

LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS ACCIDENTES DE TRÁFICO: ¿QUIÉN PAGA LOS GASTOS MÉDICOS?

La actitud de los especialistas en Traumatología ante los accidentados de tráfico respecto del cobro de las consultas, de los informes, etc., se ha de regir por criterios previstos en la ley



Emilio L.
Juan García

Facultativo Especialista
de Área del Hospital
Ernest Lluch
Profesional autónomo
en Zaragoza

Muchos compañeros me transmiten sus dudas al respecto y en muchas ocasiones es motivo de conversación entre los especialistas de Traumatología, que emiten comentarios tales como: “Estoy cansado de hacer informes para el abogado”; “Tengo un paciente de tal compañía de salud que ha tenido un accidente de tráfico y viene para que le vea por la compañía de salud (con su correspondiente talón)”; “No hay derecho a que vea a este paciente por la compañía de salud y luego ésta cobre de la compañía de accidentes mis servicios”; “Me han pedido un informe para un juicio con objeto de reclamar una indemnización, ¿lo puedo hacer?”... Y así, un sinfín de dudas sobre un tema que en absoluto es fácil y que presenta múltiples lagunas. Mi intención será explicar de la forma más clara y concisa posible lo que establece la ley al respecto, a lo que tenemos derecho y lo que debemos hacer en nuestra consulta médica como especialistas en Traumatología.

Principios de la responsabilidad civil

Entre los principios institucionales de la responsabilidad civil se encuentra proporcionar una protección cabal al perjudicado, habilitando que se le resarza por los daños que otro sujeto le haya causado injustamente y, con ello, cumplir el principio de integridad o de reparación plena. No trataré temas legales, aunque es inevitable hacer comentarios

sobre los mismos, que además ayudarán a entender el terreno sobre el que nos vamos a mover.

La responsabilidad civil que voy a abordar es la extracontractual (o aquiliana, de la *Lex Aquilia* romana) y no la contractual; básicamente consiste en que “el causante del daño está obligado a reparar el daño causado”, de tal forma que cualquiera que ocasione un per-

«Entre los principios institucionales de la responsabilidad civil se encuentra proporcionar una protección cabal al perjudicado»»



Profesional y accidentado deben atenerse a lo que establece la ley.



El ámbito de los accidentes de tráfico es especialmente relevante por su volumen.

juicio a otro, sea del tipo que sea, está obligado jurídicamente a repararlo. Con ello queda claro que la responsabilidad civil no se limita exclusivamente a los accidentes de tráfico, aunque quizás supongan el mayor volumen de las consultas en cuanto a dicha valoración, sino que abarca cualquier situación de perjuicio: el tropezón que se produce con unos ladrillos que están donde no debían estar, la fractura de tobillo por el resbalón en un supermercado donde se había caído un bote de mahonesa, y un largo etcétera. No es nuestra misión conocer si la responsabilidad civil recae sobre la persona que tiró el bote de mahonesa o sobre el supermercado que no lo limpió, para eso están los abogados, si bien cabe decir que la imputación de responsabilidad puede ser por culpa (el sujeto está obligado a repararlo, porque tuvo la culpa de haberlo causado) o por riesgo (la culpa no es

«El seguro de circulación de vehículos se concierta en interés del propio asegurado, toda vez que lo que se pretende es que su patrimonio no sufra perjuicio en caso de daño»»

intrascendente, pues basta haber causado un daño para obligar a su reparación; por ejemplo, en el caso de una colisión por un fallo mecánico absolutamente inevitable).

El seguro de responsabilidad civil

Dado que “el que por acción u omisión causa daño a otro, interviniendo culpa o negligencia, está obligado a reparar el daño causado” y dado que el sistema actual evoluciona cada vez de forma más inexorable hacia la fórmula “que no quede ni un daño sin reparación”, se puede plantear la pregunta: ¿por qué soy responsable del daño y, con ello, he de indemnizar al damnificado si no he tenido culpa alguna? Esto, que podría considerarse una “injusticia”, se solventa de dos maneras: por un lado, limitando cuantitativamente la responsabilidad (a saber, fijando topes máximos de indemnización); y, por otro lado, estableciendo la obligatoriedad de concertar un seguro de responsabilidad civil a aquellos que desarrollen actividades potencialmente peligrosas al objeto de cubrir las posibles indemnizaciones (como sería el caso del seguro obligatorio de responsabilidad civil en la circulación de vehículos).

