses que quiso amparar y proteger, dando unos preceptos y la posibilidad de actuar ante una jurisdicción que hoy rechaza esa intervención, tal vez con fundamento jurídico sobre todo de carácter formalista, pero que, sin embargo, viene en dejar desamparados esos legítimos intereses.

Si un día, tal vez no lejano, una modificación del criterio reparador de los infortunios del trabajo, hace extensivo el amparo con carácter general, sin discriminación de causas ni clases sociales; si esa protección se impone por el bien común como imperativo social; si incluso —pues a ello puede llegarse— lo que hoy estima el legislador justo mañana lo estima injusto, creemos será entonces el momento de acatar ese estado de opinión contrario; más hoy el criterio de conceder al asegurado el carácter de tercero perjudicado y de estimar que la víctima del hecho delictivo o sus causahabientes no debían percibir doble indemnización, nació de la jurisprudencia y no del legislador; éste, estimando justo tal criterio aceptó esa doctrina, y ahora, la propia jurisprudencia es la que opinando de forma contraria, convierte lo que ella señaló como justo, en no amparado y falto de protección.

Nada más sobre esta previa explicación; nuestra postura no la fundamos tan sólo en los expuestos motivos, fáciles de expresar, sino en razones técnicas, y a ellas vamos a acudir seguidamente, desentrañando los conceptos y exponiendo la forma en que a nuestro juicio deben interpretarse, para tras ello aplicar los mismos al caso en estudio.

VIII. ESTUDIO DE LA LEGISLACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO

A) *Concepto del accidente de trabajo.*—A lo largo de la vida de la legislación reparadora de esta clase de infortunios del trabajo, no ha sido modificada la definición sobre el mismo; desde la primitiva ley de 1900 a la actual, los términos han permanecido inalterables (7), y a lo largo tanto de la labor legislativa como de la jurisprudencial, se ha venido perfilando este concepto, que en aras de una más amplia función social se ha visto extendido, bien en algunos casos de forma expresa, o bien en otros de forma tácita, cual ocurre actualmente con los llamados accidente *in itinere*.

Desde aquella fecha a la presente, y en cuantas disposiciones se han dictado sobre esta materia, se ha mantenido del accidente de trabajo igual definición que la que se da en el art. 1.º del texto refundido de la legislación vigente y en el segundo de su Reglamento; en ambos se dice: «Se entiende por accidente toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena.»

En la legislación derogada, o sea en el Reglamento de 31 de enero de 1933, referido a los accidentes en la industria, tras igual definición contenida en su artículo primero, se decía en su artículo sexto: «La responsabilidad que establece el presente Reglamento es la referente a los accidentes ocurridos a los obreros con ocasión o por consecuencia del trabajo que realicen, a menos que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo en que se produzcan. Deberá entenderse existente fuerza mayor extraña cuando sea de tal naturaleza que ninguna relación guarde con el ejercicio de la profesión de que se trate. No se considerarán, sin embargo, debidos a fuerza mayor extraña al trabajo a los efectos de la ley, los accidentes que reconozcan como causa el rayo, la insolación u otros fenómenos análogos de la Naturaleza. La imprudencia profesional, o sea la que es consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y derivada de la confianza que éste inspira, no exime de responsabilidad al patrono. Si, ocurrido un accidente, el patrono entendiera que fué debido a fuerza mayor o causa fortuita extraña al trabajo, lo manifestará al delegado de trabajo o al alcalde al dar el parte del accidente, obligación de la que no quedará relevado por aquella apreciación, ni tampoco de la de prestar al accidentado la asistencia médica y farmacéutica inmediata, debiendo, además, hacer constar en tal caso la conformidad o disconformidad del obrero.»

Para comprender todo el significado de estos preceptos, tanto el de la

(7) Una única modificación hubo de darse al definir el concepto de accidente de trabajo en el mar en el Decreto de 4 de junio de 1940.

definición como el que se refiere a la responsabilidad, se precisa aunque sólo sea de forma breve, hacer una síntesis histórica del nacimiento de esta legislación protectora y de los fines que vino en llenar; sólo por ese medio será posible conocer su alcance.

Cuando fracasan todas las teorías y medios puestos en práctica para lograr la reparación de los accidentes que ocurren en el trabajo, es cuando nace la conocida teoría del riesgo profesional y con ella la verdadera reparación de esta clase de infortunios; previamente a esto se fueron ensayando distintos medios, porque el deseo de reparar las consecuencias de estos daños es algo que se remonta ya a la época de Bismark, que es quien primero implanta un sistema de reparación de esta clase. Se ha discutido el por qué de de si no en todos (en Alemania fué implantado antes el Seguro de Enfermedad), sí en la mayor parte de los países, ha sido el accidente de trabajo el primeramente reparado en sus consecuencias; más la respuesta surge con sólo meditar las características de este infortunio. Mientras los otros males que pueden sobrevenir al trabajador no dejan una tan clara y palpable huella, y no ejercen sobre todo en el ánimo de las gentes una influencia tan extraordinaria, pues la vejez, si fatal, parece admitirse como hecho necesario al que precisamente por tal circunstancia no se le da en principio toda la importancia que tiene en sus consecuencias, y si la enfermedad se reduce al exterior en sus daños, exclusivamente al círculo de aquellos que no sólo soportan el dolor del enfermo, sino también los gastos que acarrea su atención y la escasez o desaparición de medios con que atenderla, pues desaparecida la capacidad de trabajo desaparece con ella la posibilidad de ganancia; el accidente que se produce a la vista de todos, que sobrecoge en su producción aún más que en sus consecuencias, es aquel que se estima preciso reparar en primer término; los otros infortunios —graves también en sus efectos pero más disimulados—, corre mucho tiempo hasta aquel en que se crea la conciencia de la precisión de repararlos; tienen que nacer nuevas ideas y y nuevos conceptos de la justicia en lo social —a la que colabora en mucho la doctrina pontificia— para que se imponga universalmente la idea de que el trabajador, falto de medios para hacer frente a la vida diaria y por ello falto de reservas para poder atender situaciones anormales dentro de la normalidad, precisa de un amparo para al final de su vida, cuando ya no puede atender con su esfuerzo-actividad a obtener medios de subsistencia, o bien cuando cualquier otra contingencia le priva más o menos permanentemente de obtener ingresos; en todos los casos necesita del amparo de una sociedad que ha sido en definitiva la más beneficiada de ese esfuerzo, pues conviene no olvidar que cuando estas nuevas ideas se van abriendo camino, es cuando

aún perduran las ideas liberales y cuando por ellas el trabajador, más que hombre, es considerado como mercancía.

La situación de agitación que se produce entre la masa trabajadora, impulsada de un lado por nuevas ideas que con apariencias de reivindicaciones tratan de sembrar discordia, y sobre todo acuciada por las necesidades pasadas ante jornales de hambre y estados de depauperación, tras agotadores trabajos, incluso de mujeres y niños, es la que aconseja a los Estados buscar si no remedio al mal, sí como defensa ante el nuevo peligro y no como acto de justicia, tomar medidas que puedan poner un valladar a este estado de situación, y como el accidente de trabajo es el que goza de una más triste y lamentable espectacularidad, con ánimo de impresionar a las gentes, es al que primero se trata de buscar solución. Para los otros infortunios sólo quedan, como reminiscencias de un glorioso pasado «época gremial», los establecimientos de beneficencia y caridad más aparentes que efectivos. Y es por este motivo en que el egoísmo y el temor juegan principales papeles por el que nace la reparación del daño que produce el accidente de trabajo.

Fracasado el ensayo de la teoría «de la culpa» por aplicación al accidente de trabajo de las normas del Código civil referidas al nacimiento de obligaciones por culpa y negligencia, y junto a ella fracasadas igualmente las teorías de la «responsabilidad contractual», como del empresario en base al contrato de trabajo concertado y a su obligación de velar por la integridad del trabajador; la de la «responsabilidad objetiva» fundada en los Códigos latinos y en la misión tutelar de la propiedad, de la que el esfuerzo-actividad constituye un elemento; e incluso la del «ahorro» con motivación en que si el empresario destina una parte de sus beneficios a reparar su maquinaria debe asimismo dedicar otra parte a reparar la maquinaria humana; teorías todas ellas faltas de una práctica aplicación puesto que en la mayoría de los casos la responsabilidad no se puede hacer efectiva, todo da base al nacimiento de una nueva teoría que hoy continúa siendo el fundamento de muchos ordenamientos legales, incluso en líneas generales del nuestro, aunque en su espíritu se encuentre ya rebasado, la teoría del llamado «riesgo profesional», en que ya no existe culpa valorable ni misión tutelar, ni siquiera reparación de material, sino sólo obligación nacida del hecho de que el trabajador, por el solo de la prestación de sus servicios, corre un riesgo, y éste, por sí, independientemente de quien pueda ser culpable —salvo las excepciones que agravan o eximen la responsabilidad empresarial—, debe ser indemnizado al producirse el daño, pues como dice Scelle, «así como el dueño de la Empresa se beneficia de lo favorable, la Ley hace recaer sobre él lo desfavorable, los peligros de la industria, el riesgo profesional».

Si a través de lo expuesto meditamos brevemente, concluiremos que lo

que al implantarse legalmente la reparación se quiso hacer, fué asegurar esa reparación del daño causado, sin más causas que las de buscar y asegurar —origen del Seguro— que la reparación fuere una realidad y no una entelequia.

Es suficiente lo expuesto para obtener conclusiones del mayor interés a nuestros fines; la teoría del llamado «riesgo profesional» nace *para reparar*, y el Seguro nace luego *para asegurar la reparación*. No importa lo demás; no se pretenden fundamentar más o menos sólidamente las doctrinas de la reparación; se busca efectividad en la reparación del daño, puesto que los otros medios que se quisieron poner en práctica por una u otra causa fracasaron. Se quiere que el daño no quede sin remediar, y se arbitra la única forma que se considera viable. Por ello, cualquier accidente que se produzca y que por otros medios se estime puede ser reparado no se encaja en la calificación de accidente de trabajo, y de ahí el que hasta la Orden de 1936 el accidente de trabajo ocurrido a virtud de hechos delictivos de tercero no tenga ese carácter y no se repare con arreglo a esta legislación.

En apoyo de lo que exponemos, es suficiente nos fijemos en la trayectoria seguida por el concepto de accidente de trabajo en todas las disposiciones dictadas desde la de 1900; sin excepción, en todas se da la misma definición del accidente; en todas se emplean igualmente los términos «con ocasión» y «por consecuencia», con las diferencias de concepción terminológica de que después haremos mérito; pero si en la definición se hace una alusión a la fuerza mayor y al caso fortuito, y se excepcionan los fenómenos de la naturaleza y la imprudencia profesional, no se da en cambio aclaración alguna sobre el caso de los accidentes ocurridos a los trabajadores a virtud de hechos delictivos cometidos por terceros. Bien es verdad, y no debe olvidarse, que son estos momentos cuando el accidente *in itinere* no ha tomado aún carta de naturaleza en nuestro sistema reparador; pero aunque no puede desconocerse que con anterioridad esos casos no tuvieron la trascendencia e importancia que luego cobraron y que hoy tienen, ello no fué obstáculo para que si no en número, pudieren valorarse en las razones de su producción, pues ya existían hechos delictivos de tercero por los llamados accidentes de circulación de que eran víctimas los trabajadores», y, sin embargo, y pese a ello, siguieran sin considerarse estos casos accidentes de trabajo, aunque ocurrieren dentro de la jornada y en desempeño de funciones normales, y ello porque precisamente la concurrencia del agente extraño que significaba el «tercero», y su responsabilidad penal y civil por el daño causado, se estimó suficiente para reparar el infortunio y no se consideró preciso entrara en juego a efectos de esa reparación la legislación de Accidentes de Trabajo.

Es después, más adelante, y lo alabamos sin reservas pese a que aún

de forma definida no se admite en nuestro ordenamiento jurídico vigente, cuando la Jurisprudencia del Tribunal Supremo siguiendo un criterio social que aisladamente había impuesto en casos anteriores y aceptando corrientes universales considera que no comienza el trabajo en el momento de entrar a prestarlo, sino que debe considerarse como jornada la que constituye la ejecución de los actos preparatorios para comenzarla —ir al trabajo—, o posteriores al mismo —regreso al domicilio—, y da con ello amplia entrada a los accidentes *in itinere* con requisitos que exige sean examinados en cada caso cuando ante el número de los que se producen y las consecuencias que acarrea cobra esta situación singular relieve y exige meditada resolución del legislador (8).

Aludimos anteriormente a los términos «con ocasión» y por «consecuencia» del trabajo contenidos en la definición de accidentes, y hecho referencia al distinto significado de que gozan para unos u otros; en tanto que el accidente «con ocasión del trabajo» es para unos el que surge de forma inopinada, fruto de agentes externos que producen una lesión cruenta; el «por consecuencia» del trabajo es aquel de efectos lentos que no surge sino tras una evolución, habiéndose acogido a él durante mucho tiempo la reparación de las enfermedades profesionales, dando cabida en su significado, tanto a éstas como a otra clase de enfermedades o a daños de distinta clase, cual las intoxicaciones, los ataques epilépticos, los producidos por agentes naturales como las mojaduras, etc. Mas frente a este significado que es el más generalizado, no han faltado tampoco quienes buscando nuevos cauces en la reparación han incluido en estos conceptos nuevas figuras, y así, hechos en los que la fuerza mayor o el caso fortuito no tienen aplicación, pero constituyen, sin embargo, actos no directamente relacionados con el trabajo, cual ocurre con los accidentes *in itinere* provocados o no por actos de tercero, los han incluido en esa denominación de «por consecuencia del trabajo», entendiéndolo que si no hubiere sido por el hecho del trabajo, bien al ir a prestarle, al regresar del mismo o al marchar fuera del local donde se realiza, el accidente no hubiere tenido lugar.

Es verdad que —y no es momento de estudiar a fondo esta materia ajena a nuestros propósitos, sobre la que ya hemos dedicado un trabajo (9)—, esta clase de accidentes se apartan de aquel significado más restrictivo y peculiar que ge-

(8) La abundante Jurisprudencia sobre esta materia dictada ha sido estudiada así como sus conceptos por el Magistrado de Trabajo MIGUEL HERNÁNIZ MÁRQUEZ: «Accidente ocurrido a la ida y vuelta al trabajo», *Revista Española de Seguridad Social*, número XII, Madrid, 1947, y por el trabajo del autor de este estudio, «Accidentes *in itinere*», *Revista Iberoamericana de Seguridad Social*, núm. 1, enero-febrero 1961.

(9) Trabajo citado en la nota 8, en el que se estudia cuanto con esta materia se relaciona a la vista de la Legislación y de la Jurisprudencia.

zaron al nacimiento de esta nueva legislación. En ese instante sólo se consideró accidente de trabajo aquel que con la prestación de esta actividad tenía no mediata o indirecta relación, sino el que la tenía inmediata y directa, el ocurrido realizando funciones normales del trabajo, sin interferencia de móviles extraños y sin que en su provocación hubiera concurrido la actuación de tercero responsable directo del daño acaecido. En la práctica si no en la legislación, el concepto del riesgo profesional ha sido rebasado, puesto que no puede hoy decirse que el patrono responsable directo de la reparación pueda vigilar el trabajo del obrero y prever el daño que pueda producirse en esta clase de accidentes que caen fuera de los alcances de su posible vigilancia; de ahí que este concepto del riesgo profesional se encuentre hoy a punto de dar entrada y dejar paso a otros fundamentos de la reparación más justos y más sociales, puesto que la sociedad que es la beneficiada en definitiva de la actividad del trabajador parece debe ser la llamada a reparar en colectividad esos daños, y todo ello, si no se llegan a alcanzar esas otras metas más amplias y generosas que suponen la lucha, sin matices ni distinguos, contra el infortunio y la miseria.

