

## TRIBUNAL SUPREMO, SALA VI. CUESTIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

### I. ACCIDENTES DE TRABAJO

1. *«In itinere». Existencia, porque el trabajador accidentado solicitó y obtuvo permiso de sus superiores para abandonar su puesto de trabajo.—La Mutua Patronal recurrente alega infracción «por aplicación indebida, [d]el número 5 del artículo 84 de la Ley de Seguridad Social, dado que si en dicho precepto se considera que existe accidente de trabajo *in itinere* cuando resulta lesionado un trabajador en el camino de ida o en el de vuelta de su trabajo, esta calificación jurídica no corresponde al luctuoso evento mortal sufrido por el trabajador, quien si bien fue herido de muerte por un vehículo cuando volvía a su casa desde el lugar del trabajo... y por el camino ordinario, tal suceso ocurría, no por haberse finalizado su jornada laboral... sino, por haber adelantado voluntariamente el trabajador el final de dicha jornada, solicitando y obteniendo permiso de su superior..., pero no puede llegarse a esa definitiva solución, ya que [el trabajador] solicitó y obtuvo permiso de sus superiores para abandonar el puesto de trabajo y regresar a su domicilio, siendo justamente en ese viaje de vuelta cuando le sobrevino la muerte al ser atropellado por un vehículo, y que razonablemente... ha de ser calificado como accidente de trabajo *in itinere*, creación jurisprudencial actualmente legalizada por el número 5 del artículo 84 de la Ley de Seguridad Social» (STS de 13 de octubre de 1981; Ar. 3915).*

### II. COTIZACIÓN

*Computabilidad de la totalidad de cotizaciones efectuadas en los anteriores regímenes de previsión social en la agricultura a partir de 1 de enero de 1952.*

2. *Dado que la exigencia de que las cuotas computables correspondan a los diez años inmediatamente anteriores a la fecha de declaración de la invalidez es una exigencia de futuro.—«Cita [la Mutualidad Nacional Agraria]... como*

preceptos legales infringidos por el concepto de violación los arts. 16 y 27.1 del Decreto de 23 de julio de 1971 por el que se aprueba el Texto Refundido de las Leyes que establecen y regulan el Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social; el artículo 137.1 de la Ley de Seguridad Social y la disposición transitoria primera número 1 del Decreto de 23 de diciembre de 1972 por el que se aprueba el Reglamento del Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social, defendiendo su tesis impugnatoria de la sentencia partiendo de... que el período de carencia de 1.800 días ha de cubrirse mediante cotizaciones efectuadas dentro de los diez años inmediatamente anteriores a la fecha de la baja en el trabajo...; y aunque es cierto que las cuotas que se computan para tener cubierto el período de carencia no corresponden todas ellas a los diez años inmediatamente anteriores a la fecha de iniciación del expediente sobre declaración de invalidez, también lo es que ésta es una exigencia de futuro, por lo que no resulta legalmente exigible cuando la afiliación del trabajador al Régimen Especial Agrario de la Seguridad Social tuvo lugar, como en este caso ocurre, con anterioridad a la promulgación y entrada en vigor [de las normas] por las que actualmente se rige e imponen dicha exigencia, pues para la solución de las situaciones que el cambio de legislación crea tanto la disposición transitoria segunda número 1 del Decreto de 23 de febrero de 1967, como la de igual clase primera del Decreto de 23 de julio de 1971, conceden plena validez y eficacia para completar el período de carencia a todas las cotizaciones computables efectuadas a partir de las correspondientes al año 1952, inclusive, que no tenían limitación legal en la fecha en que fueron abonadas» (STS de 10 de julio de 1981; Ar. 3159) (1).

3. *Sin que a ello obste, por su ilegalidad parcial, el Reglamento de 23 de diciembre de 1972.*—«A juicio del Ministerio Fiscal, la sentencia de instancia ha infringido por violación, la disposición transitoria segunda del Decreto de 23 de febrero de 1967, cuyo texto en lo esencial se reproduce en la disposición transitoria primera del Decreto de 23 de julio de 1971, motivo que... ha de ser estimado, de acuerdo con constante y reiterada doctrina jurisprudencial de esta Sala... que interpretando dicha disposición, mantiene que serán computables todas las cotizaciones efectuadas a partir del año 1952, y, no sólo, las correspondientes a los diez años anteriores a la fecha de la invalidez sin que ello obste, el que en norma posterior como es el Reglamento de 23 de diciembre de 1972, se fijen determinadas circunstancias que no se contienen en el Texto Legal Refundido, ya que dicho Reglamento en ningún momento puede contradecir a la Ley de que dimana, careciendo, por consiguiente, de todo valor interpretativo» (STS de 2 de julio de 1981; Ar. 3069) (2).

