

UNIFICACIÓN DOCTRINA núm.: 2245/2019

Ponente: Excmo. Sr. D. Sebastián Moralo Gallego

Letrada de la Administración de Justicia: Ilma. Sra. Dña. Margarita Torres Ruiz

TRIBUNAL SUPREMO Sala de lo Social

Sentencia núm. 22/2021

Excmos. Sres. y Excmas. Sras.

D^a. Rosa María Virolés Piñol

D. Antonio V. Sempere Navarro

D. Sebastián Moralo Gallego

D^a. Concepción Rosario Ureste García

D. Ricardo Bodas Martín

En Madrid, a 13 de enero de 2021.

Esta Sala ha visto el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por Mutual Midat Cyclops, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 1 (MC Mutual), representada y defendida por el letrado D. Juan Ignacio Aguirre González, contra la sentencia dictada el 5 de abril de 2019 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, en el recurso de suplicación núm. 4491/2018, que resolvió el formulado contra la sentencia del Juzgado de lo Social núm. 4 de A Coruña, de fecha 11 de julio de 2018, recaída en autos núm. 726/2015, seguidos a instancia de D. [redacted] contra la Compañía [redacted], Mutual Midat Cyclops, el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, sobre determinación de contingencia.

Han sido partes recurridas D. [redacted], representado y defendido por el letrado D. José [redacted]; y el

Firmado por: SEBASTIAN MORALO
GALLEGO
20/01/2021 12:41
Minerva

Firmado por: RICARDO BODAS MARTIN
20/01/2021 13:05
Minerva

Firmado por: ANTONIO VICENTE
SEMPERE NAVARRO
20/01/2021 14:01
Minerva

Firmado por: CONCEPCION R. URESTE
GARCIA
21/01/2021 13:04
Minerva

Firmado por: ROSA M. VIROLES PIÑOL
22/01/2021 17:27
Minerva

Instituto Nacional de la Seguridad Social, representado y defendido por el letrado de la Administración de la Seguridad Social.

Ha sido ponente el Excmo. Sr. D. Sebastián Moralo Gallego.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 11 de julio de 2018 el Juzgado de lo Social nº 4 de A Coruña dictó sentencia, en la que se declararon probados los siguientes hechos:

«1º.- D. [REDACTED], nacido el 1 de marzo de 1960, afiliado a la Seguridad Social con el [REDACTED], mientras prestaba sus servicios como CAPATAZ para la empresa [REDACTED] la cual tiene cubiertas las contingencias profesionales con MUTUAL MIDAT CYCLOPS, inicio proceso de IT por enfermedad común el día 4 de noviembre de 2014 con diagnóstico de: INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO.

2º.- Ese día el trabajador acudió a su puesto con normalidad (horario de 07:00 a 14:00) hasta que se sintió indispuesto.

3º.- El trabajador fue atendido en el servicio de urgencias del CHUAC a las 09:30 horas.

4º.- En informe de cardiología de 11 de noviembre de 2014 se emite juicio diagnóstico de CARDIOPATÍA ISQUÉMICA AGUDA: SCASEST TIPO ANGINA inestable.

5º.- Con anterioridad, en diciembre de 2011, el demandante había sido diagnosticado de SCACEST tipo IAM Q inferior Killip I, calificándose la situación como derivada de enfermedad común.

6º.- En expediente de determinación de contingencia en sesión de EVI de 3 de junio de 2015 se declara que el proceso de incapacidad temporal iniciado el 4 de noviembre de 2014 deriva de enfermedad común».

En dicha sentencia consta el siguiente fallo: «Se estima la demanda interpuesta por D. [REDACTED] frente a la COMPAÑÍA [REDACTED] a MUTUAL MIDAT CYCLOPS y al INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y la TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL y, en consecuencia: Se declara que el proceso de incapacidad temporal iniciado por D. [REDACTED] el 4 de noviembre de 2014 se deriva de accidente de trabajo, condenando a las entidades demandadas a estar y pasar por la misma los efectos de las prestaciones correspondientes».

SEGUNDO.- La citada sentencia fue recurrida en suplicación por Mutual Midat Cyclops ante la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, la cual dictó sentencia en fecha 5 de abril de 2019, en la que consta la siguiente parte dispositiva: «Desestimamos el recurso de suplicación formulado por la representación procesal de MUTUAL MIDAT CYCLOPS, contra la sentencia de fecha once de julio de 2018 dictada por el Juzgado de lo Social Cuatro de A Coruña, en el procedimiento 726/2015, seguido a instancia de D. _____, contra la expresada MUTUA, el INSS, la TGSS y la CIA

_____, confirmando íntegramente la expresada resolución. Se condena a la recurrente al abono de 601 euros, en concepto de honorarios del Letrado de la parte impugnante del recurso».

TERCERO.- Por el letrado de Mutual Midat Cyclops se formalizó el presente recurso de casación para la unificación de doctrina. Se aporta como sentencia contradictoria con la recurrida la dictada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, el 6 de febrero de 2018, dictada en el recurso de suplicación nº 2501/2017. La parte considera que la sentencia ha incurrido en violación por inaplicación o, en su caso, interpretación errónea, del art. 53.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

CUARTO.- Admitido a trámite el presente recurso, se dio traslado del escrito de interposición y de los autos a las representaciones procesales de las partes recurridas para que formalicen su impugnación en el plazo de quince días. Evacuado el traslado de impugnaciones y alegaciones, se pasaron las actuaciones al Ministerio Fiscal, que emitió informe en el sentido de estimar que existe incompetencia funcional de la Sala de Suplicación.