En el momento actual, en plena evolución el concepto, la situación se nos plantea de la forma indicada; como consecuencia del riesgo profesional, todo accidente cuya reparación pueda obtenerse por medios distintos a los de la legislación especial, queda excluido de su amparo, y tal es también, a nuestro juicio, el criterio del legislador, pese a que por algunos pueda opinarse de forma diferente. Nuestra opinión no la formulamos a título gratuito; la fundamentamos, y ese fundamento o razón de ser es el siguiente:

El artículo 1.º del texto refundido de la legislación y el 2.º de su reglamento, definen el accidente de trabajo de la forma anteriormente transcrita; en ella se da el concepto general del mismo, y en sus términos «con ocasión o por consecuencia» se incluyen cuantos casos se producen no sólo por pura interpretación gramática, sino aquellos también que la jurisprudencia ha venido en admitir como incluidos en él. Más a continuación el Reglamento vigente, al igual que hacía el art. 6.º de la legislación derogada, también antes transcrito, nos viene en plantear el caso de la imprudencia profesional como constitutiva de accidente de trabajo, y los de fuerza mayor y caso fortuito, como excluidos de tal conceptualización. Si comparamos la redacción de estos preceptos, veremos que el hoy artículo 3.º del Reglamento vigente no supone ni significa excepción de clase alguna, sino una simple aclaración del concepto, lo que no ocurre en cambio con lo preceptuado en el artículo 4.º del propio Reglamento, en relación directa con los artículos 53 del texto refundido de la legislación y 189 del Reglamento.

Mientras el artículo 3.º nos aclara que las responsabilidades se refieren a los accidentes ocurridos a los trabajadores «con ocasión o por consecuencia» del

trabajo que realicen, salvo que sean debidos a fuerza mayor extraña al mismo, precisando lo que debe entenderse por fuerza mayor, y aclarando que los debidos a imprudencia profesional deben ser también considerados como accidentes de trabajo, por ser esa imprudencia la fundamentación del riesgo profesional, fruto de la confianza que el trabajo produce en quien lo realiza; el art. 4.º ofrece una muy diferente redacción y extendiendo el concepto de accidente de trabajo por móviles tuitivos en razón al rápido amparo al trabajador o a su familia, determina que «la concurrencia de culpabilidad civil o criminal» —con lo que de modo expreso se refiere al accidente por actuación de tercero que cometa hechos tipificados de delito, o simplemente culposos o negligentes, pero siempre engendradores de responsabilidad civil—, *NO IMPIDE* —destacamos este término para que se aprecie la diferencia— *se califique el hecho como accidente de trabajo*. Es decir, no lo considera accidente típico de la legislación reparadora de los de trabajo, pues de haber sido así la concreción del término *NO IMPIDE*, hubiere sido innecesaria; ello ocurre porque técnicamente no lo considera incluido en los acaecidos «con ocasión o por consecuencia» del trabajo; pero en razón a otras circunstancias, que no se determinan en ese artículo, pero sí en el 189, ratificación en el nuevo Reglamento de lo dispuesto en la Orden de 1936, *ADMITE se califique el hecho como accidente de trabajo indemnizable por motivos especiales, y con facultad de resarcimiento*.

Nuestra argumentación no es pura sutileza; es consecuencia de algo que no sólo tiene fiel expresión en la redacción del art. 4.º, aclarado en su concordancia con el 189 del Reglamento vigente, sino que responde además a causas no desconocidas para nosotros, apuntadas ya anteriormente, y que seguidamente vamos a puntualizar.

Hasta la publicación de la Orden de 25 de marzo de 1936 y como antes expusimos, el accidente sufrido por el trabajador a consecuencia de hechos cometidos por tercero de los que pudieren derivarse una responsabilidad para el mismo, bien civil o penal repercutible en la civil, o sea, en tanto se estimaba que la reparación del daño tendría remedio sin hacer uso de la legislación especial, no se admitieron estos casos como accidentes de trabajo, y ello es la causa de que en el Reglamento de Industria derogado de 1933 no exista precepto alguno equivalente al vigente artículo 4.º del actual Reglamento. Ahora bien, al transcurso del tiempo pudo el legislador darse cuenta de dos circunstancias que con frecuencia una u otra se daban en estos casos, y a veces las dos, privando a la víctima de estos actos de la debida reparación; esas circunstancias fueron: una, la de que aun en el supuesto admisible de que la reparación civil o penal y civil tuviera efectividad, el momento en que la indemnización se percibía, se demoraba mucho en relación con aquél en que el hecho ocurrió, con el natural perjuicio para el trabajador y familia, que al no contar con me-

dios para hacer frente a sus necesidades en ese espacio de tiempo se encontraba sumido en la indigencia; pero, además, y ello constituye la segunda circunstancia, no faltaban casos en los que al retraso en la declaración a la fijación de la indemnización civil o penal se unía la de no poderla hacer efectiva, bien por insolvencia del autor del daño, bien de su responsable civil subsidiario o bien por inexistencia de éste.

Y tampoco era posible dentro del procedimiento normal establecido para la exigencia de esas responsabilidades el acelerar los plazos, pues si en materia civil el trámite exige una marcha ya prefijada en la ley de Enjuiciamiento de esta clase, en los casos en que la indemnización debía nacer como consecuencia del reconocimiento de la comisión de hechos delictivos, la tramitación del sumario no se podía ajustar a plazos fijos, pues precisamente en esta materia el instructor, habida cuenta de lo importante de su misión, precisa contar con todo el tiempo que sea necesario para efectuar todas las diligencias que estime convenientes al mayor esclarecimiento de los hechos, obligada consecuencia de lo sagrado de su misión que si en cualquier materia es destacable, debe aún más respetarse en ésta en la que se pone en juego sanción de carácter penal, que por pequeña que sea en el tiempo significa un antecedente para aquél que ha de sufrirla, sea cual fuere su causa y duración.

El procedimiento para acortar los plazos dentro de estas jurisdicciones no era factible; mas conocidas esas circunstancias, el legislador tenía en sus manos medios para que pudiese el trabajador verse amparado con rapidez en estos casos, ya que también le era conocida su falta de medios para hacer frente a la vida en esos lapsos de tiempo, e incluso para asegurar el percibo de la indemnización, cuando las circunstancias pudieren hacerla fallida.

Y es con este fundamento y en cumplimiento de la función social que al Estado incumbe, cuando el legislador dicta la Orden de 25 de marzo de 1936, cuyo contenido literal quedó transcrito y de la que por ello sólo aquí venimos en recordarla.

Si tenemos en cuenta cuanto llevamos expuesto, puede llegarse a la conclusión anteriormente ofrecida; ésta no es otra, *ni puede ser otra*, que la de que el accidente ocurrido a los trabajadores por la comisión de actos dolosos, culposos o negligentes, realizados por terceros y engendrados de responsabilidad civil o penal, *no son accidentes de trabajo típicos y como tales incursos en la reparación de esta legislación especial*, sino accidentes a los que el legislador con criterio tutelar concede —*no impidiendo*— se les dé el trato de accidente de trabajo indemnizables, *exigiendo por motivos de justicia social*, con fundamento en lo expuesto, se reparen *inmediatamente* como tales accidentes de trabajo, tanto en las primeras medidas de atención como en sus ulteriores consecuencias, y *concediendo como contrapartida a quienes los reparen*

—veremos en su momento quiénes pueden ser—, *puedan resarcirse de los desembolsos anticipadamente efectuados*, en razón a las ya señaladas causas de tutela y justicia social.

Y conviene no olvidar la importancia que a nuestro juicio tiene cuanto ha quedado expuesto, puesto que el que esos daños sean o no considerados como accidentes típicos de trabajo, o sólo asimilados a ellos a efectos de *pronta reparación*, tiene trascendencia extraordinaria para cuantas consecuencias quieran de ello obtenerse, y sobre todo, para conocer el motivo por el cual nos oponemos a los argumentos que aduce el Tribunal Supremo, Sala 2.^a, en su novísima doctrina jurisprudencial, que en gran parte arranca en su argumentación, de estimar existe doble derecho a indemnización a favor de los trabajadores afectados de estos daños, equívoca conclusión a nuestro modesto juicio, pues para llegar a ella consideramos no se tienen en cuenta estas especiales características que la propia legislación de accidentes de trabajo da a estos casos, muy distintas a aquellas de que parte nuestro más Alto Tribunal de Justicia en la doctrina jurisprudencial que estamos comentando.

B) *Carácter obligatorio del Seguro de Accidentes de Trabajo*. — Ofrece también este punto marcado interés, y por ello y de forma breve vamos seguidamente a ocuparnos de él; en el apartado anterior, cuando tratábamos de exponer el concepto de accidente de trabajo, y para ello y sobre todo y sobre todo para llegar a la conclusión de que los debidos a la acción de tercero, provocados por dolo, culpa o negligencia, engendrados de responsabilidad civil o penal, no tenían la condición tipificadora de accidentes de trabajo, sino sólo de equiparados a ellos por razón de tutela social, hicimos una histórica y breve exposición de cómo nació la reparación de esta clase de infortunios del trabajo, y en ella destacadamente paramos la atención en que nació primero el propósito de reparar el daño, por lo que vió la luz la conocida teoría del «riesgo profesional», y más adelante se trató de buscar efectividad a la reparación, naciendo con ello la idea del seguro.

Lo que allí se expuso lo repetimos ahora debidamente explicado con una sucinta exposición histórica de estos extremos.

Cuando la ley de 1900 estableció la reparación de los daños causados por el accidente de trabajo, la obligatoriedad de la reparación la carga la ley sobre las empresas a las que concede opción para que o asuman ellas directamente esas obligaciones o las sustituyan por la contratación de seguros; esta ley no implanta el Seguro tal y cual hoy está creado; con ella se inició en España lo que luego vino en ser de forma definida el Seguro de Accidentes. Mas en tal momento la idea del Seguro, si admitida quedó incipiente y a criterio del empresario.

El Real Decreto de 28 de julio del propio año 1900 que reglamentó lo

dispuesto en aquella ley, y las Reales Ordenes de 2 de agosto del mismo año, 6 de noviembre de 1902 y Real Decreto de 8 de julio de 1903, conocido como reglamento de incapacidades, tampoco supusieron innovación alguna en esta materia.

Una nueva ley, la llamada de Matos, dictada en 10 de enero de 1922 tras varios proyectos de reforma, y el Reglamento a ella de 29 de diciembre del propio año, vino en dar un paso más en la implantación del Seguro; determinó las entidades con las que las empresas podían concertar el seguro, pero éste siguió manteniéndose voluntario, y aunque con la finalidad de que no quedara la reparación limitada a preceptos, vino en crear el llamado Fondo de Garantía para casos de insolvencia patronal, por motivos que no se precisan detallar aquí, la seguridad de la reparación quedó sin lograrse.

Fué el Código de Trabajo de 23 de agosto de 1926, en su artículo 292, el que parcialmente impuso la obligatoriedad del Seguro; este Cuerpo legal, primero y único dictado hasta la fecha sobre esta materia, siendo ministro de Trabajo don Eduardo Aunós, dedicó el tercero de sus libros —constaba de cuatro—, a los accidentes de trabajo que, a su vez dividía en cuatro títulos respectivamente dedicados a disposiciones fundamentales en materia de accidentes de trabajo; disposiciones reglamentarias en materia de accidentes de trabajo; disposiciones reglamentarias especiales del ramo de guerra en materia de accidentes de trabajo y disposiciones especiales del ramo de marina en materia de accidentes de trabajo. Pues bien, ese artículo citado dispuso se asegurasen obligatoriamente las dotaciones de los barcos contra los accidentes de mar, contratados por las compañías de navegación y entidades propietarias de buques; esta obligación fué ratificada por el Decreto de 5 de abril de 1929 y Reglamento de 20 de noviembre de 1931, que tras fijar alcanzaba la responsabilidad por los accidentes del mar, a los dueños o armadores de embarcaciones pesqueras, dispuso venían obligados a constituir Mutualidades regidas por ese Reglamento de 20 de noviembre de 1931, para responder del pago de los auxilios e indemnizaciones por accidentes de trabajo o accidentes de mar, de que fuesen víctimas los tripulantes o patronos de las embarcaciones, y cuyas obligaciones gravarían el montón, monte mayor o producto total de la venta de la pesca obtenido, no siendo renunciable en Derecho la indemnización, una vez constituida la Mutualidad.

Mas su consagración, si no total sí al menos efectiva para las llamadas incapacidades graves, o sean las permanentes y casos de muerte, la dió el Decreto-ley de Bases para la Agricultura de 12 de junio de 1931, y su Reglamento de 25 de agosto del propio año, en los que se hizo obligatorio concertar el Seguro con las mutualidades o compañías mercantiles que fueren para ello autorizadas.

Y la ley recientemente derogada de Accidentes de Trabajo en la Industria.

de Bases, de 4 de julio de 1932, desarrollada por el Decreto de 8 de octubre del mismo año y Reglamento de 31 de enero de 1933, vino en mantener iguales principios puesto que se impuso en el art. 38 de la ley a todo patrono comprendido en ella, la obligación de estar asegurado contra el riesgo de accidentes de sus obreros que produjeran incapacidad permanente o muerte, considerándose asegurado de derecho el trabajador contra este riesgo aunque no lo estuviere su patrono, y preceptuándose en el art. 39 la posibilidad de los patronos de sustituir las obligaciones que la ley les venía en imponer con mutuas patronales o sociedades de seguros debidamente constituidas, y que fueran aceptadas por el Ministerio de Trabajo; preceptos desarrollados reglamentariamente y que demostraron la obligatoriedad del Seguro limitada a los riesgos graves, quedando la incapacidad temporal con sus prestaciones económicas y sanitarias a la voluntad del empresario, bien para prestarlas directamente o para concretarlas con entidad aseguradora.

Y en este estado ha sido la legislación vigente, ley de 22 de diciembre de 1955 y Decreto de 22 de junio de 1956 que aprobó el texto refundido de la legislación y su reglamento, la que impuso con carácter general para todos los efectos la obligatoriedad del seguro, puesto que el art. 2.º de la ley de 22 de diciembre de 1955 preceptuó que: «El Seguro obligatorio de accidentes de trabajo cubrirá los riesgos de incapacidad permanente y muerte, lesiones definitivas que no constituyan incapacidad, incapacidad temporal y asistencia sanitaria, con las excepciones en cuanto a estas dos últimas que establezcan las disposiciones reglamentarias»; definición ésta que mantiene íntegramente el artículo 29 del texto refundido de la legislación, y que desarrolla el reglamento en su artículo 1.º, manteniendo igual concepto que el anterior; en el 73, que preceptúa las entidades con las que el patrono puede cumplir sus obligaciones de estar asegurado y que determina que el seguro de todos los riesgos debe contratarse con una sola entidad aseguradora, y en el 79 que dice: «El Ministerio de Trabajo podrá autorizar a las entidades patronales que lo soliciten, con un número de trabajadores fijos superior a doscientos cincuenta, a asumir directamente el riesgo de incapacidad temporal y de asistencia médico-farmacéutica de su personal, siempre que demuestre disponer de instalaciones sanitarias propias suficientemente eficaces para ello, extremo que se acreditará en el oportuno expediente mediante informe de la Caja Nacional de Seguro de Accidentes de Trabajo. Esta actividad asistencial de las Empresas estará sometida a la inspección y vigilancia de la Caja, que podrá proponer al Ministerio, razonándola en cada caso, la retirada de la autorización cuando considere que no se lleva a cabo la asistencia dentro de normas de justicia social y de ética o técnica profesional que deben inspirarla.»