(1) Véase también STS de 30 de septiembre de 1981 (Ar. 3526).

(2) Reiterando SSTS de 8 de abril, 4 de mayo y 5 de junio de 1976 (Ar. 1895, 3233 y 3495), 11 de febrero de 1978 (Ar. 621), 12 de junio de 1979 (Ar. 3006) y 21 de enero de 1980 (Ar. 295). Véase también STS de 4 de julio de 1981 (Ar. 3085).

*Computabilidad de cotizaciones efectuadas fuera de plazo*

4. *Evolución de la doctrina legal.*—«Sobre el problema jurídico cuestionado, relativo a la eficacia en orden a las prestaciones de invalidez permanente derivadas de enfermedad común de las cotizaciones de los trabajadores por cuenta propia afiliados a la Seguridad Social Agraria ingresadas fuera de plazo, esta propia Sala ha venido elaborando a través de numerosas resoluciones una reiterada doctrina que puede sintetizarse... [en] el reconocimiento de la existencia de tres etapas diferenciadas entre sí marcadas por la evolución de los criterios legislativos y jurisprudenciales: la primera, desde la Ley de 31 de mayo de 1966 a 31 de diciembre de 1970 en que la limitación del cómputo de cuotas a un máximo de seis mensualidades anteriores a la fecha de su pago sólo afectará a la determinación del porcentaje de la pensión de vejez y no a los períodos de carencia; la segunda, desde el 1 de enero de 1971 hasta la Ley de 2 de mayo de 1975, en que la limitación de las seis mensualidades se extendió a los dos supuestos —el de determinar el porcentaje de la pensión de vejez y el de completar los períodos de carencia—, computándose a tal efecto solamente las seis mensualidades inmediatamente anteriores a la fecha del ingreso de las cuotas, si éste se efectúa fuera de plazo y después de 1 de enero de 1971, cualquiera que sea el período de tiempo en que fueron devengadas y debieron ser satisfechas, tanto anterior como posterior a dicho día, y la tercera, desde la vigencia de la Ley de 2 de mayo de 1975 que suprime la limitación de las seis mensualidades, sin distinción de períodos de carencia ni porcentajes de pensión de vejez, bien entendido que, aun suprimida la repetida limitación, si la situación se presenta estando vigente el precepto limitativo, a él habrá de estarse, sin que obste el espíritu de la ley de 2 de mayo de 1975» (STS de 9 de julio de 1981; Ar. 3115) (3).

5. *Eventual computabilidad de cotizaciones correspondientes a seis meses que no sean inmediatamente anteriores a la fecha del pago extemporáneo.*—«Efectivamente, el artículo 16 del Decreto de 23 de julio de 1971 dispone que cuando se producen abonos de cuotas fuera de plazo sólo pueden computarse, para integrar el período de carencia, las correspondientes al período inmediatamente anterior a la fecha en que el abono se produzca y hasta un máximo de seis mensualidades; pero es de anotar en el presente caso que, siendo cierto que las cuotas de los meses de enero, febrero y marzo de 1974 se pagaron el 3 de octubre de ese mismo año; y también que cada uno a su tiempo... se habían abonado los seis meses inmediatamente precedentes a ese mes de octubre (de abril a septiembre ambos inclusive), siendo, pues, prácticamente imposible cumplir al pie de la letra el precepto indicado, ya que su cumplimiento llevaría consigo que la cotización de tres de los meses del enunciado semestre anterior a octubre quedaría duplicado y, simultáneamente, en descubierto el primer trimestre del mismo

---

(3) También SSTS de 22 de diciembre de 1977 (Ar. 5097) y 13 de marzo de 1979 (Ar. 1135).

año; supuesto éste totalmente absurdo, contrario al espíritu y finalidad que inspira la norma legal indicada y opuesto a la más elemental equidad; de donde deviene, como lógica consecuencia de obligada justicia, que, dadas las peculiaridades del presente caso, impositivas del cumplimiento de lo dispuesto en el tan citado artículo 16, esas cuotas, en octubre satisfechas con recargo, por los meses de enero, febrero y marzo de 1974 tengan que servir precisamente para el cómputo de las cotizaciones de estos mismos meses» (STS de 10 de julio de 1981; Ar. 3160).