Una vez llegado este punto, y teniendo claro el concepto de responsabilidad civil, se pasa a abordar el seguro de circulación de vehículos. Queda claro que es un seguro que se concierta en interés del propio asegurado, toda vez que lo que se pretende es que su patrimonio no sufra perjuicio en caso de daño. En este “contrato” (seguro) hay un asegurador (compañía), un asegurado y un tercer perjudicado, que será el acreedor de la deuda indemnizatoria, cuyo pago corresponde al asegurador.

Seguro obligatorio y daños a terceros

Se trata de un punto fundamental: en el seguro obligatorio, el “tercero” es cualquier persona distinta al asegurado (incluso el resto de personas que iban en el mismo vehículo), puesto que no es un seguro de daños propios, salvo que mediante pacto y a tales efectos se haya ampliado su cobertura. Es decir, y para dejarlo más claro si cabe, en caso de

accidente de tráfico originado por un vehículo, toda persona dañada que no sea el propio asegurado tiene total cobertura sanitaria por el especialista que quiera, en la clínica que quiera y con los medios que sean necesarios, siempre que no sean lujosos o exagerados (vacaciones en un balneario). En ningún caso se habla de “hasta cierto límite económico”, en “determinadas clínicas”, por “determinados médicos”, en “nuestros gimnasios”, etc.: el “tercero” tiene total derecho a elegir especialista y centro, y la aseguradora debe resarcirle por los gastos ocasionados.

El “tercero” es la víctima y puede dirigirse directamente, o bien a través de su propia compañía aseguradora, contra el asegurador, pero ha de quedar claro que tiene derecho al resarcimiento íntegro de los daños ocasionados y a ser tratado por el médico que elija.

Cobertura sanitaria del asegurado en caso de ser responsable del daño. Exclusión o no de los daños corporales sufridos por el conductor

En primer término, si el conductor causante del daño no es el asegurador del vehículo, se considerará un “tercero” a todos los efectos. No se trata de una exclusión de cobertura, sino de irresponsabilidad civil; por tanto, el asegurador del vehículo causante no contrae obligación resarcitoria ni respecto de sus lesiones ni respecto de los perjuicios de sus familiares a consecuencia de su invalidez o muerte si fuese el caso. El Real Decreto Ley 8/2004 expresa: “La cobertura del seguro obligatorio no alcanzará a los daños ocasionados a la persona del conductor”.

Por otro lado, si el asegurado es el responsable del daño, tendrá cobertura de sus propios daños si ha ampliado explícitamente dichas coberturas. En tal caso, él sí estará obligado a los términos de dicho seguro; puede o no estar obligado a asistir a determinados centros, especialistas, gimnasios, o a un tope indemnizatorio. Habrá que revisar con cuidado las condiciones contractuales del seguro.

Relación causa-efecto

Las consecuencias económicas o pecuniarias pueden proceder de una serie de gastos como taxis, ambulancias, farmacia, médicos, etc., que son de carácter extrapatrimonial, pero tienen una consecuencia indemnizatoria en dinero con una única condición obligatoria: relación causa-efecto entre los gastos y el hecho dañoso. Cumplida dicha condición relacional, podrán reclamarse todos los gastos derivados; así lo establece la jurisprudencia, salvo que sean lujosos o exagerados. Doctrina y jurisprudencia aclaran que se puede reclamar “de todo”, con tal de que se acredite el perjuicio causado y su relación directa o indirecta con el siniestro.

«Doctrina y jurisprudencia aclaran que se puede reclamar “de todo”, con tal de que se acredite el perjuicio causado y su relación directa o indirecta con el siniestro»»



La ley establece la obligatoriedad de contratar un seguro de responsabilidad civil en la circulación de vehículos.



Existen cláusulas especiales en las pólizas que limitan la asistencia sanitaria.

Reparación del daño

Todo daño produce un perjuicio y éste genera la obligación de repararlo a través de las distintas vías de indemnización, ya sea por convenio, ya sea por reclamación judicial.

La **consensuada o por convenio** tiene como principal atractivo evitar el costo de un pleito, su incertidumbre y la tardanza de la indemnización. Tales “ventajas” invitan a aceptar acuerdos de indemnización ofrecidos por

la compañía aseguradora, habitualmente favorables a la propia compañía. Sería un contrato de transacción entre las dos partes que evitaría un juicio y por el que los contratantes renunciarían a cualquier reclamación posterior.

La **reclamación judicial** debe ser y es la vía normal para obtener la reparación del daño. Mediante demanda contra el responsable se obtiene la procedente indemnización.

¿Quién paga la consulta cuando se atiende a un accidentado de tráfico?