De cuanto antecede, de importancia suma para lo que en el siguiente apar-

tado expondremos, interesa destacar el hecho de que, hasta nuestra vigente legislación, el Seguro no como reparación, sino como obligación de concertar la sustitución de obligaciones con aseguradora debidamente autorizada para ello, no ha existido con carácter total, pues ya vimos que aunque la tónica era la de ir imponiendo la obligatoriedad, sólo existía ésta para los llamados riesgos graves, quedando fuera de ese carácter impositivo de seguro los riesgos leves de incapacidad temporal y asistencia médico-farmacéutica, que son los que, y con obligación de concertarlos todos con una sola entidad aseguradora, ha venido en imponer, y con ello la total obligatoriedad del seguro, la vigente legislación: salvo lo que se refiere en el artículo 79 transcrito, que si supone excepción no quiere significar deje la obligación de existir como tal, sino que precisamente porque existe la obligación se autoriza la excepción previa instrucción en cada caso del correspondiente expediente mediante resolución del Ministerio de Trabajo, limitada a las empresas que reúnan determinadas condiciones.

Hoy desde la fecha de promulgación de la vigente legislación es cuando puede hablarse en términos absolutos de la obligatoriedad del Seguro de Accidentes de Trabajo, y con ello de las características especiales que como base y fundamento tiene la idea del legislador: el dotar de mayores seguridades a la efectiva reparación de los daños que puedan ocasionar el infortunio de que nos estamos ocupando.

Mas al tiempo de ello, debe destacarse el carácter de la obligatoriedad; el seguro existe, pero no porque haya sido voluntariamente contratado, cual ocurre con los seguros privados, sino porque tiene que existir en razón a que un precepto legal vigente lo exige con carácter vinculante a todos los efectos, y de tal forma y en tal grado que su incumplimiento puede originar sanciones graves a las empresas.

C) *Características del seguro obligatorio.*—Si en el precedente apartado hicimos una clara exposición de la razón de este seguro y de su especial fisonomía, puesto que en él destaca en primer término la nota de su obligatoriedad, nos corresponde ahora precisar su carácter, puesto que en él la figura del contratante y la del beneficiario son en un todo diferentes, motivo por el cual se dan dos clases de disposiciones que vienen en regularlo: de un lado la legislación mercantil, en cuanto que, entre el patrono que concierta el seguro para sus obreros y la entidad aseguradora, sus pactos si bien se rigen por lo que al respecto y en relación con el fin del seguro prescribe la legislación de accidentes de trabajo, están sujetos a lo que dispone sobre el particular la legislación mercantil y la general de seguros, y ello en tal forma que es constante la jurisprudencia dictada, por nadie combatida, de que cuantas cuestiones se susciten sobre cumplimiento de cláusulas del contrato entre empresarios y entidades aseguradoras, por ser opuestas y ajenas a la jurisdicción laboral y

caer fuera de su ámbito, no pueden oponerse frente a los derechos del trabajador beneficiario del seguro, siendo estas cuestiones inadecuadas al clima laboral, pudiendo sólo ventilarse ante la jurisdicción ordinaria, quedando limitada la laboral a determinar la existencia del seguro en relación con el obrero y la cobertura del riesgo acaecido referido a la clase de trabajo asegurado expresamente en la póliza, junto a conocer del salario pactado como el que debe regir para el pago de la indemnización en cuanto pueda su abono corresponder a la aseguradora, pues como dispone el art. 8.º del vigente Reglamento, que impone sanciones al patrono no asegurado y le constituye en directo responsable de todas las prestaciones reguladas por la ley, equipara a la carencia de póliza la circunstancia de que la existente, en el tiempo, en el lugar o emplazamiento, o en su peligrosidad no cubra el riesgo productor del accidente, o bien exista falta de pago de prima en los plazos estipulados, o el salario cubierto sea inferior al percibido realmente por el trabajador, por lo que en la diferencia considera al patrono como no asegurado; por todo ello la jurisprudencia, manteniendo iguales principios, dice: «Por ser la póliza la ley del Seguro, a ella hay que atenerse en lo que se refiere al salario al que contrae la responsabilidad la aseguradora...», sentencias de 31 marzo 1948, 25 marzo 1949, 18 marzo 1952, 27 marzo, 6 abril y 9 diciembre 1943 y 13 octubre 1954, entre otras; o «la limitación de responsabilidad pactada en la póliza debe respetarse conforme a lo dispuesto en los artículos 1.089, 1.091, 1.278 del Código civil. y 2, 283 y 385 del de Comercio», sentencia de 31 mayo 1948.

Mas junto a esta situación que ofrece el contrato de Seguro de Accidentes de Trabajo, de relación entre aseguradora y empresario, se presenta otra, la que nace de la sustitución de obligaciones, pues frente al trabajador beneficiario debe la aseguradora responder en todo momento con arreglo a las normas de la legislación especial de accidentes, sin más medios que puedan excluir su responsabilidad que los que resulten de haber acaecido el siniestro con infracción de las normas legales que impone la propia legislación.

Es del mayor interés destacar cuanto en este apartado estamos exponiendo por su íntima relación con el problema del que nos estamos ocupando; el accidente de trabajo es daño que sufre el trabajador, del que se encuentra no de hecho, sino de derecho asegurado; tan esto es cierto, que si no cumple el patrono con sus obligaciones de concertar el Seguro, o lo hace de forma que por las causas que sean, de las ya antes expuestas, quede exenta de responsabilidad la aseguradora, se convierte él en directo responsable de las consecuencias del accidente de tal forma que a su costa corre la reparación; y si fuera insolvente cumple el Fondo de Garantía las obligaciones de reparar al trabajador del daño sufrido.

Pero esta situación no cambia cuanto venimos exponiendo respecto de las características especiales de este Seguro; de un lado, y como hemos dicho, existe una póliza contratada entre empresario y asegurador, ley del Contrato regida por normas mercantiles; de otro, una situación de aseguradora y trabajador beneficiario regida por las normas específicas de la reparadora legislación de Accidentes de Trabajo. Esta doble significación del contrato, esta diversidad de contratante y beneficiario, esta dualidad en el imperio de normas de diferente origen da a este contrato unas modalidades tan singulares que no deben olvidarse cuando se traten de resolver las cuestiones que en relación con él se planteen, pues en ellas estriba en gran parte todo nuestro razonamiento de estimar y considerar que por ningún concepto ni por causa alguna puede equipararse el contrato de seguro, ni por su obligatoriedad en razón a su función social —y nos referimos al de accidentes de trabajo—, ni por sus características especiales, ni tampoco por su financiación e incluso por sus fines —de que más adelante nos ocuparemos—, a los contratos de seguro de carácter privado con los que tiene notabilísimas diferencias de tal forma que debe rechazarse su simple semejanza, tanto en lo que se refiere a su contratación como a sus efectos.

D) *Financiación de este Seguro.*—Brevemente y como otra característica de este contrato vamos a detallarla. Desde su iniciación y frente a las normas usuales en los llamados técnicamente Seguros Sociales en general, el de Accidentes de Trabajo es Seguro cuyo coste corre y carga exclusivamente sobre el empresario, sin que por él pague el trabajador cantidad alguna. Ha sido éste precisamente el motivo por el que se le ha querido diferenciar de los otros Seguros Sociales en los que de una forma u otra, y sean cuales fueren sus modalidades, con aportación o no del Estado, ha contribuído siempre el trabajador a su sostenimiento.

En el Seguro de Accidentes de Trabajo, el importe total de la prima carga exclusivamente sobre el empresario, pues a más de que en él no existe aportación alguna del Estado, no puede decirse que de una forma indirecta se dé esa financiación por el Fondo de Garantía, pues los fondos de éste de una forma especial y preponderante se nutren con cantidades ingresadas a su favor a cargo de los propios empresarios asegurados, en los casos conocidos, en los que al no existir beneficiarios con derecho a indemnización, la que se fije en los casos de muerte en el porcentaje establecido, es con la finalidad de nutrir el Fondo de Garantía; y aunque el art. 133 del Reglamento de Accidentes relaciona entre los fondos con que se ha de nutrir tal institución «la cantidad que el Estado señale en su presupuesto general anualmente», lo cierto es que esta suma es muy reducida, y que de forma principal su tesorería se nutre de la forma antes expuesta.

La aportación del empresario al sostenimiento de este seguro especial es absoluta; en nuestra legislación vigente nace del contenido del art. 8o del Reglamento, que literalmente dice: «Las primas del Seguro de Accidentes de Trabajo serán a cargo exclusivo del patrono»; añadiendo: «Es nulo todo pacto por el cual el trabajador asegurado pague parte de la prima.» La imperatividad del precepto es plena; puede decirse que en él existen dos notas: una, de principio declarativo, en cuanto impone al empresario la obligación del pago de primas; otra, de acción vinculante de nulidad, al declarar nulo cualquier pacto en contra de lo preceptuado.

Si con lo expuesto en otros anteriores apartados se marcaban diferencias notables entre este Seguro y los llamados Seguros Sociales de un lado y privados de otro, la de que ahora nos estamos ocupando ahonda aún más las diferencias; en los Seguros privados, que nunca son obligatorios, el que los concierne suele ser siempre el que paga las primas; en éste el trabajador beneficiario en nada contribuye a sostenerle y resulta nulo todo pacto que contravenga esta norma. Cuanto hemos expuesto debe tenerse también muy en cuenta cuando se traten de establecer las oportunas diferencias entre unos y otros Seguros, que no pueden admitir comparación ni semejanza.

E) *Sustitución de obligaciones de la aseguradora.*—No por simple deseo de establecer diferencias, sino porque éstas existen y contribuyen de forma relevante a que no pueda darse ninguna semejanza entre el Seguro de Accidentes de Trabajo y los demás seguros, sean sociales o de carácter mercantil privado, también tenemos que fijar nuestra atención en esta característica.

En los Seguros Sociales no existen entidades aseguradoras, pues las que con tal carácter actúan en el Seguro de Enfermedad son meras colaboradoras. En los seguros mercantiles privados, a más de contratarse voluntariamente y no con el carácter de obligatorio que constituye una característica de este Seguro especial de Accidentes, las prestaciones que se aseguran son libremente pactadas por las partes que en el contrato intervienen, y en cambio en este Seguro de Accidentes no se da esa libertad de pacto.

La legislación de Accidentes de Trabajo —antes lo dijimos y ahora lo repetimos— fué creada para reparar cuantos daños sufriere el trabajador en el desempeño de su misión; y con el fin de que la reparación fuere lo más amplia posible, de que respondiera al fin social con que se creó, y con el ánimo de encontrar una plena efectividad a lo ordenado, habida cuenta las posibles insolvencias empresariales, se impuso el Seguro, primero y como vimos, de forma parcial, y ahora absoluto, abarcando cuantas prestaciones concede esta especial legislación.

En razón a ello es el empresario el directamente responsable de la reparación, que *Precisamente ha de efectuarse* no de la forma que voluntaria-

mente quiera hacerlo, sino por los medios, con los procedimientos y con las prestaciones sanitarias y económicas que precisa la legislación. Este empresario, directamente responsable de la reparación, *tiene la obligación* de contratar el Seguro para su directo beneficio, por el que, previo pago de primas periódicas, no se ve precisado en un determinado momento a hacer frente a unos gastos que difícilmente podrá costear; y al propio tiempo se ha impuesto también en beneficio del propio trabajador, que frente a posibles insolvencias se encuentra con que en todo caso puede hacer efectivos sus derechos y ver reparados sus daños.

Este Seguro que necesariamente tiene que contratarse no puede hacerse ni bajo fórmulas distintas a las preceptuadas ni con entidades diferentes a aquellas que a tal fin han sido autorizadas por el Ministerio de Trabajo. El vigente Reglamento de Accidentes desarrolla en sus preceptos cómo la pólizas de este Seguro tienen que ser previamente aprobadas por la Dirección General de Previsión del Ministerio de Trabajo y cómo toda entidad aseguradora a más de constituirse con arreglo a las normas generales mercantiles y especiales de la legislación de Seguros precisa haber sido autorizada por el Ministerio de Trabajo, y haber constituido las fianzas exigidas por este Departamento a las entidades inscritas en el Registro de aseguradoras de este ramo.

No pueden, por lo expuesto, darse en este Seguro pactos voluntarios y sí sólo un total acatamiento de los preceptos de la legislación reparadora de accidentes del trabajo, en tal medida que el propio Reglamento, en su disposición final, preceptúa: «Serán nulos y sin valor, toda renuncia a los beneficios de este Reglamento, y todo pacto, convenio o contrato contrario a ellos, cualquiera que fuere la época y la forma en que se realicen, quedando prohibidos expresamente los actos de conciliación y juicios de árbitros y amigables componedores sobre las cuestiones que se susciten entre trabajadores y patronos y entre aquéllos y entidades aseguradoras, sobre los beneficios que concede a los primeros la legislación de Accidentes de Trabajo.»

Es por todo ello la responsabilidad de las entidades aseguradoras *una responsabilidad sustitutoria de la empresarial*, no subrogatoria ni de otra clase, y así terminantemente nos lo dice la jurisprudencia, entre otras, en su sentencia de 31 de enero de 1950, cuando define: «La obligación de sustituir no deriva de vínculo especial alguno, sino del que existe entre asegurador y asegurado, de suerte que aun sin petición del beneficiario puede acordarse la sustitución; y muy especialmente en la de 14 de octubre de 1950, que afirma: «Las aseguradoras son sustitutorias de las obligaciones de los patronos como dispone la esencia del contrato de seguros, y los artículos 39 de la ley de Accidentes y 87 de su Reglamento.»

Y tan sustitutoria es esta responsabilidad que el art. 8.º del Reglamento a que antes se hizo referencia preceptúa es responsable el patrono de forma directa de todos aquellos casos equiparados a carencia de póliza, por lo que, y como una confirmación del derecho del trabajador a ser reparado, el artículo 1.º considera a este de derecho asegurado aunque con infracción de ley no lo estuviere su patrono, por lo que para el caso de insolvencia patronal, por incumplimiento de estas obligaciones empresariales, se declara serán ellas sustituidas por el Fondo de Garantía que administra la Caja Nacional de Seguro de Accidentes de Trabajo, cuya constitución y funcionamiento se regula en los artículos 124 y siguientes del propio Reglamento.