### III. INVALIDEZ PERMANENTE: CUESTIONES GENERALES

6. *La calificación del grado de invalidez permanente debe determinarse exclusivamente en atención a las perturbaciones orgánicas que afectan al beneficiario.*—«En proceso en el que se debate el grado de invalidez permanente en que se encuentra el trabajador... éste sólo tiene que determinarse en contemplación de las perturbaciones orgánicas que le aquejen, pero no de otras circunstancias de hecho que pueden coexistir, como cargas familiares, edad, nivel de empleo, preparación profesional, que también invoca en este motivo el recurrente» (STS de 7 de julio de 1981; Ar. 3100).

7. *El derogado Reglamento de Accidentes de Trabajo de 22 de junio de 1956 es norma orientadora en la calificación jurídica de incapacidades laborales.* «El recurrente... padece 'amputación de un tercio de la pierna derecha' secuela que conforme a las precisiones concretas del apartado d) del artículo 38 del Reglamento dictado para la aplicación del Texto Refundido de la Legislación de Accidentes de Trabajo, aprobado por Decreto de 22 de junio de 1956, se considera como incapacidad permanente total para la profesión habitual y aunque dicho Reglamento no tiene vigencia como texto legal directamente aplicable, lo conserva en cuanto norma orientadora de las decisiones que se adopten en materia de calificación de incapacidades laborales, con finalidad de unificar las decisiones que se dicten sobre el particular, con aplicación de los diferentes apartados del artículo 135 de la Ley General de la Seguridad Social» (STS de 4 de julio de 1981; Ar. 3087).

#### *Revisión por agravación*

8. *«Dies a quo» en el cómputo del plazo de dos años para instar la primera revisión.*—«La fecha inicial para el cómputo de los dos años y a efectos de que surja la posibilidad de revisar las incapacidades permanentes ya declaradas, no se identifica con la fecha de las resoluciones de las Comisiones Técnicas Calificadoras, sino con la inicial de la incapacidad y con los efectos económicos correlativos, y en razón, de que la posible demora en la tramitación administrativa es extraña al trabajador recurrente» (STS de 14 de julio de 1981; Ar. 3181) (4).

(4) Véase también STS de 22 de septiembre de 1981 (Ar. 3444).

9. *Fecha inicial de percepción de prestaciones por el beneficiario cuya pretensión revisora hubiese prosperado.*—«La fecha, a partir de la cual, el trabajador, cuya pretensión revisora de la incapacidad que padece se ha atendido, debe empezar a cobrar la pensión correspondiente a la nueva incapacidad declarada, tema que siempre ofreció dificultades y tuvo variedad de soluciones, tanto en la Ley como en la jurisprudencia... en el caso concreto de este proceso, se da una incapacidad permanente parcial derivada de enfermedad común, y, como resultado de su revisión, la declaración de una incapacidad permanente absoluta en la sentencia recurrida. Los preceptos legales invocados fijan como inicio de la nueva pensión el 'día siguiente de la fecha de la resolución definitiva en que así se haya declarado', expresión... que no puede tomarse con carácter absoluto y excluyente de todo otro criterio, dado que tal referencia a la resolución definitiva tiene su fundamento en la existencia de una situación jurídica ya establecida, que debe permanecer inalterada mientras la decisión revisora no la modifique; pero aún así, esta Sala ha distinguido, según la causa determinante de la revisión: si es la enfermedad común..., la fecha inicial de la nueva pensión es el día siguiente al de la resolución de la Comisión Técnica Calificadora, o en su caso de la sentencia de la Magistratura de Trabajo en la que se declare la incapacidad y se reconozca el derecho a percibir la consiguiente renta; si está determinada por enfermedad profesional... tal fecha inicial será la de la solicitud o del informe propuesta de revisión y 'no en la del día en que se reconoció la nueva incapacidad por las Comisiones Técnicas Calificadoras', debiendo en el presente caso seguirse el primer criterio, al tratarse de revisión de incapacidad derivada de enfermedad común» (STS de 24 de septiembre de 1981; Ar. 3466) (5).