Esta pregunta es habitual en nuestra especialidad. La consulta debe pagarla siempre el paciente lesionado, al cual se le entregará la correspondiente factura por dicha atención; será él mismo quien reclame la cuantía a la aseguradora responsable.

A veces, y para que el paciente no desembolse el importe de la atención médica, se habla directamente con la compañía, que puede aceptar que se le remita la facturación al final del proceso. Cuidado con esta situación, la carpeta de “facturas pendientes de pago” se puede llenar.

Los accidentes de tráfico no están cubiertos por las pólizas de salud y, por lo tanto, las compañías de salud **no** se hacen cargo de la factura, con el correspondiente talón de asistencia. A esto, sólo escapa aquella situación en la que el asegurado-conductor es el culpable y no está cubierto.

¿Se puede cobrar un informe que pide el paciente para el abogado?

Otra pregunta de las habituales. Se **debe** cobrar dicho informe, de igual manera que la atención médica que se haya prestado. La cuantía dependerá del tipo de informe, dado que puede ser sencillo (de diagnóstico, tratamiento, evolución, etc.) o más complejo (fines periciales, determinación de días improductivos-no improductivos, secuelas, etc.).

«Se debe cobrar el informe que se pide para el abogado, de igual manera que la atención médica que se haya prestado»

Para más información:
www.traumatologiazaragoza.com

Resumen y riesgos

1. Peatones y/o ciclistas: la responsabilidad es del "culpable".

- **Inocente:** el peatón es inocente, por ejemplo, cuando es atropellado con el semáforo en verde, en un paso de cebra, en la acera... Tiene **todos** los derechos de asistencia (centros médicos, pruebas...). El riesgo de cobro es **mínimo** (comprobar versión).
- **Culpa exclusiva de la víctima:** por ejemplo, cuando va corriendo, cruza una calle sin mirar y es atropellada. No tiene derecho a la asistencia de las compañías, debe recurrir a su propia estructura de salud. Riesgo **máximo** (¡ojo!).
- **Culpa concurrente o compartida:** en primera instancia lo establecerá el "atestado", aunque en general los gastos médicos los asume la compañía, teniendo en cuenta que al importe de asistencia también se le puede deducir un porcentaje de concurrencia. Riesgo **medio**.

2. Ocupantes de vehículos (no conductores):

- **Vehículo propio culpable:** paga el seguro del vehículo propio, el seguro del conductor.
- **Vehículo contrario culpable:** paga el seguro del culpable (vehículo contrario).
- **Más de un vehículo implicado:** paga la compañía del culpable del siniestro. Existe **total** derecho a elegir el lugar de asistencia, los médicos, etc. En caso de no saber quién es culpable, se tendrá que esperar "al final" y su señoría decidirá quién es el responsable; mientras, debe autogestionarse la asistencia médica: ¿privada?, ¿compañía de salud? (la compañía del coche donde iba se hace cargo de la asistencia, de las pruebas, etc., hasta que se decidan responsabilidades). Riesgo **nulo**, siempre serán "terceros" y estarán totalmente cubiertos; las compañías deben decidir cuál de ellas asume los costos.
- **Un solo vehículo implicado:** la compañía del vehículo en que viaja debe hacerse cargo de la asistencia médica tanto pública como privada por póliza de responsabilidad civil. Riesgo **nulo**, siempre serán "terceros".

3. Conductor del vehículo asegurado:

- **Culpable del siniestro:** si el culpable es el propio conductor, existen dos supuestos:
 - 1) Tiene un seguro que le cubra (por ejemplo, a todo riesgo): hay pólizas con cláusulas especiales que limitan cuantitativamente (dinero) y cualitativamente (tiempo) la asistencia sanitaria, pero mientras la póliza no ponga límites el lesionado puede acudir al especialista y al centro que quiera; si establece límites económicos, podrá acudir igualmente a quien quiera sabiendo que tiene dichos límites cubiertos.
 - 2) No tiene seguro que le cubra: sólo tendrá los gastos cubiertos en su seguro de salud, ya sea la Seguridad Social, ya sea su seguro de salud (Asisa, Adeslas, Caser, etc.).
- **No es culpable del siniestro:** si el responsable es el vehículo contrario, le cubrirá el seguro del conductor contrario. Riesgo **nulo**, siempre serán "terceros".

4. In itinere y/o de trabajo: lo lleva la mutua patronal (aunque paga la compañía culpable o aseguradora si es un solo vehículo).

Se trata de posibles casos que se pueden ver en la consulta y el riesgo que plantean, al médico o al propio lesionado, en cuanto a cobro-indemnización se refiere.