Por ese carácter sustitutorio responden las entidades aseguradoras de aquello de que debe responder el empresario, que no es otra cosa que lo que preceptúa en orden a la reparación la legislación vigente de Accidentes de Trabajo; y si esa obligación de aseguramiento no fué cumplida, el directo responsable es el propio empresario, de donde arranca el carácter sustitutorio de responsabilidades que ostentan las entidades aseguradoras, que por tal causa y según ha determinado la jurisprudencia, «no es posible demandar como responsable principal al patrono y subsidiario a la entidad aseguradora», sentencias de 13 de junio de 1932 y 2 de enero de 1933; ni tampoco «son diferentes las responsabilidades de patrono y entidad aseguradora», sentencia de 27 de abril de 1926; y en cambio es posible «absolver al patrono y condenar a la entidad aseguradora», sentencias de 1.º de agosto y 19 de noviembre de 1925, 12 de diciembre de 1930 y 15 de enero de 1941. Posición esta última confirmada por la legislación vigente en el art. 171 del Reglamento cuando dice: «El trabajador o sus derechohabientes habrán de demandar necesariamente a la entidad aseguradora, a la Caja Nacional como representante del Fondo de Garantía y al Servicio de Reaseguro, *al mismo tiempo que al patrono...*, y si no se expresa el nombre de la entidad aseguradora, el Magistrado. antes de señalar para el juicio, requerirá al patrono para que en un plazo que no podrá exceder de siete días presente la póliza de seguros..., y si no presentara la póliza en dicho plazo se despachará de oficio embargo preventivo sobre los bienes del patrono...»; reiteración este precepto de lo igualmente dispuesto en el art. 114 del texto refundido del procedimiento laboral de 4 de julio de 1958.

De todo lo expuesto se ofrece clara la consecuencia del carácter sustitutorio de las entidades aseguradoras en las responsabilidades empresariales, y por ello el que lo que a estas últimas pueda aplicarse en los casos de sin seguro, sea también aplicable a las aseguradoras dado que las responsabilidades de ambas son en todo semejantes, por lo que, lo que al empresario no pueda aplicársele, tampoco podrá ser aplicado a las entidades aseguradoras.

F) *Carácter de las prestaciones que otorga la legislación de Accidentes de Trabajo.*—El art. 29 del texto refundido de esta legislación nos viene en decir: «El Seguro obligatorio de accidentes de Trabajo cubrirá los riesgos de incapacidad permanente y muerte, lesiones definitivas que no constituyan incapacidad, incapacidad temporal y asistencia sanitaria»; y el Reglamento vigente, en sus capítulos III y IV se refiere a las «prestaciones», a las que divide en sanitarias, dedicando a ellas el primero de ellos, y económicas que desarrolla en el segundo, sin que de unas a otras establezca ninguna diferenciación. Y si en el capítulo III, artículos 19 y siguientes, se refiere a la obligación de proporcionar asistencia sanitaria, tanto en su aspecto médico como quirúrgico, en el capítulo IV, referido como se ha indicado a las prestaciones económicas, se dice en su art. 34: «Para los efectos de las indemnizaciones por accidentes de trabajo se considerarán las siguientes situaciones: a) Indemnización temporal; b) Lesiones, mutilaciones o deformidades definitivas que, sin llegar a constituir incapacidad permanente, supongan una merma de la integridad física del trabajador; c) Incapacidad permanente para la profesión habitual; d) Incapacidad permanente total para la profesión habitual; e) Incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, y f) Muerte.» Y más adelante, al referirse en el propio capítulo a las indemnizaciones, artículos 43 y siguientes, va determinando las que corresponden a cada una de esas situaciones.

Si cuanto queda expuesto lo examinamos con detalle, tendremos que llegar a la conclusión irrefutable de que para el legislador las prestaciones, tanto dinerarias como las de sostenimiento de gastos de asistencia sanitaria o pago de indemnizaciones por incapacidad temporal, o lesiones que no constituyan incapacidad permanente, así como las que consisten en depósito de cantidades en forma de capitales para pago de renta a los siniestrados por incapacidades permanentes, o a los beneficiarios de las víctimas en los casos de muerte, todas, sin distingos ni diferencias, reúnen la común característica de prestaciones del Seguro obligatorio de Accidentes de Trabajo.

Tan claro y definido aparece esto en las disposiciones vigentes, que no serían precisas otras aclaraciones si no fuere porque la jurisprudencia de la Sala 2.^a del Tribunal Supremo, a que en este trabajo nos estamos refiriendo, en algunas de sus sentencias hace una diferenciación fundamental entre las que consisten en entrega de cantidades y las que suponen depósito de capitales. La diferencia existe, mirado el problema de la posible novación a efectos penales en relación con la indemnización que vengán en fijar los Tribunales de lo criminal, mas ello es problema de índole distinta que en su momento examinaremos; mas por lo que se refiere al carácter general de

las prestaciones no puede existir ninguna prueba ni argumento que sirva de apoyo a esa pretendida diferenciación.

Podríamos a cuanto hemos expuesto añadir algo más de nuestra propia iniciativa; pero estimamos preferible a estos efectos traer aquí literal la parte dispositiva de la reciente Orden ministerial de 7 de agosto de 1961 —de la exposición de motivos trataremos en otro lugar—, que nos dice: «En el concepto de prestaciones e indemnizaciones que a las entidades aseguradoras de accidentes de trabajo o a sus derechohabientes, establecido en el art. 53 del texto refundido de la legislación de Accidentes de Trabajo, y en el 189 de su Reglamento, están comprendidos: el coste de la asistencia médico-farmacéutica, las entregas de capital señaladas en el baremo para indemnizar las lesiones, mutilaciones o deformidades definitivas que no constituyan incapacidad permanente; las cantidades que se satisfagan en el caso de incapacidad temporal y los capitales coste de la renta...»

Con esta disposición que acabamos de transcribir en su parte relacionada con el tema de este apartado queda clara y sin lugar a duda de clase alguna que el carácter de estas prestaciones igual se refiere a las que suponen entrega de cantidades en metálico que las que significan depósito de capitales para pago de rentas a los trabajadores incapacitados permanentes o a sus derechohabientes en casos de muerte, sin que de unas a otras existan diferencias en orden a su carácter de prestaciones del Seguro obligatorio de Accidentes de Trabajo.

G) *Finalidad de estas prestaciones.*—Brevemente puede contestarse a la interrogante que supone este apartado. El Seguro de Accidentes de Trabajo ha sido creado para fortalecer y hacer eficaz en todo instante la efectividad de la reparación del daño; y la legislación protectora de estos infortunios no tiene otro objeto que ese de la reparación de los daños sufridos por los trabajadores con ocasión o por consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena.

Si en la derogada legislación se podía sostener que su finalidad como tal reparación era sustituir la capacidad de ganancia que hubiera quedado mermada o anulada como consecuencia de la disminución del rendimiento en el trabajo o desaparición de éste por muerte del trabajador, y como su consecuencia el lograr que mediante las prestaciones otorgadas se pudiera hacer frente a la sanidad, y más tarde a las posibles consecuencias que hubiere producido el daño, colocándole en situación semejante a la que tuviere antes de sufrir el accidente, o facilitando a sus causahabientes los medios desaparecidos por la muerte del trabajador, puede hoy afirmarse que, sin que esa finalidad haya desaparecido, se ha visto ampliada con la indemnización de cuantas lesiones, mutilaciones o deformidades hubieren podido quedarle, aun-

que no vengan en constituir incapacidad permanente; ello ha dado mayor ámbito a la finalidad reparadora desgajándola en parte del materialismo de la capacidad de ganancia para venir en reparar junto al daño material o económico el moral que se le haya producido al trabajador, bien por quedar mutilado o con lesiones que no disminuyan su capacidad, aunque sí su integridad física, con lo que da un mayor predominio a lo espiritual sobre lo material, prueba plena del nuevo signo que inspira la reparación.

Ahora bien, esta finalidad reparadora queda delimitada o circunscrita a que el daño sufrido por el trabajador lo haya sido en relación con el trabajo, o sea «con ocasión o por consecuencia» del ejercitado por cuenta ajena; quien aun siendo trabajador sufra daño en circunstancias diferentes, no puede gozar de esta reparación conforme ya vimos anteriormente; de todo ello se deduce que los daños sufridos por los trabajadores a consecuencia de actos dolosos, culposos o negligentes de tercero, no son accidentes de trabajo tipificados, sino extraños a esta calificación, a los que, sin embargo, y por las razones tutelares expuestas, se admite *a este solo fin*, se les considere como de trabajo para su pronta reparación, sin perjuicio del derecho de resarcimiento de lo satisfecho, con cargo a las indemnizaciones que deban satisfacer por sus actos los responsables de esos hechos, penal o civilmente.

H) *Doble relación causal*.—Con este apartado vamos a terminar brevemente esta primera parte de nuestro estudio. En los casos que estamos examinando de los accidentes de trabajo, existe, como es sabido, una doble relación de causalidad; de un lado, entre el accidente, o sea la causa que lo provoca, y la lesión que se pueda sufrir; de otro, la que puede existir entre la lesión sufrida y el trabajo realizado.

De ahí que sea abundantísima la jurisprudencia dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Supremo, referida precisamente a esta doble relación de causalidad, necesaria en su concurrencia para que el daño pueda ser calificado como de accidente de trabajo. Tres elementos, por lo tanto, intervienen directamente: 1.º Causa provocadora del daño; 2.º Lesión que dicha causa produzca; 3.º Relación entre esta lesión y el trabajo a ejecutar. En los casos que estamos examinando, o sea los provocados por actos dolosos, culposos o negligentes de tercero, falta este último requisito para tipificarlos como de accidente de trabajo. En efecto, si una causa ha producido la lesión o daño, esa causa es totalmente externa a la ejecución del trabajo realizado, ajena por completo al mismo. Se nos dirá que si no hubiere sido con ocasión del trabajo, la víctima no se hubiere encontrado en este momento en el lugar donde como consecuencia de la causa dolosa se produjo el daño, mas esta interpretación no es ortodoxa jurídicamente. En un ejemplo lo veremos con claridad: un conductor de camión conduce éste y, a consecuencia de

un fallo mecánico del mismo, se produce el daño. Este caso es accidente de trabajo plenamente tipificado, puesto que la causa provocadora del daño arranca precisamente de la ejecución del trabajo que se realiza por cuenta ajena. Por el contrario, este mismo conductor de camión es atropellado por un tren al cruzar un paso a nivel que no se ha cerrado reglamentariamente. La causa es en todo ajena al trabajo, pues en la ejecución de éste para nada juega la circunstancia de esa infracción reglamentaria. Esta y no otra es la causa por la que no puede admitirse que estos hechos sean calificados típicamente como accidentes de trabajo, y por ello el motivo de que en ellos no exista derecho a indemnización de la legislación reparadora especial, sin perjuicio de que, y como antes dijimos a efectos de la pronta reparación, se admita su indemnización y atención con las reservas de resarcimiento a que nos estamos refiriendo. Al no ser accidentes de trabajo, y al no tener por ello derecho a la indemnización que por esta causa corresponde, sólo existe el derecho a la indemnización civil o penal por daños de tercero, por lo que no existe causa que justifique doble indemnización, sin perjuicio de la novación en la forma de indemnizar los daños, que en otro lugar estudiaremos. De ahí que sostengamos la inexistencia del derecho a la doble indemnización, que, además, tiene su fundamento en que el mismo daño por la misma causa no puede ser indemnizado por dos conductos, cual si fueran hechos en absoluto independientes entre sí.

IX. APLICACIÓN DE TODO LO EXPUESTO A LA DOCTRINA JURISPRUDENCIAL DE LA SALA 2.ª, Y EXPOSICIÓN DE NUESTRO CRITERIO PERSONAL

Como trámite previo a toda otra consideración expusimos que era preciso realizar un detenido estudio de los puntos esenciales de la legislación de accidentes de trabajo que estimábamos aplicables a la materia objeto de este trabajo.

Llevada a efecto esta labor en el apartado anterior, vamos ahora a proceder a dar cima a la labor que nos impusimos desarrollando los motivos en que fundamos nuestra oposición o crítica a la jurisprudencia que sobre esta materia ha dictado recientemente la Sala 2.ª del Tribunal Supremo, partiendo para ello de los motivos en que el referido Tribunal ha fundado sus sentencias —relacionados en apartados anteriores—, como base para sistemáticamente conocer el por qué no estamos de acuerdo con esa doctrina en cuanto no admite aplicación a los preceptos de la legislación de Accidentes de Trabajo que vienen en reconocer el derecho de resarcimiento por parte de las entidades aseguradoras.

Seguidamente vamos a desarrollar todos estos puntos, comenzando por examinar los que calificábamos de: MOTIVOS DE FONDO.

A) *Sólo se alcanza la condición de tercero perjudicado cuando se pagan prestaciones que no suponen depósito de capital.*—En el ofrecimiento que hicimos de la novísima jurisprudencia dictada, pudo observarse cómo esta causa, recogida en las primeras sentencias, concretamente en la de 26 de enero de 1960, no ha sido mantenida en las posteriores; no deja, sin embargo de ofrecer interés el ocuparse de este motivo puesto que fué el primer paso dado en todo el camino recorrido y que ha venido a cerrar la puerta por la que las entidades aseguradoras buscaban adecuada aplicación a lo dispuesto en los artículos 53 del texto refundido de la legislación y 189 de su Reglamento.

En verdad, tal motivo queda fácilmente rebatido y no sólo por lo que ya expusimos cuando en su momento nos ocupamos del «carácter de las prestaciones que otorga la legislación de Accidentes de Trabajo». Allí dejamos constancia de cómo, según esa legislación, no existen diferencias entre las prestaciones que suponen entrega de numerario bien para pago de gastos de asistencia sanitaria, indemnizaciones por incapacidad temporal o lesiones definitivas no constitutivas de incapacidad, de las que consisten en depósito de capitales; mas pese a ello, la sentencia antes referida, fundamentada en este extremo, decía: «que el depósito no responde a consecuencias civiles del hecho delictivo y sí a exigencias de la jurisdicción laboral».

Con el máximo respeto al Tribunal que dictó tal sentencia, no comparáramos esa diferencia de apreciación; si la imposición de depósitos en forma de capitales para pago de rentas a los trabajadores incapacitados permanentemente, o a sus familiares en caso de muerte, no responde a consecuencias civiles del hecho delictivo, tampoco pueden responder a este carácter las cantidades satisfechas en pago de prestaciones sanitarias, de indemnizaciones por incapacidad temporal, etc., pues todas tienen la misma fuente de origen, la legislación de Accidentes de Trabajo, que junto a imponer el depósito de esos capitales, exige asimismo y como primera medida la asistencia a los accidentados y el pago de las prestaciones por la incapacidad temporal; y si, por el contrario, como afirma la sentencia, la imposición de esos depósitos es exigencia de la jurisdicción laboral, tan exigencia de ésta es eso como la prestación de asistencia sanitaria; y tan es así que, como ya vimos, hasta que por la Orden de 25 de marzo de 1936 se equipararon en la reparación estos accidentes a los típicos de trabajo, por no ser considerados anteriormente como de este carácter, no engendraron responsabilidad empresarial de clase alguna, y de ahí que no existiere la obligación de prestar inmediatamente la asistencia sanitaria, que sólo se refiere a los accidentes de trabajo amparados específicamente por esta legislación especial.