#### IV. INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL CUALIFICADA

10. *No puede reconocerse el incremento del 20 por 100 de la pensión en favor de trabajadores autónomos.*—«Los beneficios [de] dichos preceptos [artículos 11.4 de la Ley de 21 de junio de 1972 y 6.º del Decreto de 23 del mismo mes y año], no pueden alcanzar a los trabajadores autónomos, por así deducirse del espíritu de estas disposiciones, que han previsto proteger exclusivamente contingencias de trabajadores, que siempre estuvieron al servicio de un tercero (empresario), pero no de los de aquellos que por su carácter autónomo (y que ordinariamente se ocuparon en la explotación de sus propios predios, u otros explotados en régimen parciario) ya que el término 'empleo', que repetidamente se acepta por el legislador implica una situación de dependencia retribuida, derivada de nexo laboral con empresa o empresarios y no es susceptible de aplicación extensiva en supuestos de trabajadores por cuenta propia» (STS de 21 de septiembre de 1981; Ar. 3433).

---

(5) Reiterando SSTS de 27 de enero y 26 de diciembre de 1973 (Ar. 285 y 3448). Véase también STS de 7 de octubre de 1981 (Ar. 3714).

11. *Procede confirmar la concesión del incremento de pensión a trabajador autónomo, a virtud de la doctrina jurisprudencial sobre prohibición de la «reformatio in peius».*—«De otra parte... [la incapacidad permanente total reconocida] se le complementa [al beneficiario] con la prestación económica adicional e inherente a las incapacidades totales de los trabajadores por cuenta ajena con el incremento derivado de lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley 24/1972, de 21 de junio (que aunque no es procedente en los trabajadores autónomos) debe subsistir y ser mantenido en atención del principio general de derecho prohibitivo de la *reformatio in peius*» (STS de 2 de julio de 1981; Ar. 3068).

12. *No puede reconocerse el incremento de pensión en favor del declarado inválido total que no ha cumplido la edad reglamentaria.*—«Existe una consolidada doctrina legal alrededor del artículo 11.4 de la Ley de 21 de junio de 1972 y el artículo 6.3 del Decreto del siguiente día 23... [por lo que al] incremento de pensión, ascendente al 20 por 100 de la base de cotización, que es lo que subsidiariamente pretende el recurrente... indudablemente no puede accederse..., habida cuenta de que, aun concurriendo los demás requisitos que exigen los aludidos preceptos para que se le hubiera concedido, habiendo nacido el 9 de mayo de 1921 y debiéndosele satisfacer la pensión correspondiente desde el día 22 de abril de 1975, no reúne el de los cincuenta y cinco años de edad, como también en los mismos se le exige para hacerse acreedor a dicho aumento, que al no ser concedido por el magistrado de trabajo, actuó con acierto» (STS de 7 de julio de 1981, Ar. 3102).

## V. PRESTACIONES

### *Pensión de invalidez absoluta SOVI. Requisitos*

13. *Doctrina general.*—«Los requisitos para que el trabajador tenga derecho a la prestación por el [Seguro de Vejez e Invalidez]... son: a) encontrarse en situación de invalidez absoluta y permanente; b) estar inscrito en el Régimen de Subsidio de Vejez o en el SOVI, con 1.800 cotizaciones satisfechas; c) tener cumplidos cincuenta años de edad, que se rebaja a treinta cuando la invalidez es a causa de pérdida total, o en sus partes esenciales, de las dos extremidades superiores o inferiores; a pérdida de movimiento, análogo a la mutilación, en ellas; a pérdida total de la visión; o a enajenación mental incurable; de tal suerte que sólo si la causa de la invalidez absoluta es una de las cuatro dichas, que se enumeran... pueda aplicarse la excepción prevista en cuanto a la exigida edad de cincuenta años» (STS de 26 de septiembre de 1981; Ar. 3474) (6).

