

4. Administración de Justicia

JUZGADOS DE LO SOCIAL

EDICTO de 29 de junio de 2015, del Juzgado de lo Social núm. Cinco de Sevilla, dimanante de autos núm. 556/2012.

Procedimiento: Seguridad Social en materia prestacional 556/2012. Negociado: 2l.

NIG: 4109144S20120006216.

De: Fremap Mutua de Accidentes de Trabajo de la Seguridad Social núm. 61.

Contra: Don Florín Iulian Lincan, Tesorería General de la Seguridad Social, Instituto Nacional de la Seguridad Social y don Manuel Márquez Benítez.

E D I C T O

Doña María Amparo Atares Calavia, Secretaria Judicial del Juzgado de lo Social número Cinco de Sevilla.

Hace saber: Que en los autos seguidos en este Juzgado bajo el número 556/2012 a instancia de la parte actora Fremap Mutua de Accidentes de Trabajo de la Seguridad Social núm. 61 contra Florín Iulian Lincan, Tesorería General de la Seguridad Social, Instituto Nacional de la Seguridad Social y Manuel Márquez Benítez sobre Seguridad Social en materia prestacional se ha dictado Sentencia de fecha 6.2.15 del tenor literal siguiente:

En Sevilla, a seis de febrero de dos mil quince.

La Ilma. Sra. doña María Amelia Lerdo de Tejada Pagonabarraga, Magistrada-Juez del Juzgado de lo Social número Cinco de los de Sevilla.

EN NOMBRE DEL REY

Ha dictado la siguiente:

SENTENCIA NÚM. 41/15

Vistos los presentes autos de juicio, seguidos ante este Juzgado de lo Social número Cinco de los de Sevilla, con el número 5536/12 seguidos en reclamación de cantidad de gastos anticipados a instancias de la demandante, Fremap Mutua de Accidentes de Trabajo y Seguridad Social núm. 61, representada por el Ldo. don Miguel Ángel Domínguez Caro, contra las demandadas Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, representadas por el Ldo. don José M.^a Pérez Rodríguez, Florín Iulian Lincan, Manuel Márquez Benítez.

I. ANTECEDENTES

Primero. Tuvo entrada en este Juzgado la demanda que encabeza las presentes actuaciones, en la que la parte actora alegó lo que a su derecho convino, terminando con la súplica que consta en la misma y, admitida a trámite y cumplidas las formalidades legales, se señaló para la celebración de los actos de juicio, en los que los comparecientes alegaron lo que estimaron pertinente y, luego de la práctica de la prueba propuesta y admitida, elevaron sus conclusiones a definitivas, quedando los autos conclusos y vistos para sentencia.

Segundo. En la tramitación de estos autos se han observado todas las prescripciones legales, salvo el señalamiento para la vista, por acumulación de asuntos en este Juzgado.

II. HECHOS PROBADOS

Primero. Florin Iulian Lincan, con NIE X-7953423-T, por cuenta y bajo la dependencia del empresario Manuel Márquez Benítez y sufrió accidente laboral el 9 septiembre 2010, por el que causó baja, siendo dado de alta por curación en fecha 18 febrero 2011.

Segundo. Según consta en Tesorería General de la Seguridad Social, el trabajador fue dado de alta el 13 septiembre 2010, a las 20:43:29, es decir con posterioridad a la fecha de acaecimiento del accidente del trabajo sufrido, fecha que es considerada como hecho causante de todas las prestaciones derivadas del mismo.

Tercero. La parte actora Mutua Fremap, teniendo en cuenta esta circunstancia procedió a rehusar el parque de accidente de trabajo comunicándolo así a la Autoridad Laboral.

Cuarto. Los gastos anticipados por la demandante a fecha 16 mayo 2011 ascendían a la suma de 12.486,70 euros según el siguiente desglose:

Subsidio de IT en el período comprendido entre el día 9 septiembre 2010 y el 18 febrero 2010: 4.025,70 euros.

Gastos sanitarios con medios propios, factura de gastos sanitarios ocasionados en el hospital de Fremap: 5.046 euros.

Gastos sanitarios con medios propios: Factura de gastos sanitarios ocasionados en Fremap-Aljarafe: 80 euros.

Gastos sanitarios con medios propios: Factura de gastos sanitarios ocasionados en Fremap-Huelva: 1.096,70 euros.

Gastos con medios ajenos, en concreto gastos de neurólogo doctor don José María Castilla Garrido: 408 euros.

Gastos de desplazamientos: 1.106,83 euros.

Gastos de farmacia: 21,42 euros.

Prótesis: 702,05 euros.

Es decir. Tal de 12.486,70 euros.

Quinto. Reclamado su reintegro a la empresa no ha procedido al pago procediendo por tanto la parte actora a efectuar la reclamación.

III. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Primero. Los hechos que se han declarado probados resultan de la documental aportada y obrante en las actuaciones.

Segundo. Reclama la parte actora a través de este procedimiento el reintegro de las cantidades que ha abonado al trabajador que sufrió un accidente de trabajo en concepto de prestaciones sanitarias, rehabilitadoras y gastos de desplazamiento necesarios para la dispensación de tales prestaciones al trabajador.

Se trata por tanto de determinar la existencia de la responsabilidad conforme al artículo 126 de la Ley General de Seguridad Social.