Entre unas y otras prestaciones no hay diferencia; todas son exigencias de la jurisdicción laboral en cuanto que, tanto los gastos de prestaciones sanitarias o pago de indemnizaciones por incapacidad temporal, como los depósitos de capitales para pago de rentas, nacen de lo que preceptúa la legislación vigente de Accidentes de Trabajo; pero además, y aunque otra cosa pueda opinarse e incluso afirmarse, son a nuestro juicio consecuencias civiles del hecho delictivo, pues si éste no se hubiere cometido, al no haberse realizado no se hubieren tenido que satisfacer los gastos de asistencia, y como su consecuencia, tampoco se hubiere precisado llevar a efecto depósito de capitales; aparte de que si el hecho no se viere amparado por razones de tutela en beneficio de la víctima por la legislación especial, nunca se hubieren tenido que satisfacer todos esos gastos cuyo fundamento u origen no es ni puede ser otro que el hecho delictivo castigado, provocador del accidente y merecedor por ello, junto a la sanción penal, de la procedente indemnización civil.

Mas si cuanto se ha expuesto no se estimara aún suficiente, bastaría examinar el contenido pleno de la Orden de 7 de agosto de 1961, pues puede verse en ella cómo el legislador, que es en definitiva a quien corresponde definir estos conceptos, precisamente ante la doctrina sentada, ratifica lo que ya tenía definido y mantiene la identidad de todas las prestaciones, con igual fuente de origen, y sin que por ello, por esta causa, puedan establecerse diferencias.

Podrá sostenerse que entre la indemnización de carácter penal y el depósito de capitales se da una novación; mas éste es problema que más adelante examinaremos y que no afecta a la cuestión que aquí estamos examinando sobre el carácter de unas u otras prestaciones.

B) *El depósito no responde a consecuencias civiles del delito, sino a exigencias de la jurisdicción laboral.*—Cuanto en el apartado anterior expusimos es aplicable a éste, puesto que su contenido es consecuencia de aquél; la legislación laboral exige la imposición de depósitos en cumplimiento de acuerdos internacionales y como forma la más conveniente para lograr la reparación del daño causado al trabajador, pero su origen, como ya expusimos, no es diferente al de las otras prestaciones.

Por ello, reiterando lo expuesto, sostenemos que con conocimiento de cuanto sobre el particular dispone la ya citada Orden de 7 de agosto de 1961, queda fundamentado nuestro criterio contrario a tal razonamiento, que mantiene alguna de las sentencias que estamos estudiando.

C) *No tienen las aseguradoras el carácter de tercero perjudicado, pues su perjuicio no es en razón al delito, sino a causa de un requerimiento u otra actuación de carácter administrativo.*—En primer término debe destacarse en

este apartado la contradicción existente en la doctrina sentada por tan próximas sentencias como las de 26 de enero, 4 de julio, 18 de octubre, 23 de noviembre del año 1960 y 30 de enero de 1961. La primera dice: «... y como quiera que el Reglamento de Accidentes de Trabajo de 22 de junio de 1956, en su artículo 189, recogiendo lo dispuesto en Orden ministerial, impone a a las Entidades aseguradoras en defecto del patrono la obligación de cumplir sin demora las relativas a la asistencia médico-farmacéutica y al abono de las indemnizaciones procedentes, resultan por ello afectadas en sus intereses, y la misma ley lo reconoce así obligando a aplicar la indemnización, en primer término, a reintegrar a la entidad aseguradora o al patrono del costo de la asistencia o indemnizaciones que hubiere satisfecho, razón por la cual, reconociendo en la entidad recurrente *la condición de tercero perjudicado...*»; y la segunda que de forma indirecta sigue admitiendo esa condición de tercero perjudicado al disponer que la entidad puede apoyar su recurso en los artículos 101 y siguientes del Código penal, y al admitir asimismo aplicación a lo dispuesto en la Orden de 25 de marzo de 1936 y artículo 189 del vigente Reglamento de Accidentes de Trabajo, mantiene una tesis distinta a la que se sostiene en la de 18 de octubre de 1960, cuando refiriéndose al mismo problema dice: «... no puede estimarse que constituya perjuicio o detrimento causado a un tercero por razón del delito, como exige el artículo 104 del Código penal...»; que igualmente en parecidos términos mantiene la de 30 de enero de 1961, y que de forma indirecta se ratifica igualmente en la de 23 de noviembre de 1960 al negar aplicación en los recursos de casación a los preceptos de la Orden de 25 de marzo de 1936 y artículo 53 de la ley de Accidentes, y cuando sostiene que lo dispuesto en ésta no tiene fuerza para obligar a los Tribunales de lo penal a realizar en sus fallos operaciones de abono o subrogación.

Mas centrando el tema, conviene fijar la atención en cuanto se expone en la sentencia de 18 de octubre de 1960, en la que tras decir lo que ya ha quedado transcrito, añade: «... sino que se trata de prestación producida a causa de un requerimiento u otra actuación de orden administrativo...»

Nuestro máximo argumento contrario a esta doctrina habremos de encontrarlo precisamente en la propia jurisprudencia de la misma Sala cuando, como vimos en su sentencia de 26 de enero de 1960, admite el carácter de tercero perjudicado en las entidades aseguradoras.

Mas aparte de esto, consideramos de interés añadir algunos otros argumentos: El artículo 104 del vigente Código penal nos dice: «La indemnización de perjuicios materiales y morales comprenderá no sólo los que se hubieren causado al agraviado, sino también los que se hubieren irrogado por razón del delito, a su familia o a un tercero». De forma clara y definida nos

muestra este precepto que pueden darse las indemnizaciones tanto por perjuicios materiales como morales, y que ellas se refieren no sólo a los perjuicios directos a los propios agraviados, sino también a los que se hubieren podido causar a un tercero. Partiendo de esta premisa, y para establecer el debido silogismo, deben examinarse dos extremos: 1.º Si las entidades aseguradoras han sufrido perjuicios materiales. 2.º Si esos perjuicios lo han sido por razón del delito o por otra causa, con lo que se enlaza esta cuestión con la segunda parte de lo que en la sentencia se afirma al referirse a que el perjuicio lo han sufrido esas entidades, no por razón del delito, sino a causa de un requerimiento u otro acto administrativo.

Extremo primero.—El perjuicio sufrido por las entidades aseguradoras es indudable; por la comisión de un delito se ha producido un hecho desgraciado, del que ha resultado una víctima y por el que se han causado unos daños que precisan repararse; esta reparación que como vimos anteriormente hasta la Orden de 25 de marzo de 1936 recaía sólo sobre el causante del hecho o su responsable civil subsidiario, a partir de la fecha de dicha Orden carga de forma inmediata sobre las entidades aseguradoras de accidentes de trabajo, en razón al motivo tutelar tantas veces aludido. Supone esta reparación perjuicios materiales, puesto que implica desembolsos más o menos cuantiosos, entregados de una u otra forma, según la naturaleza de los daños; es innegable, por ello, que por la comisión de ese delito, y no por causa distinta, las aseguradoras han venido en sufrir un perjuicio material. Si ese perjuicio tiene exclusivamente su origen en el delito cometido, o si es consecuencia de obligación impuesta por contrato de seguro o causa diferente, es cuestión de la que trataremos en el extremo siguiente. En éste sólo interesa concretar si ha existido o no perjuicio material, y la sola lectura de los preceptos que imponen a las aseguradoras la obligación de prestar inmediatamente asistencia sanitaria, y pagar después las indemnizaciones que fija la legislación de accidentes de trabajo, relevan de toda otra consideración puesto todas esas obligaciones no son morales sino materiales, implican gastos y desembolsos más o menos cuantiosos y ellos son los que suponen el perjuicio material de las aseguradoras.

Extremo segundo.—Admitida la existencia del perjuicio material, queda por examinar si es debido a cumplimiento de obligación nacida de contrato de seguro, o incluso de un precepto legal, en cuyo supuesto perdería la condición de perjuicio para convertirse o transformarse en cumplimiento de obligaciones, o si por el contrario al no darse la obligación existe el perjuicio, conociendo como causa el delito, o —como dice la sentencia— otra obligación impuesta por un requerimiento u otro acto administrativo.

Es este el punto más debatido y el que precisa por ello ser puntualizado

con más detalle. El contrato de seguro puede ser: mercantil y libremente pactado por las partes, en pleno ejercicio de su voluntariedad, y en él nos encontramos con los seguros llamados de accidentes individuales, en los que, y por los que, el asegurado contrata libremente con el asegurador el pago de una indemnización al ocurrir el evento previsto en el propio contrato; u otra clase de contrato, el seguro de accidentes de trabajo, no voluntariamente pactado, sino obligatoriamente concertado y por el que una parte, el empresario, sustituye sus obligaciones de reparación de esta clase de infortunios con una entidad aseguradora, asegurador, en orden a los daños que puedan sufrir en el trabajo y con ocasión o por consecuencia del mismo, sus trabajadores. Este contrato en el que las personas del asegurado contratante y beneficiario del seguro son diferentes, es en un todo diferente a aquel otro contrato y la reparación de los daños para saber si conoce como causa el delito o las obligaciones legales impuestas por el contrato, obligan a examinar el concepto de accidente de trabajo, tal y cual lo estudiamos en su momento oportuno. De ese estudio obtuvimos la lógica conclusión, repetida a lo largo de este trabajo, de que el Seguro obligatorio de accidentes de trabajo repara los infortunios del trabajador ocurridos precisamente en las condiciones en que la legislación protectora señala, y ya obtuvimos la consecuencia de que el accidente sufrido por el trabajador debido a hecho doloso, culposo o negligente de tercero, no es accidente de trabajo típicamente amparado por la legislación, sino equiparado a él su reparación, con el único fin de evitar la indigencia de la víctima en razón a un fin social. Siendo así es indudable que la reparación del daño acaecido, si consecuencia de precepto legal, éste es de excepción, de tutela, no típicamente vinculante, y por ello el contenido de los preceptos por los que se faculta al asegurador para que, en su momento, pueda resarcirse de los gastos efectuados.

Si la reparación conciere como causa el reconocimiento de tales hechos como accidentes de trabajo indemnizables amparados como tales por la legislación, esa reparación sería consecuencia del contrato, puesto que en aras del mismo y de sus fines, las primas satisfechas cubrían ese riesgo; mas como no es así, como sólo tiene un fin preventivo y tutelar, las primas que el empresario paga por el seguro no cubren ese evento, pues de cubrirlo, no existirían las disposiciones o preceptos de la legislación que conceden al asegurador la facultad de resarcimiento, dado por ello, sería tanto como provocar el enriquecimiento injusto del asegurador, lo que resulta ilógico que el propio legislador provocara tal situación. Todo ello viene en demostrar que como tal supuesto es inadmisibles, lo que ocurre es que entre los riesgos asegurados por los que se satisfacen las primas —que no hay que olvidar son oficiales e impuestas como mínimas por el propio Estado—, no figuran cu-

biertos esos riesgos, y de ahí que el perjuicio que sufre el asegurador nace no de un requerimiento o de un precepto administrativo, sino del propio delito, causante del daño, no cubierto por la legislación reparadora de accidentes del trabajo y, por lo tanto, por el seguro, que se limita en función tutelar a amparar de forma inmediata al trabajador, para luego resarcirse de los perjuicios sufridos en su condición de tercero, que nace tanto del perjuicio real sufrido como de esa consideración que vienen en otorgar los preceptos que estamos comentando de la legislación reparadora de accidentes de trabajo.

Y tan esto es así y se puede sostener, que si el empresario en incumplimiento de sus obligaciones no hubiere contratado el seguro por lo que fuere, resultaría directamente responsable con tal tercero, sería él directamente el perjudicado y el que por ello podría buscar el resarcimiento, y si el empresario resultara insolvente y la atención inmediata al trabajador fuere prestada por el Fondo de Garantía de la Caja Nacional de Seguro de Accidentes del Trabajo, sería a ella a la que correspondería ostentar la calidad de tercero perjudicado, que *reiteramos, nace de la comisión del delito productor del daño*, no tiene la consideración de accidente de trabajo típicamente indemnizable, y sólo a él es equiparado a efectos tutelares, muy diferentes de aquellos que implican la obligación legal de reparar los accidentes de trabajo amparados por la legislación, y consecuencia directa del contrato de seguro de esta clase, cuyas primas cubren unos riesgos típicos, pero no los acaecidos por actos de tercero constitutivos de delito.

Con base en las disposiciones legales no puede, a nuestro juicio, sostenerse no tengan las aseguradoras el carácter de tercero perjudicado, por ser el perjuicio consecuencia de un requerimiento —que no se detalla— u otro acto administrativo, sino directa e inmediata consecuencia del delito cometido que las permite utilizar las acciones que las concede el artículo 104 del Código penal.

D) *No tienen tampoco la condición de tercero perjudicado por ser su prestación consecuencia de un contrato de seguro.*—Hemos expuesto amplias consideraciones a lo largo de este trabajo para con ellas poder rechazar, con todo respeto, la afirmación contenida en el título de este apartado y en la sentencia del Tribunal Supremo de 18 de octubre de 1960.

Para que se diere tal supuesto, sería preciso que el contrato de seguro hubiese sido concertado voluntaria y no obligatoriamente, y, además, que dentro de los riesgos cubiertos, se encontrara aquel productor del evento. Todo contrato es juego de una serie de factores perfectamente concatenados; el asegurado describe los riesgos que desea cubrir, y a la vista de ellos, señala el asegurador las primas que deben satisfacerse. Este juego de factores que en

el contrato mercantil se dan libremente y que se plasman en la póliza, ley del contrato, no sufre apenas ninguna variación al referirse al contrato obligatorio de seguro de accidentes de trabajo. La única consiste en que la voluntad de las partes se ve sustituida por los preceptos de la ley que determinan la obligatoriedad del seguro y dispone la aplicación de primas mínimas a percibir en relación con los riesgos asegurados que figuran detallados en las propias tarifas de primas. Al asegurado empresario sólo le cabe determinar el riesgo con la debida claridad tal cual exige la legislación con precisión del lugar, del tiempo en que el riesgo se produce y de su peligrosidad para que a su vista el asegurador aplique la prima correspondiente.

Mas como ya hemos visto y desarrollado, entre los riesgos cubiertos no figura en manera alguna el producido por actos de tercero constitutivos de delito tanto por las causas enunciadas en los artículos 53 de la ley y 189 de su Reglamento, como por el estudio que hicimos del concepto de accidente de trabajo, amparado por la legislación y, por tanto, indemnizable, así como por lo que expusimos de que de no ser así, la inserción de estos preceptos sería tanto como favorecer el enriquecimiento injusto del asegurador a costa del trabajador, supuesto inadmisibile cuando es el propio Estado el que lo ha venido en imponer.

Por tal motivo no puede sostenerse que las prestaciones satisfechas lo hayan sido en cumplimiento de la obligación que al asegurador imponía el propio contrato de seguro, sino, como hemos repetido, simples medidas de tutela, que en nada tienen que ver con el concepto de prestación obligada por accidente de trabajo, fundamento éste, a nuestro juicio, suficiente para que no pueda sostenerse que por tal causa pueda el asegurador perder la condición de tercero perjudicado.