14. *Si sólo consta la afiliación del trabajador al Retiro Obrero, unida a la no cotización en el SOVI.*—«Inalterados los hechos que se declaran como pro-

---

(6) Reiterando SSTS de 27 de noviembre de 1978 (Ar. 4325) y 16 de julio de 1980 (Ar. 3044).

bados en la sentencia recurrida, de ellos se obtiene que, la [recurrente]... nació el 4 de febrero de 1918, que en su día estuvo afiliada al Retiro Obrero, que no cotizó al Seguro Obligatorio de Vejez e Invalidez solicitando de la Mutualidad demandada en 23 de febrero de 1974, una prestación económica SOVI, la que le fue denegada por las Comisiones Técnicas Calificadoras y por el propio magistrado de instancia, por no padecer según este último, las enfermedades que alega, pero es que a su vez de cuanto antecede se obtiene que no hay fehaciente constancia de que la recurrente hubiese cotizado al mencionado Seguro de Vejez e Invalidez, por lo que es preciso, además de acreditar la invalidez absoluta, que hubiese cumplido la edad de sesenta años en el momento de formular la correspondiente pretensión, exigencia que viene impuesta por el artículo 10 de la Orden [de 18 de junio de 1947]..., según, por otra parte, se viene manteniendo por reiterada doctrina jurisprudencial de esta Sala..., en la que se afirma de una manera indubitada que, si sólo consta la afiliación del trabajador al Retiro Obrero, unida a la no cotización en el SOVI ello por sí implica la necesidad de que el solicitante tenga cumplidos sesenta años cuando formuló la correspondiente pretensión, requisito no concurrente en la actora» (STS de 3 de julio de 1981; Ar. 3081) (7).

## VI. PROCEDIMIENTO

15. *Procedencia del recurso de casación.*—«Esta Sala a través de numerosas sentencias... tiene sentado, como doctrina legal, que... contra las sentencias de las Magistraturas de Trabajo resolviendo conflictos en los que se plantea la declaración de invalidez absoluta y de gran invalidez, procederá el recurso de casación, si es que efectivamente la pretensión procesal contenida en la demanda está referida a la procedencia o no de declarar uno u otro supuesto de invalidez; pero que, por contra, no procederá este recurso cuando esté precisado el grado de invalidez en el que el trabajador se encuentra y el consiguiente derecho a percibir las prestaciones que correspondan; como también, que cuando las sentencias resuelvan sobre pretensiones procesales referidas a extremos que no afectan a los concretos ya enunciados, tales como la cuantía de la base reguladora de la prestación, empresa o Entidad que ha de responder de su pago, fecha a partir de la cual se tiene derecho a las percepciones y otros conflictos más que pueden darse, en cuanto la verdadera naturaleza de estas pretensiones son consecuencia de aquel derecho —no planteado en el ámbito jurisdiccional— y tiene una entidad económica cuantificable, el recurso que corresponda... habrá de dilucidarse teniendo presente esa cuantía» (STS de 29 de septiembre de 1981; Ar. 3499) (8).

(7) Reiterando SSTS de 12 de abril de 1975 (Ar. 2057) y 9 de julio de 1980 (Ar. 3012). Véase también STS de 9 de julio de 1981 (Ar. 3116), y jurisprudencia en ella citada.

(8) Reiterando SSTS de 16 y 20 de octubre de 1976 (Ar. 4482 y 4499), 14 de diciembre de 1977 (Ar. 4956) y 15 de marzo y 20 de abril de 1978 (Ar. 993 y 1552).

16. *Fundamento de la prohibición del artículo 120, párrafo segundo TRPL.* «La prohibición que contiene el párrafo segundo del artículo 120 de la Ley de Procedimiento Laboral (no poder aducirse por el demandante hechos distintos de los alegados para resolver el expediente administrativo) tiene su razón de ser... tanto en la naturaleza revisora del proceso jurisdiccional frente a las resoluciones dictadas por las Comisiones Técnicas Calificadoras, determinante de la inmutabilidad de los hechos y pretensiones deducidas ante ella, como en principios básicos del proceso, impositivos de que se alteren los motivos de discusión y de que se presenten, en un último instante, elementos de prueba que pueden situar a la contraparte en clara indefensión, al no haber tenido conocimiento de tales hechos que, en aplicación de la normativa básica procesal, por su carácter de constitutivos, debieron presentarse en el momento mismo de la iniciación del proceso; y a virtud del precepto indicado, dentro del expediente administrativo» (STS de 13 de julio de 1981; Ar. 3137) (9).