La prueba practicada acredita los extremos que mantiene la parte actora, es decir, que a la fecha del accidente el actor no estaba en alta de la empresa, cursando la empresa un alta extemporáneo y por tanto siendo el accidente en fecha 9 septiembre 2010 y cursándose la alta el 13 septiembre 2010, el alta se cursó con posterioridad a la fecha del accidente que causó las prestaciones que se han derivado del mismo procediendo el devengo de la responsabilidad empresarial reclamada por la parte actora siendo de aplicación el artículo 126 de la Ley General de Seguridad Social.

Mantiene el Letrado de la Seguridad Social que no procede la compensación de los gastos de transporte, porque no consta en este supuesto la prescripción por correspondiente facultativo y no se da cumplimiento lo prevenido en el artículo 1 de la Orden TIN número 971/2009, de 16 abril.

La Orden que se dictó con la habilitación otorgada por el artículo 5.1 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 junio, tenía por objeto aclarar dudas en cuanto a la procedencia de satisfacer a los trabajadores, por parte tanto de las entidades gestoras como de las entidades colaboradoras que cubren los riesgos de accidentes de trabajo y enfermedades ocasionales, la correspondiente compensación por los gastos de transporte satisfechos por razón de sus desplazamientos en medios de transporte ordinarios para recibir la asistencia sanitaria, específicamente cuando dichos medio es el taxi, al no existir ninguna previsión al respecto en el vigente ordenamiento jurídico siendo precisamente la utilización de estos medios en los supuestos derivados de riesgos profesionales los que constituyen el objeto de la regulación contenida en dicha norma por la falta de previsión normativa establecida en los artículos 11 y 12 del Decreto 2766/1967, de 16 noviembre, que dictan las normas sobre prestaciones de asistencia sanitaria en la ordenación de los servicios médicos en el régimen general de la seguridad social, y en los que se determina que la asistencia sanitaria en los casos de los citados riesgos profesionales se prestará al trabajador de la

manera más completa y protección integral conforme se precisa en el artículo 12 que se ha de dispensar desde el momento en que se produzca el accidente se diagnostica la enfermedad y durante el tiempo que el estado patológico requiera.

Pues bien, el artículo 1 referido a la compensación de gastos de transporte en caso de asistencia sanitaria derivada de riesgos profesionales establece: «Los beneficiarios de la asistencia sanitaria derivada del accidente de trabajo por la profesional, a que se refiere el artículo 11 del Decreto 2726/1907, de 16 noviembre, tendrán derecho a ser resarcidos por la entidad gestora o mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social que cubra dichos contingencias del coste de los traslados necesarios para recibir atención sanitaria en medios ordinarios de transporte, incluido el taxi cuando su utilización sea prescrita por el correspondiente facultativo por ser exigida por razones médicas o autorizadas por la correspondiente entidad gestora o colaboradora cuando venga motivada por la inexistencia de otro medio de transporte, en los términos y condiciones y con el alcance que se establezca en las instrucciones a que dicho fin sean dictadas».

En el presente supuesto, de la prueba documental aportada por la demandante, mutua colaboradora, se considera que concurre el requisito establecido en dicho precepto, que es la prescripción por el corriente correspondiente facultativo o autorización por la correspondiente entidad, en este caso la aprobación y autorización para abonar el correspondiente importe es la autorización a la que se refiere dicha norma, ya que con dicha autorización la entidad ha validado que dichos transportes de y gastos de desplazamiento han sido motivados por inexistencia de otros medios de transporte.

Por tanto, siendo el objeto de este procedimiento la declaración de la responsabilidad empresarial por el incumplimiento de su obligación de alta y cotización y la subsidiaria del IN.SS. y TG.SS., respecto de los gastos de desplazamiento cuestionados por las codemandadas concurre en este supuesto la autorización a la que se refiere la Orden 971/2009, de 16 de abril, procediendo la estimación íntegra de la demanda.

Tercero. En la presente resolución se indicará el recurso que puede interponerse contra la misma.

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

F A L L O

Que estimando la demanda formulada por Fremap Mutua de Accidentes de Trabajo y Seguridad Social núm. 61 contra las demandadas Instituto Nacional de la Seguridad Social y Tesorería General de la Seguridad Social, Florin Iulian Lincan, Manuel Márquez Benítez, declaro la responsabilidad del empresario debo condenar y condeno a Manuel Márquez Benítez respecto de las prestaciones económicas, concretamente el subsidio de incapacidad temporal, así como prestaciones sanitarias y rehabilitadoras y gastos desplazamiento necesarios para la dispensación de tales prestaciones al trabajador como consecuencia del accidente de trabajo sufrido fecha 9 septiembre 2010, en virtud de la falta de alta del trabajador en el momento del accidente de trabajo, condenando al empresario como responsable principal al abono de la parte actora de la suma de 12.486,70 euros, y subsidiariamente al IN.SS. y TG.SS., en caso de insolvencia empresarial.

Notifíquese la presente resolución a las partes, haciéndoles saber que contra la misma cabe recurso de suplicación ante la Sala de Social del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación de la sentencia, mediante escrito, comparecencia o por simple manifestación ante este Juzgado de lo Social.

Así por esta mi sentencia definitivamente juzgando en esta instancia, lo pronuncio, mando y firmo.

Y para que sirva de notificación al demandado Manuel Márquez Benítez, actualmente en paradero desconocido, expido el presente para su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, con la advertencia de que las siguientes notificaciones se harán en estrados, salvo las que deban revestir la forma de auto, sentencia, o se trate de emplazamientos.

En Sevilla, a veintinueve de junio de dos mil quince.- El/la Secretario/a Judicial.