E) *Tampoco tiene la condición de tercero perjudicado el asegurador, porque se exige una directa relación entre la acción delictiva y la lesión patrimonial.*—A nuestro juicio y siempre con respecto a la ajena opinión, esta afirmación que se contiene en la sentencia de 17 de noviembre de 1960 la consideramos infundada y rebatida por cuanto venimos exponiendo. Mas aún es posible añadir algo:

La lesión patrimonial que sufre el asegurador es directa consecuencia de la acción delictiva, tan directa que sin ella no hubiere sufrido la lesión patrimonial. Podría sostēnerse la inexistencia de esa directa relación si la llamada lesión patrimonial fuere una obligación impuesta a la aseguradora por los términos del propio contrato de seguro, de donde surgiría que la intitulada lesión no sería otra cosa que el cumplimiento de la prestación convenida en el contrato, pero ello no es así; la acción delictiva es la que pone en juego el mecanismo tutelar que arranca de la Orden de 25 de marzo de 1936 y actúa

hoy por lo dispuesto en el artículo 53 de la ley y 189 del Reglamento, y al exigirse por esa función tuitiva el pago de prestaciones, aunque sean sólo con carácter de anticipo, nace como su consecuencia la lesión patrimonial que encuentra su fuente de origen en la acción delictiva, sin la que no se hubiere causado esa lesión patrimonial que no es consecuencia de obligación reparatoria fruto del contrato de seguro de accidentes de trabajo, sino de la medida tutelar ampliamente desarrollada en la exposición de motivos de la Orden de 25 de marzo de 1936.

A nuestro juicio no puede por ello sostenerse que la lesión patrimonial sufrida por el asegurador no tenga directa relación con la acción delictiva, pues si no la tuviera no sería lesión patrimonial. —como la propia doctrina define con lo que en principio viene en reconocer tiene ese carácter—, y al tenerlo, es consecuencia obligada del acto delictivo, de igual clase a aquel que puede sufrir cualquier otro que por consecuencia del mismo sufra perjuicios económicos y morales, como puede ser el dueño de la mercancía transportada por camión y atropellado por un tren, no pudiéndose, en cambio, decir igual del asegurador del camión, porque éste, si en el contrato no se estableció cláusula alguna excepcional, viene obligado a responder del daño por virtud del contrato voluntario para esos fines pactado, sea cual fuere la causa que lo originó.

F) *No puede existir tercero perjudicado en caso de aseguradora cuando el ofendido ha renunciado a sus derechos*—Plantea esto una cuestión jurídica que con detalle precisa ser estudiada. Es la sentencia de 4 de julio de 1960 la que se ocupa de ello cuando dice: «... y en último término, los efectos que la renuncia de acciones por los perjudicados directos pueda producir en los derechos de tercero interesado en las consecuencias civiles de un delito, son ajenas a la jurisdicción penal...»; problema íntimamente ligado con el de que también se ocupa la sentencia de 23 de noviembre de 1960 cuando sosteniendo la imperatividad en la vía criminal de los pronunciamientos de responsabilidades civiles, mantiene no se excusan éstos por reales o presuntos pagos, sino solo mediante renuncia expresa conforme a los artículos 109 y siguientes de la ley de Enjuiciamiento criminal, y asimismo con lo que se afirma en la de 21 de marzo de 1961 al sostener que: «... la entidad aseguradora no representa al perjudicado, salvo si existe por parte de él otorgamiento expreso de la misma...», y que «... la acción del asegurador no es contra el procesado, sino en relación con la indemnización que se imponga al reo a favor del perjudicado...»; por lo que concluye: «... ni para solicitar directamente en el proceso penal que el condenado le abone los gastos producidos en lo que en un principio se consideró accidente de trabajo, y al declararse posteriormente ser hecho penal, sólo se le concede acción para in-

demnizarse en la forma expresada, y, consiguientemente, procede mantener la condena de x pesetas de indemnización al perjudicado que establece la sentencia, por crear un derecho a su favor de que no puede desposeersele sin ser oído y absolver de las peticiones formuladas...»

Planteadas, como se ha visto, diferentes interesantes cuestiones jurídicas en dichas sentencias, aunque íntimamente relacionadas entre sí y con los preceptos penales, vamos a dejar constancia de nuestra personal opinión sobre estos extremos:

Precisamos para ello partir, ante todo, del contenido del tantas veces repetido artículo 104 del Código penal, en cuanto que señala se debe la indemnización por perjuicios materiales y morales, tanto los que se hubieren causado al agraviado, como los sufridos por un tercero en razón del delito; interesándonos junto a él destacar igualmente que el artículo 103 preceptúa que la reparación del daño debe hacerse valorando su gravedad, al libre criterio del Tribunal, aunque añadiendo han de tenerse en cuenta los precios de las cosas en cuanto fuere posible, y la afección al agraviado.

Ante lo anterior nos preguntamos: ¿Es igual a estos efectos el concepto *reparación del daño* de que se ocupa el artículo 103, que el de *indemnización de perjuicios materiales y morales*, de que nos habla el art. 104? Para nosotros son conceptos diferentes que obedecen a distintas causas, y ello porque es el propio artículo 104 el que en su segundo párrafo, tras referirse a la indemnización de perjuicios materiales y morales al tercero, nos dice: «Los Tribunales regularán el importe de esta indemnización en los mismos términos prevenidos para la reparación del daño en el artículo precedente», o sea, en el artículo 103 ya mencionado. Luego, a nuestro juicio, se trata de dos acciones totalmente diferentes: una, la reparación del daño; otra, la indemnización de perjuicios materiales y morales causados por razón del delito bien al propio agraviado, o a un tercero, y ello, aunque para ambas indemnizaciones se deje libre arbitrio al Tribunal para fijarlas, con sujeción como posible cálculo al precio de las cosas o a la afección del agraviado.

Pueden, partiendo de esto, a nuestro juicio, complementarse perfectamente ambas indemnizaciones, o sea, la debida al agraviado como reparación del daño sufrido e indemnización de sus perjuicios, y la debida al tercero, por los daños o perjuicios materiales o morales que haya podido también sufrir a consecuencia del hecho delictivo.

Es obligado de lo expuesto deducir, en primer término, que si bien el perjuicio sufrido por el asegurador lo es en razón a las prestaciones concedidas a la víctima del hecho delictivo en cumplimiento del imperativo legal que viene en obligarle a concederlas, aunque a ello no venga obligado por los términos del contrato y sí sólo por la legislación reparadora con facul-

tad de resarcimiento; como sus perjuicios pueden ser, y de hecho son, distintos de los que pueda haber sufrido el ofendido o agraviado, tanto por el daño en sí como por esos perjuicios morales o materiales; nos encontramos con que, a nuestro juicio, resultan plenamente compatibles ambas acciones, o sea, la que tiene el ofendido para que se le repare el daño y se le indemnice de los perjuicio materiales o morales que hubiere podido sufrir, y la que corresponde al asegurador tercero, por los perjuicios materiales que a su vez haya sufrido.

Ahora bien, el ofendido ha visto la reparación del daño material —no el moral— realizado por el asegurador, que ha corrido con cuantos gastos haya podido suponer su asistencia, y por ello y en razón a ello las cantidades que a él deben corresponder en cuanto pueden referirse a la reparación de ese daño material, son las que corresponden al asegurador tercero por haber sido él quien hizo el gasto, momento éste en que entra en juego lo dispuesto en el artículo 1.158 del Código civil que permite pueda hacer el pago cualquier persona tenga o no interés en el cumplimiento de la obligación, y al añadir que el que pague por cuenta de otro podrá reclamar del deudor lo que hubiese pagado a no haberlo hecho contra su expresa voluntad. No cabe en el caso que estamos examinando entrar a conocer si se ha hecho o no el pago contra la expresa voluntad del obligado a realizarlo, o sea, el responsable del hecho penal, porque ese pago por parte de la entidad aseguradora se ha hecho, no por su propia voluntad, sino por un imperativo de la norma que así lo impone. Por ello este motivo que pudiere considerarse contrario queda fuera del ámbito de toda discusión.

El punto a ventilar es el referido a que esa reclamación, tal y cual la concibe el precepto civil referido, es ajena en principio y como norma general a la jurisdicción penal y ventilable en vía civil; mas como todo hecho criminal lleva aparejadas responsabilidades de carácter civil, y una de ellas es la reparación del daño resulta, a nuestro juicio, indudable que viniendo el autor del hecho obligado a reparar el daño, habiéndose éste ya reparado por el asegurador y habiéndose llevado a efecto este trastrueque de obligaciones por imperativo de norma legal, estimamos que el derecho al resarcimiento sobre este extremo no corresponde ya al agraviado o víctima del hecho, sino al asegurador que ha venido a suplir su personalidad en razón a la reparación efectuada con arreglo a la norma legal; de ahí que, a nuestro juicio, cuando el artículo 109 de la ley de Enjuiciamiento criminal dispone que al recibir declaración al ofendido debe instruírsele del derecho que le asiste para junto a mostrarse parte en el proceso poder renunciar o no a la reparación del daño, no sea factible en éstos casos la efectividad de ese trámite, puesto que supondría renunciar a algo a lo que ya no se tiene directo derecho, pues ha-

biéndose reparado el daño a costa del tercero asegurador, por imperativo legal, a éste y no al propio ofendido es al que corresponde o no la renuncia, y permitir que el ofendido pueda llevarla a efecto, es abrir un cauce para que con o sin intención, o connivencia, se defrauden los legítimos intereses del tercero asegurador, que es quien cubrió los gastos que supuso la reparación.

Podrá objetárenos que esta argumentación, si aceptable en su exposición, cae por su base porque el derecho de renuncia es concedido sólo al ofendido y no al tercero, por el artículo 109 de la ley de Enjuiciamiento criminal, y que mientras ese precepto no se modifique, no cabe realizar de él interpretaciones; mas a nuestro juicio este precepto se encuentra ya modificado para estos solos casos por ese artículo 189 del Reglamento de Accidentes de Trabajo que tras exigir inmediatamente al asegurador o al patrono el cumplimiento de las obligaciones relativas a la asistencia sanitaria, les concede asimismo el derecho de poder simultáneamente ejercer las acciones que procedan contra los responsables civiles o criminales, tanto más cuanto que el mismo precepto dispone que si fueren condenados, la indemnización que se fije habrá, en primer término, de dedicarse a reintegrar a la aseguradora o al patrono del costo de esa asistencia.

También podrá decírse nos que en una jerarquía de normas lo dispuesto en el artículo 189 del Reglamento de Accidentes de Trabajo no puede derogar o modificar para casos determinados lo dispuesto por otro precepto de una ley, cual el artículo 109 de la de Enjuiciamiento criminal, mas, a nuestro juicio, no debe olvidarse que este artículo 189 del Reglamento de Accidentes no es otra cosa que el desarrollo del artículo 53 de la ley de la misma materia, y ésta que lleva como título «Texto Refundido de la Legislación», aunque aprobada por Decreto es, a su vez, debido desenvolvimiento de lo dispuesto en una ley formal como la de 22 de diciembre de 1955.

Podrá igualmente alegárenos, y nosotros no negamos esas posibilidades, que lo dispuesto en ese artículo 189 del Reglamento de Accidentes, aunque se admitiera pudiese derogar o modificar para estos casos lo dispuesto en el 109 de la ley de Enjuiciamiento criminal, no viene en preceptuar de forma clara y definida tal situación, por lo que mantener que la redacción del artículo 189 puede suponer modificación para estos casos de lo dispuesto en el tantas veces citado 109 de la ley Procesal penal, sería llevar la interpretación a límites inadmisibles. Si en líneas generales reconocemos que en efecto la redacción no es todo lo precisa que debiere ser y que por ello de su letra no se puede decir nazca clara la modificación, no puede, sin embargo, dejarse de reconocer que el propósito del legislador ha sido asegurar la posibilidad del resarcimiento, y que por ello mediante la inclusión de ese precepto en la legislación de accidentes de trabajo, ha querido en tal sentido modificar cuan-

tos otros preceptos pudieren oponerse a lograr ésa efectividad, y no sólo en este caso, sino en todos, mantenemos nosotros la postura de que los excesivos formalismos legales si buenos en sí, no deben llegar a límites que hagan inoperantes los propósitos del legislador.

Por cuanto hemos expuesto estimamos que la renuncia por el ofendido de la reparación del daño no puede prevalecer ni tener efectividad, porque supone renunciar a algo a lo que no se tiene derecho, y ello porque ese derecho, la ley en este caso la de Accidentes de Trabajo, lo ha traspasado a un tercero que es el asegurador, y mal se puede renunciar a aquello a que no se puede tener derecho.

Se alega también son estas cuestiones «ajenas a la jurisdicción penal»; este extremo lo examinaremos más adelante en unión de otros íntimamente ligados con él, por lo que hasta ese instante demoramos nuestra opinión sobre esa afirmación.

Se sostiene asimismo que en aplicación del artículo 109 de la ley de Enjuiciamiento criminal para que tenga derecho el asegurador es preciso una renuncia expresa del ofendido a su favor; de nuevo tenemos que repetir los anteriores argumentos. Como consideramos que éste artículo 109 se encuentra modificado a estos efectos por los de la legislación de accidentes de trabajo, de ahí que estimemos no se precise esa renuncia expresa a favor del asegurador, para que éste en lo que se refiere a la reparación del daño, pueda ser parte en el proceso y tener derecho a resarcirse de aquello que satisfizo por la reparación.

Estimamos ser válidos en cuanto hacen referencia a la reparación del daño los propios argumentos antes esgrimidos respecto a las otras posiciones de la doctrina jurisprudencial que niega represente el asegurador al perjudicado, salvo otorgamiento expreso de la representación, y ello porque a nuestro juicio no la precisa pues consideramos que su derecho nace de él mismo, sin intervención del ofendido, y respecto a la postura que sostiene que la acción del asegurador no es contra el procesado, sino en relación con la indemnización que se imponga al reo a favor del perjudicado, repetimos cuanto dijimos al principio de que a nuestro juicio una cosa es la reparación del daño y otra muy diferente la indemnización de perjuicios, y que si sobre ésta puede sostenerse tal postura, no cabe decir lo mismo respecto a la reparación, tanto más cuanto que el art. 153 de la legislación no habla concretamente de indemnización sino que dice: «El asegurador tendrá derecho preferente a recuperar del responsable civil por pleito o causa criminal el importe de las prestaciones satisfechas», entre las que se cuenta la del costo de asistencia sanitaria que supone reparación del daño, con lo que se ve que este precepto

dirige la acción directamente contra el responsable y no contra la indemnización.

La tesis de que sin ser oído no pueda desposeerse al perjudicado de los gastos producidos —otra afirmación de la doctrina que estamos examinando—, la estimamos rebatida con los propios argumentos antes expuestos de que, como quien hizo la reparación por imperativo legal fué el asegurador, es indiferente sea o no oído el agraviado, puesto que la obligación legal es conocida y en juicio y para fundamentar su derecho a pedir tiene el asegurador que presentar los justificantes debidos de los gastos efectuados.