*Nulidad de la sentencia de instancia  
por omisión de datos esenciales en hechos probados*

17. *Inexistencia si, aun habiéndose omitido el salario real percibido por el beneficiario, no existió discrepancia sobre la cuantía de la base reguladora.*— «Los... motivos de casación articulados... con la pretensión de que se declare la nulidad de la sentencia recurrida por no haber fijado en el resultando de hechos probados... el salario real que percibía [el demandante]... y demás conceptos que integran la base reguladora... no pueden prosperar..., pues aun siendo cierto que la pensión vitalicia correspondiente a la incapacidad permanente absoluta, que es la que ha sido declarada a la actora, se calcula sobre el salario real del trabajador accidentado o enfermo... no se debe olvidar y desconocer que cuando... no existe discrepancia entre las partes litigantes en orden al cual sea la base reguladora sobre la que ha de cifrarse la pensión vitalicia del 100 por 100, no es necesario... fijar cual fuere el salario real que percibió el accidentado o enfermo en el año anterior al hecho causante de la contingencia, por inútil, bastando con señalar la base reguladora de la pensión vitalicia, que es lo sucedido en el caso de autos» (STS de 2 de julio de 1981; Ar. 3066).

18. *Existencia por omisión de la causa del pago extemporáneo de cotizaciones.*—Falta «en tal relato histórico, un hecho trascendental por las consecuencias jurídicas del mismo dimanantes, la causa de dicho pago extemporáneo, pues como viene afirmando con reiteración la doctrina jurisprudencial de esta Sala... aquél, surte diferentes efectos, según la causa o razón que lo motivara: a) decisión unilateral y voluntaria del trabajador, y b) previo requerimiento de la en-

---

(9) Más jurisprudencia sobre este precepto en MARTÍNEZ GIRÓN: «La reconven- ción en procesos de Seguridad social. Sobre la prohibición del artículo 120, párrafo segundo TRPL», *RPS*, núm. 131 (julio-septiembre 1981), especialmente págs. 204-213.



tividad gestora, a consecuencia de actuación inspectora e incluso por la vía de apremio ante la Magistratura de Trabajo, ya que mientras en el primer supuesto, dicho pago extemporáneo carece de virtualidad positiva alguna a efectos de computarse para cubrir el período de carencia salvo el de los seis meses inmediatamente anteriores a la fecha en que se verificara...; en el segundo, surte plena eficacia jurídica, porque su recepción por la entidad gestora, no respondió a un simple acto burocrático de ésta, sin ánimo de obligarse, sino a uno propio, por ella promovido, que la vinculó con todos sus efectos, al haberse realizado a su instancia y requerimiento, de aquí, la imperiosa necesidad en acatamiento de lo prevenido en el párrafo segundo del artículo 89 de la Ley de Procedimiento Laboral de que en el Resultando correspondiente a la declaración de hechos probados, se concrete con la mayor exactitud posible, cual fuera la causa del pago extemporáneo, pues su silenciamento da lugar... a la nulidad, incluso acordada de oficio, de la sentencia en la que se incurrió en tal omisión» (STS de 4 de julio de 1981; Ar. 3086) (10).

## VII. GESTION

19. *Alcance de la responsabilidad del Servicio de Reaseguro.*—«El fallo de la sentencia recurrida, reconociendo al demandante afecto de incapacidad permanente absoluta para todo trabajo, a consecuencia de enfermedad profesional de silicosis, condena a la empresa y al Fondo Compensador del Seguro de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, como aseguradora de la anterior..., sin perjuicio de la responsabilidad subsidiaria del Fondo de Garantía y Servicio de Reaseguros, y esa condena subsidiaria del... Servicio de Reaseguros, infringe los preceptos denunciados en el motivo, pues... el citado Organismo se limita a la práctica del 'reaseguro obligatorio' de las contingencias de invalidez permanente y muerte derivadas de accidentes de trabajo, pero no se extiende a las causadas por accidentes no laborales ni por enfermedades comunes..., ni [le] alcanza responsabilidad en los supuestos de invalidez permanente o muerte que provengan de enfermedad profesional..., por lo que el Servicio de Reaseguros queda exento de toda responsabilidad económica por dichas contingencias, por lo que al haber sido condenado en la sentencia de instancia, aunque lo haya sido con carácter subsidiario, procede su casación» (STS de 8 de julio de 1981; Ar. 3109).

JESÚS MARTÍNEZ GIRÓN  
(Universidad de Santiago)

---

(10) En idéntico sentido, cfr. STS de 4 de julio de 1981 (Ar. 3088). Véase también, *supra*, núm. 4.