Queda, por último, y con referencia a este apartado, valorar si son útiles estos mismos argumentos para justificar el resarcimiento de las demás prestaciones. A nuestro juicio y sin que sean rechazables, no son precisos. A favor de ese derecho puede aducirse cuanto se ha alegado anteriormente, más la razón del pedir principal la encontramos sin necesidad de intervención del ofendido, en lo dispuesto en el art. 110 de la ley Procesal, que a los perjudicados por delitos y faltas que no hubiesen renunciado a su derecho les concede poderle ejercitar en la causa, y ello en relación con el artículo 104 que no puede negarse —como hemos venido sosteniendo— concede al asegurador el carácter de perjudicado, y lo asimismo dispuesto en el artículo 189 del Reglamento de Accidentes, que desarrollando lo contenido en el artículo 53 del Texto Refundido de la Legislación, les concede el derecho preferente de recuperarse de la indemnización a que fueren condenados los responsables, con lo que —aquí sí que se da el supuesto anterior—, si bien el derecho nace, a nuestro juicio, de la indemnización, éste de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 103, se ve por este precepto marcada una pauta al Tribunal sentenciador penal de a cuanto pueden ascender los perjuicios al conocerse de forma clara y definida lo satisfecho, pues no se trata de perjuicios evaluables, sino ya concretamente determinados.

Se nos objetará que la cuantía del perjuicio cifrado en el depósito de los capitales no obliga a ser respetado por el Tribunal penal, que puede libremente fijar la indemnización sin atenerse a ese módulo. Y aunque en principio estemos en ello acordes, pues tal es en definitiva el sentido del art. 103 del Código penal, no debe olvidarse que éste ofrece unas normas de orientación, y que ellas, en este caso por el importe de los capitales depositados si no obligan marcan una evaluación que estimamos no debe desconocer en su resolución el Tribunal penal.

A nuestro sentir, y en este punto en su deseo de puntualizar, el art. 189 del Reglamento de Accidentes ha ofrecido una redacción que perjudica la contenida en el art. 53 del Texto Refundido de la Legislación. Relegar el resarcimiento a la indemnización cuando a nuestro juicio la acción nace del artícu-

lo 110 de la ley de Enjuiciamiento criminal, y reducirla en su cuantía a lo que suponga la indemnización, como si la acción no fuere directa, y si sólo consecuencia de lo que pueda percibir el agraviado por sus perjuicios, es haber reducido los términos a círculo distinto de aquéllos que existe con arreglo a las propias normas legales, artículo 53 de la legislación de accidentes y artículo 110 de la ley Procesal civil, en relación con el artículo 104 del Código penal.

G) *Los depósitos de capitales se encuentran desligados de toda clase de responsabilidades que puedan derivarse del delito.*—Cuanto ya hemos expuesto de que las prestaciones de la legislación de accidentes lo mismo se refieren a las de asistencia sanitaria que a las de depósito de capitales, lo ratificamos y nos relevan de toda otra nueva consideración, tanto más cuanto que su fundamento se ve más relacionado con los extremos que vamos a examinar en el siguiente apartado.

H) *El perjudicado tiene derecho a disfrutar inmediatamente de una suma dineraria. No es legal ni justo sustituir unilateralmente la entrega inmediata de una suma, por una renta temporal.* — Desarrollados estos puntos en la sentencia de 23 de noviembre de 1960, sobre ellos vamos a exponer nuestra opinión. No entramos —porque estimamos no es de nuestra competencia— a examinar si tiene o no el perjudicado derecho a disfrutar inmediatamente de una suma dineraria, y si es o no legal o justo sustituir unilateralmente la entrega inmediata de una cantidad por una renta temporal. Son estos problemas que, a nuestro juicio, caen fuera de nuestro propio cometido, mas al propio tiempo opinamos —y en esto sí que destacamos el que esta afirmación la hacemos sin ánimo polémico y menos aún de crítica—, que también cae fuera del cometido de la doctrina esa afirmación. La sustitución está acordada por preceptos legales con rango jerárquico suficiente para ser vinculantes e imperativos. Por ello, si son o no justos, es problema que cae fuera de nuestro alcance; los preceptos los dictó el legislador, los impuso por norma imperativa, y de ahí la debida exigencia de su cumplimiento.

Pero aún puede añadirse sobre este punto algo más, relacionado todo ello con ese criterio del posible enriquecimiento injusto del asegurador que apunta en su estudio uno de los tratadistas mencionados en este trabajo. Que el trabajador víctima de accidente por hecho delictivo tiene derecho a percibir inmediatamente las indemnizaciones que señala la legislación de accidentes de trabajo, es hecho indudable; por serlo, no resulta discutible. Si junto a ello percibiere otra clase de indemnizaciones, resultaría tal vez él el injustamente enriquecido, puesto que por un mismo hecho único causante de un daño, percibiría una doble indemnización que cualquier otro que no reuniera la condición de trabajador, y aun reuniéndola hubiere sufrido el daño fuera de

su trabajo, sólo percibiría indemnización única. De ahí sostengamos que el enriquecimiento injusto que trata de verse en el asegurador, y que no se da como se demuestra por la reiteración de las normas del legislador, pudiere, en cambio, darse en el trabajador víctima del hecho delictivo.

Pero, además, debe también valorarse algo que no debe olvidarse. El Estado tiene respecto al trabajador una misión tutelar de la que no abdica en ningún instante, lo mismo para protegerle en la reparación de los daños como para velar porque lo que perciba para él o sus familiares puede suponer una tranquilidad para el mañana. Ello es consecuencia de acuerdos internacionales adoptados en 1921 y 1925 por la Organización Internacional del Trabajo, ratificados por España en 1931 y 1928, respectivamente; no debe, por ello, extrañar que para estos casos, y por tal causa, se hayan dictado por el Estado normas dirigidas a mantener la tutela del trabajador, que precisamente para nuestro Estado vigente constituye uno de los principales postulados de su política.

* * *

Vamos seguidamente a examinar las que llamábamos cuestiones procesales.

A) *Según el artículo 109 de la ley procesal, sólo se puede ofrecer el proceso al ofendido.*—En líneas generales ya nos hemos ocupado de esta materia; lo que dispone tal precepto es lo que se ofrece en el título, mas aparte de que, como ya expusimos, consideremos este precepto modificado por los tan repetidos del Texto Refundido de la Legislación y de su Reglamento, no debe olvidarse que según el art. 110 de la misma ley, «los perjudicados por un delito o falta pueden mostrarse parte en la causa», y como esa condición de perjudicado se la hemos concedido por todo lo expuesto a las aseguradoras con arreglo al propio texto del art. 104 del Código penal, consideramos que aunque no se las ofrezca el proceso, con arreglo al art. 109, pueden mostrarse parte en él ejercitando la acción que las concede el art. 110 de la propia ley procesal.

B) *Los preceptos de la Orden de 25 de marzo de 1936 y los de la vigente ley de Accidentes de trabajo no tienen el carácter de sustantivos penales para amparar los recursos.*—Tal afirmación es exacta; nuestra ley de Enjuiciamiento criminal al referirse al recurso de casación en el número 1.º de su artículo 849 lo admite, cuando se hubiere infringido un precepto penal de carácter sustantivo u otra norma jurídica del mismo carácter, que deba ser observada en la aplicación de la ley Penal.

Mas, a nuestro juicio, aunque esta afirmación hecha en la sentencia de 23 de noviembre de 1960 sea perfectamente ortodoxa, no obsta a que por

cuanto venimos exponiendo se puedan interponer los recursos de casación, sobre todo el de infracción de ley, y ello porque, a nuestro juicio, los preceptos que deben invocarse como infringidos son los artículos 104 del Código penal en cuanto se refieren al tercero perjudicado, y 110 de la ley Procesal en cuanto señala la acción a ejercitarse por aquél, que sin ser ofendido se considere perjudicado por las consecuencias del delito.

Invocados estos preceptos, precisan ser desarrollados, y de ahí haya que relacionarlos con los artículos 53 del Texto Refundido de la Legislación de Accidentes y 189 de su Reglamento, pero esta cita no a título principal, sino complementaria, por lo que consideramos posible procesalmente la interposición de recursos de casación con cita de preceptos sustantivos penales, sin necesidad de fundamentarlos en preceptos de la legislación de accidentes.

Sin que ello contradiga lo anterior, tampoco debemos olvidar que el Tribunal Supremo en ocasiones admite recursos con fundamento en preceptos que no son típicamente penales, sino de leyes de otra naturaleza, que si en parte pueden estimarse penales por contar entre sus preceptos normas de esta clase, desarrollan materias de distinta índole, lo que no constituye obstáculo para que se haya dado a esos preceptos el carácter de sustantivos penales a efectos de la casación, y puestos a llegar a últimas conclusiones tampoco sería ningún absurdo el estimar que los de la legislación de accidentes en los dos artículos citados pudieran considerarse sustantivos procesales penales, puesto que como ya vimos —tal vez con amplia interpretación—, vienen en modificar para estos casos los preceptos de la ley procesal penal.

No obsta lo expuesto para que consideremos que todas estas argumentaciones son dialécticas, porque cuanto al principio dijimos lo sostenemos; consideramos se pueden fundamentar los recursos en preceptos sustantivos penales y al ser así los consideramos admisibles. Ello, sin embargo, no merece el que consideremos elogiabile el que velando por la pureza del procedimiento se hagan tales afirmaciones, puesto que es preferible utilizar preceptos sustantivos penales a otros, y tal advertencia debe ser tenida en cuenta por el profesional; lo que no está en contradicción con que al fin de justicia pretendido puedan admitirse también otros de la legislación vigente que tengan en parte un carácter penal sustantivo o procesal.

C) *Lo dispuesto en la legislación de accidentes de trabajo no obliga a la jurisdicción penal a realizar en sus fallos operaciones de abono o subrogación.* Breves líneas sobre este extremo; el artículo 189 del Reglamento de Accidentes nada dispone en orden a que la jurisdicción penal en sus fallos realice esas operaciones; es más, a nuestro juicio, lo que quiere expresar es algo diferente. Veamos su redacción: «Si estos fuesen condenados —se refiere a los responsables de los hechos— la indemnización se aplicará en pri-

mer término a reintegrar a la entidad aseguradora o al patrono del coste... entregando el exceso si lo hubiere a la víctima del accidente o a sus derechohabientes.»

Lo que este precepto quiere decir, a nuestro juicio, es algo muy diferente a los que la Sala 2.^a del Tribunal Supremo dice en su sentencia de 23 de noviembre de 1960. Cuando preceptúa «si éstos fuesen condenados», da por sentada ya la existencia de un fallo, y cuando añade «la indemnización se aplicará», quiere indicar que esas operaciones no son objeto del fallo que se limita a señalar la condena, determinar la cuantía de la indemnización y declarar el derecho preferente para aplicación de la misma, sino que tendrán que realizarse en trámite de ejecución de sentencia, no difícil, pues se trata de cantidades líquidas en sus dos factores, tanto el de indemnización como del de costo de prestaciones, lo que hace asequible la simple operación aritmética de determinar en ese trámite de ejecución, cual es lo que a cada uno corresponde —víctima y asegurador— para el caso de que sobrepase la indemnización el costo de lo satisfecho, pues si no es así todo debe ser para el asegurador y no se precisan hacer operaciones.

Damos con esto por conclusa nuestra labor de comentario a la jurisprudencia, y como final de este estudio vamos a referirnos a otros extremos, también de interés, para completar la labor que estamos realizando.

X. REFERENCIA A LOS ESTUDIOS BIBLIOGRÁFICOS ANTES ENUNCIADOS

Nos referimos en el apartado V de este estudio a los magistrales trabajos realizados sobre esta materia por los destacados especialistas —penal y laboral— Quintano Ripollés y Montoya Melgar.

Sobre cuanto dichos autores exponen, poco más nos cabe añadir a lo dicho en estos instantes; de un lado, porque el meritísimo trabajo de Quintano Ripollés, que abarca múltiples facetas del problema y que abunda en un documentado estudio sobre el tema, ha sido objeto en su mayor parte de la oportuna crítica, puesto que habiendo servido de base en líneas generales a la evolución jurisprudencial, todo sobre cuanto ésta expusimos, es aplicable a dicho trabajo. Nos es, sin embargo, conveniente destacar que su afirmación de que: «... a efectos del contrato de seguro, lo fortuito se da igual en el accidente más típicamente laboral, como en el hecho criminal mejor caracterizado», si cierto en cuanto supone afirmación de una realidad, lo estimamos inaplicable por lo siguiente: Es cierto que el contrato de seguro viene a responder de un evento que se caracteriza precisamente por tener que ser «fortuito», pues si fuere probado, pierde tal carácter a efecto de las obligaciones dimanantes

del contrato, mas al sentar esta afirmación comparando esa circunstancia al hecho criminal mejor caracterizado, se olvida son distintas las características del contrato de seguro en general, de las que determinan el de accidentes de trabajo; en el primero se admite todo riesgo siempre no vaya contra determinadas normas generales, y lo que viene en regirle es lo que se contiene en la póliza como ley del contrato.

Por el contrario, en el de accidentes de trabajo existe un riesgo tipificado, predeterminado por la legislación y de tal forma que ni puede disminuirse lo que ésta quiere reparar ni con las primas oficiales sin ampliación de cobertura pueden cubrirse riesgos distintos a aquellos que la legislación desee reparación, y como ya expusimos que a nuestro juicio la legislación especial de accidentes no ampara como riesgo típico éste de que nos venimos ocupando, de tal forma que sólo lo asemeja a efectos de asistencia e indemnizatorios por motivos tutelares, con facultad por ello de resarcimiento, de ahí que aunque sea cierta la afirmación antes entrecomillada, la estimemos inaplicable al caso debatido.

Por lo expuesto discrepamos de su opinión respecto a que, «en vía penal», no se pueda disponer del ulterior destino de la indemnización por el perjuicio causado, por desbordar los cauces de la jurisdicción penal, y ello por lo indicado que no se precisa repetir aquí, pero sobre todo no terminaríamos adecuadamente esta parte del trabajo si no insistiéramos en lo ya dicho, o sea, que pese a cuantas alegaciones hace en su luminoso trabajo no deja de admitir que «pueda y deba hacerse la subrogación en el caso concreto de los seguros laborales», bien por no tratarse propiamente de novación o bien por serlo de naturaleza específica *ex lege*. Esta afirmación es importante aunque se vea debilitada con su declaración —que hace a continuación—, de que «su único propósito es el de liberar lo penal de materias que no le son propias en beneficio de la pureza de sus principios y de los que presiden estos ordenamientos», mas como ello es de sumo interés, dedicaremos a su comentario el final de este estudio.

Por su parte, el también magnífico trabajo del profesor Montoya Melgar, recientemente reproducido en el número 1, 1961 de la *Revista Iberoamericana de Seguridad Social*, consideramos comentado su contenido en el realizado en líneas generales a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, y especialmente a la sentencia de 23 de noviembre de 1960, en que principalmente descansa su meritorio estudio; en él, muy cuidado de forma y con numerosas citas bibliográficas, se marca una tendencia favorable a la dualidad de indemnizaciones, criterio que de una u otra forma es compartido en distintos estudios y por una u otra causa por autores españoles como María Palancar y extranjeros como Lega, Richard y otros, citados en este trabajo, así como

por sentencias de casación de Francia, como los fallos de 5 de febrero de 1954 y 8 de octubre del mismo año, también citados en este estudio. En verdad que en una pura teórica no dejamos de admitir las razones que pueden asistir a algunos de los argumentos empleados, tanto en el trabajo de este profesor como en el de los autores que cita; ahora bien, nuestro criterio expuesto anteriormente creemos que con la debida extensión y al propio tiempo con sólidos argumentos, es contrario a esta tesis incluso dentro del propio punto de vista teórico y jurídico, mas, además, no podemos olvidar que nuestra postura en este trabajo es la de junto a sentar criterio personal exponer lo que a nuestro juicio procede realizar en la práctica, de acuerdo con la legislación vigente, y a estos efectos y por cuanto se insinúa en el trabajo a que nos referimos, «la supresión como exigencia del régimen de subrogación» sólo nos resta citar la reciente Orden de 7 de agosto de 1961, que pese a la doctrina jurisprudencial y a los trabajos bibliográficos, no parece abundar en tal criterio, lo que no quiere decir no pueda imponerse en cualquier momento, aunque sobre ello opongamos la objeción del enriquecimiento injusto del trabajador, ya desarrollado anteriormente, y que estimamos debe ser meditado si se sigue admitiendo el criterio de la doble indemnización.

XI. BREVE COMENTARIO CRÍTICO A LOS ARTÍCULOS 53 DEL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEGISLACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y AL 189 DE SU REGLAMENTO

Tras cuanto llevamos realizado, parece adecuado no terminar esta labor sin referirnos aunque sea de forma breve al estudio concreto de estos preceptos y al de la Orden de que nos ocuparemos en el apartado siguiente.

Ante todo se precisa destacar la categórica y terminante afirmación que se contiene en el artículo 53 de la legislación, cuando se dice: «La calificación de accidente de trabajo de un hecho —conviene precisar que dice *calificación*, no *consideración*, que tiene significado distinto—, no obsta para que pueda ejercitarse por el perjudicado las oportunas acciones civiles o criminales, por negligencia o dolo». Esa distinción entre *calificación* y *consideración* es interesante, pues a modo de ejemplo podemos citar que se dice «tiene la consideración del doctor *honoris causa*», que equivale a determinar tiene todas las prerrogativas de doctor, pero no se dice «tiene la calificación de doctor *honoris causa*, que indudablemente no tiene igual alcance. También es de interés destacar en la redacción del precepto la titularidad que hace de *perjudicado* respecto al que corre con las consecuencias de la *calificación* del hecho como accidente de trabajo, lo que, a nuestro juicio, y tras ello, tratar luego de discriminar si tiene o no la condición de perjudicado, aquél a quien *ex lege*, goza

de esa *consideración*, lo estimamos no ya innecesario, sino improcedente, dicho sea esto una vez más en pura dialéctica doctrinal y con todos los respectos.

El precepto a que nos referimos continúa: «El asegurador —esta expresión, expuesta a continuación, determina a nuestro juicio que es él quien tiene la condición de perjudicado— tendrá derecho preferente a recuperar del responsable civil por pleito o causa criminal el importe de las prestaciones satisfechas». Es indudable que otorga unos derechos al asegurador que al ser concedidos por ley, con referencia tanto a la jurisdicción civil como a la penal, deben ser respetados, y aún consideramos, como ya dijimos, que esa redacción supone una modificación en parte y para tales casos, con lo que sobre el particular disponen las leyes sustantivas penales, junto a que al referirse sin ninguna distinción, a *todas las prestaciones satisfechas*, lo hace a cuantas la legislación concede, sin que por ellas y entre ellas puedan establecerse categorías, habida cuenta la jerarquía de la norma que así lo dispone.

Respecto al artículo 189 del Reglamento no debe olvidarse, en primer lugar, es desarrollo del artículo antes comentado de la legislación, y que por ello y por no estar en contradicción con él, como formando parte de la ley, debe estimarse cuanto en él se contiene.

Ese artículo 189 nos dice en primer término: «... que la entidad aseguradora o el patrono pueden ejercitar las acciones simultáneas que procedan contra los responsables civil o criminalmente»; esta redacción, tras ratificar la consideración de *perjudicados*, de asegurador o patrono, viene en conceder a éstos optativamente el ejercicio de acciones contra esos responsables civiles o criminales, lo cual confirma nuestra teoría de que tal afirmación determina que la calificación como accidentes de trabajo de los hechos cometidos por esos responsables se ha hecho sólo con los fines expuestos y no por ser *considerados esos hechos* como accidentes de trabajo.

Este precepto sigue diciendo: «Si estos fuesen condenados, se aplicará la indemnización... del coste de la asistencia o indemnizaciones que hubiere satisfecho...», con lo que junto a determinar *preceptivamente* que la aplicación de la indemnización no puede hacerse sin fallo condenatorio previo como ya dijimos anteriormente, ratifica la inexistencia de diferencias entre unas y otras indemnizaciones, tal y cual nosotros hemos venido sosteniendo, pues califica igual las de entregas dinerarias que las de depósito de capitales, y sí en cambio detalla por separado lo referente al «coste de la asistencia», de lo de las «indemnizaciones», que es también lo que nosotros distinguimos a efectos penales, entre «reparación del daño» e «indemnización de perjuicios».

Por último, termina diciendo este precepto: «Para ejercitar este derecho preferente a la recuperación por parte de las entidades aseguradoras, se reco-

noce a éstas plena facultad para que puedan personarse directamente en los procedimientos con todos los derechos que las leyes de enjuiciamiento vigentes conceden a los perjudicados». Si al principio ratifica a las aseguradoras como *perjudicadas*, puesto que las reconoce derecho preferente a la recuperación de lo satisfecho, lo que equivale a declarar su perjuicio, y asimismo la ratificación del concepto expreso de perjudicadas, sienta luego una afirmación de la mayor trascendencia no sólo laboral, sino incluso penal: la de que *pueden personarse directamente* en todos los procedimientos civiles o penales; por ello si con arreglo a lo dispuesto en el artículo 110 de la ley de Enjuiciamiento criminal, las entidades aseguradoras no pudieren ejercitar su acción de mostrarse parte en la causa —lo que por su carácter de tercero perjudicado que no puede ser puesto en duda, sí pueden hacer—, bastaría este sólo precepto para que, mediante él, se les abriera el cauce para ejercitar su derecho. Y lo anterior lo mantenemos, porque el precepto que estamos comentando no dice puedan personarse con arreglo a los derechos que en tal sentido puedan concederlas las leyes de Enjuiciamiento vigente —la referencia es expresa y no debe desconocerse la trascendencia que tiene—, sino *con todos los derechos que conceden esas leyes, lo que equivale a decir que el derecho de personación no nace sólo de aquellos preceptos, sino de éste que se concede de manera directa*, lo que a nuestro entender es suficiente para que como en su momento expusimos podamos de ello obtener dos categóricas conclusiones: 1.^a Que este precepto, desarrollando el artículo 53 del Texto Refundido de la Legislación, supone para estos casos modificación de los preceptos procesales penales. 2.^a Que por su expreso contenido no puede desconocerse tiene este precepto carácter sustantivo penal como en su momento alegamos.

Quede con todo ello hecha de forma breve la crítica-comentario de la a nuestro juicio debida interpretación que debe darse a los preceptos en el título citado.

XII. EXAMEN ESPECIAL Y COMENTARIO DE LA ORDEN DE 7 DE AGOSTO DE 1961

Si ya de su parte dispositiva nos ocupamos anteriormente, vamos ahora a hacerlo en su exposición de motivos, puesto que él nos dará la mejor justificación de todas nuestras alegaciones y dado que al referirnos en el apartado II a los «preceptos laborales relacionados con esta materia», no quisimos en él hacer especial mención de esta disposición, por esperar a traerla a este lugar del trabajo, como debida conclusión del mismo.

Esa exposición de motivos, dice: «La Confederación Nacional de Entidades de Previsión Social se ha dirigido a este Ministerio en súplica de que se aclare si en el concepto de indemnizaciones están sólo incluidos los gastos efectuados por asistencia médico-farmacéutica, y las indemnizaciones por incapacidad temporal, o debe alcanzar también a los capitales coste de renta en los casos de incapacidades permanente y muerte, a los efectos del art. 53 del Texto Refundido de la legislación de Accidentes de Trabajo de 22 de junio de 1956, y en el 189 del Reglamento para aplicación de la misma. El referido Texto Refundido establece en su art. 21 que el Reglamento señalará la cuantía de las indemnizaciones correspondientes a la incapacidad temporal, permanente y muerte por accidente de trabajo, así como las que hayan de abonarse por las mutilaciones o deformidades cuando no hayan producido incapacidad permanente, y que estas indemnizaciones adoptarán la forma de renta en caso de incapacidad permanente y muerte, y en el 23, que es obligatorio facilitar la asistencia médico-farmacéutica al trabajador víctima de un accidente. El Reglamento de Accidentes para aplicación de dicha ley señala en el capítulo III, arts. 19 y siguientes, la obligación de proporcionar la asistencia sanitaria del trabajador, señalando sus prestaciones, y en el capítulo IV, sección 2.ª, fija las indemnizaciones, disponiendo en su artículo 43 en relación con el 36 que serán en metálico para compensar mutilaciones o deformaciones que no constituyan incapacidad; en el 44 fija la indemnización si el accidente hubiere producido una incapacidad temporal; en el 45, que la indemnización será abonada en forma de renta vitalicia en el caso de incapacidad permanente; y en los 51 y 52 señala quiénes son beneficiarios del trabajador en caso de muerte, y la renta que les corresponde en concepto de indemnización, estableciendo la sección 2.ª, arts. 158 y siguientes la obligación de las entidades aseguradoras o patronos no asegurados de ingresar en la Caja Nacional de Seguro de Accidentes del Trabajo el importe del capital correspondiente que ha de producir la renta para su abono a los accidentados o a sus derechohabientes. Estos preceptos demuestran sin lugar a dudas que en el concepto de prestaciones o indemnizaciones por accidentes de trabajo están comprendidos no sólo la asistencia médico-farmacéutica y el abono de las tres cuartas partes del jornal diario en caso de incapacidad temporal, sino además, y expresamente también, tienen el carácter de indemnización por accidente, las entregas del capital señaladas en el baremo por las lesiones o mutilaciones que no constituyan incapacidad y los capitales coste de renta, y con el fin de resolver las dudas suscitadas. Este Ministerio, vistos los informes de la Caja Nacional de Seguro de Accidentes de Trabajo y de la Asesoría Jurídica de este Departamento, y a propuesta de la Dirección General de Previsión, ha tenido a bien disponer: ...»; vi-

niendo después la parte dispositiva en la que, tras referencia a los tantas veces citados artículos 53 del Texto Refundido de la legislación y 189 del Reglamento, se dice: «... las cuales tienen derecho preferente a reintegrarse del responsable civil o criminalmente del accidente, las entidades aseguradoras o patrono que las hubiere satisfecho»; (se refiere al costo de todas las prestaciones e indemnizaciones antes detalladas).

Es tan importante esta Orden ministerial que por ello la hemos dejado para el final del trabajo; no son ya nuestras opiniones o las de otro tratadista; no son ya disquisiciones más o menos teóricas; el legislador aclara y dice: *Todas las prestaciones, incluso las que suponen depósito de capitales- rentas, son aquellas a que se refieren los artículos 53 del Texto Refundido de la legislación y 189 de su Reglamento, de las que tienen derecho a reintegrarse del responsable civil o criminal del accidente, la entidad aseguradora o patrono.*

Tras esto, ¿se puede seguir discutiendo u opinando? El legislador lo dijo antes y lo ratifica ahora; el accidente debido a hecho criminoso —obsérvese que en la parte dispositiva de la Orden se habla de «accidente» y no de accidente de trabajo»; no es considerado accidente de trabajo, sino asemejado a él a efectos tutelares.

Junto a ello ratifica algo que tras la jurisprudencia dictada podía ofrecer dudas, y es lo referente a que «las entidades aseguradoras o patrono tienen derecho preferente a resarcirse o reintegrarse de esos costos».

Si antes pudo opinarse sobre si el asegurador tenía o no el concepto de tercero perjudicado, y si el propósito del reintegro aparecía desbordado, el legislador, de nuevo, disipa dudas y ratifica claramente lo que ya dijo en la disposición fundamental; tras esto parece no cabe interpretar más los conceptos del legislador.

XIII. CONCLUSIÓN

En el trabajo citado, el destacado especialista Quintano Ripollés, a su final, decía: «Mi único propósito no es otro que el ya expresado, quizá con exceso de reiteración, de liberar lo penal de materias que no le son propias, en beneficio de la pureza de sus principios y de los que presiden estos ordenamientos: prenda segura del buen desenvolvimiento del orden jurídico que, precisamente por ser orden, requiere como primordial exigencia la delimitación de los respectivos campos de acción, sin intromisiones confusio- nistas por cómodas que puedan parecer y efectivamente lo sean para determinados intereses.»

De este interesante párrafo estamos de acuerdo con todo él menos con

sus finales afirmaciones; es cierto que es muy conveniente y necesario velar por la pureza de los principios, liberar lo penal de materias que no la sean propias, evitar confusionismos, etc.; mas no con lo de que las posturas hasta ahora adoptadas sean cómodas para determinados intereses, como si ellos las hubieren buscado.

Creemos rendir justicia al legislador para estimar que nunca, si no lo considerase justo, se dejaría seducir por intereses de nadie; y como no una sola vez, sino dos, reitera el derecho de reintegro por acciones civiles o penales, según proceda, creemos que los derechos ejercitados al amparo de esos preceptos no significan posturas cómodas adoptadas por intereses privados, sino: *Primero*. Que el legislador estima justo el reintegro o resarcimiento, lo que corrobora tanto nuestra afirmación de que esos hechos no son accidentes de trabajo, junto a que las aseguradoras o patronos que pagan los costos de todas las prestaciones, se les considere terceros perjudicados; y *Segundo*. Que, por lo tanto, no cabe hablar de enriquecimiento injusto del asegurador, que el Estado no lo permitiría.

Y nada más; si ha sido o es posible buscar otra fórmula más legalista o formal que evite intrusiones, confusionismos, etc., no es a nosotros a quienes incumbe, aunque sí sabemos y conocemos que el medio adoptado ha sido el único hasta ahora que se ha estimado viable para junto a proteger al trabajador, evitar causar un perjuicio a aquellas a quienes se ha hecho responsables de adelantar la protección en función de tutela social. Pero junto a ello consideramos que, siendo uno el Estado y tres sus Poderes; no habiendo sido la legislación de Accidentes de Trabajo tachada de anticonstitucional ni objeto de recurso; siendo los Poderes legislativo y judicial como hermanos de un mismo padre, el Estado; y siendo la ley obligatoria para todos, parece adecuado por otros caminos buscar fórmulas si se creen más convenientes formalmente para la pureza de principios, mas no cerrar los cauces al ejercicio de derechos reconocidos legalmente, sin que contra esas resoluciones pueda darse recurso alguno.

Sabemos del alto espíritu, recto criterio y sanos fines que la jurisprudencia comentada ha seguido; mas por todo lo legislado y no por lo que nosotros hayamos podido exponer, y por cuanta significación tiene la reciente Orden de 7 de agosto de 1961 en cuanto revela un firmísimo propósito del Estado sobre esta materia, esperamos confiadamente que la jurisprudencia evolucionará, cual siempre ha hecho, en servicio de los más altos principios, y que por ello ante la jurisdicción penal podrán hacer valer las aseguradoras sus derechos legalmente reconocidos.

CARLOS DEL PESO