Ante la posible falta de competencia funcional de la Sala de suplicación, se procedió a dar audiencia a las partes para que en el plazo de cinco días formularan sus alegaciones en relación a los requisitos exigidos por el art. 191.2 de la LRJS. Constan escritos de la parte recurrente, interesando que continúe la tramitación del procedimiento, y de la parte recurrida, D. _____

_____, que manifiesta que no se opone a las alegaciones del Ministerio Fiscal y, por ende, la existencia de incompetencia funcional.

QUINTO.- Instruido el Excmo. Sr. Magistrado Ponente, se declararon conclusos los autos, señalándose para votación y fallo el día 13 de enero de 2021, fecha en que tuvo lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- 1.-La cuestión a resolver es la de establecer la fecha en la que deben fijarse los efectos económicos derivados del procedimiento judicial de determinación de contingencia de la prestación de incapacidad temporal, reconocida en vía administrativa por enfermedad común y calificada como derivada de accidente de trabajo en el proceso judicial.

Esto es, si han de retrotraerse la fecha del hecho causante y reconocimiento de la incapacidad temporal, o ha de ser la de los tres meses anteriores a la presentación de la solicitud de determinación de contingencia.

2.- El demandante inició proceso de IT por enfermedad común el 4 de noviembre de 2014, con el diagnóstico de infarto agudo de miocardio, y en fecha 30 de abril de 2015 presentó la solicitud de determinación de contingencia.

El juzgado de instancia acoge en su integridad la demanda, declara que la incapacidad temporal es derivada de accidente de trabajo, y fija los efectos económicos de tal declaración en la fecha del hecho causante.

La sentencia recurrida es la dictada por la Sala Social del TSJ de Galicia de 5 de abril de 2019, rec. 4491/2018, que desestima el recurso de suplicación de la Mutua y confirma en sus términos la sentencia del juzgado de lo social.

Razona a tal efecto que la incapacidad temporal es derivada de accidente de trabajo, y concluye que no se aplica en este caso la previsión del art. 53.1 LGSS, que limita los efectos económicos a los tres meses anteriores a la solicitud de las prestaciones de seguridad social, porque lo solicitado por el actor no era la prestación de IT, que ya le había sido reconocida, sino la determinación de la contingencia por la que debería regirse.

3.- Contra dicha sentencia se formula por la Mutua demandada el recurso de casación para la unificación de doctrina, en el que ya no se discute la etiología de las dolencias que dan lugar a la situación de IT, sino tan solo la fecha de efectos económicos de su reconocimiento como accidente de trabajo, para sostener que debe limitarse a los tres meses anteriores a la presentación por el actor de la solicitud de determinación de contingencia.

Denuncia infracción del art. 53.1 LGSS, y alega de contraste la sentencia de la Sala Social del TSJ del País Vasco de 6 de febrero de 2018, rec. 2501/2017.

SEGUNDO. 1.- Con carácter previo, antes de entrar en el análisis de la contradicción y, en su caso, en el fondo de la cuestión controvertida, procede resolver la objeción al recurso planteada por el Ministerio Fiscal, al informar que no cabía el recurso de suplicación que en su día formalizó la representación de la Mutua demandada contra la sentencia dictada por el Juzgado de instancia, y que por consiguiente, tampoco se podría interponer ahora el recurso de casación para la unificación de doctrina.

Sostiene a tal efecto, que la controversia se reduce a la cuestión de determinar si la fecha de los efectos económicos derivados del reconocimiento de la contingencia de accidente laboral debe limitarse a los tres meses anteriores a la fecha de la solicitud de determinación de contingencia presentada el 30 de abril de 2015, o ha de extenderse al momento del hecho causante de la incapacidad temporal el 4 de noviembre de 2014, sin que la diferencia económica derivada de ello alcance la suma de 3.000 euros que determina la competencia funcional de la sala de suplicación.

Para lo que hemos de estar a los elementos fácticos que refleja la sentencia de instancia, en la que consta que el INSS reconoce al trabajador la situación de incapacidad temporal derivada de enfermedad común el día 4/11/2014, y que se presenta la solicitud de determinación de contingencia en fecha 30/4/2015, conforme recoge con valor de hecho probado el último de sus fundamentos de derecho.

2.- Como recuerda la STS 2-12-2020, rcud. 1256/2018, la cuestión relativa a la recurribilidad de la sentencia de instancia afecta al orden público procesal, a la propia competencia funcional de la Sala de suplicación y consiguiente acceso al recurso de casación, por lo que debemos examinarla de oficio sin que el Tribunal se encuentre vinculado por la decisión que se haya adoptado en trámite de suplicación, y sin necesidad de que concurra o no el requisito o presupuesto de contradicción, en tanto que el recurso de casación para la unificación de doctrina procede contra las sentencias dictadas en suplicación, y “esto presupone que la recurribilidad en casación se condiciona a que la sentencia de instancia sea -a su vez- recurrible en suplicación, de modo y manera que el control de la competencia funcional de la Sala supone el previo control sobre la procedencia o improcedencia de la suplicación (entre otras, las SSTS/IV 13-octubre-2006 -recurso 2980/2005-, 26-junio-2007 -recurso 1104/2006-, 16-enero- 2008 -recurso 483/2007-, 21-enero-2008 -recurso 981/2007-, 5-marzo- 2008 -recurso 369/2007-, 29- mayo-2008 -recurso 878/2007-, 25-junio-2008 -recurso 1545/2007-, 30-junio- 2008 -recurso 995/2007-, 6-abril-2009 -recurso 154/2008-, 20-abril-2009 -recurso 2654/2008). En los mismos términos nos pronunciamos en STS IV de 29.10.2019, rcud 2331/2017, con cita de nuestras SSTS de fecha 17.07.2018 (rcud.904/2018 y 1176/2017) recordando la argumentación de la del Pleno de 11 de mayo de 2018 (rcud. 1800/2016)”.

Bajo ese presupuesto debemos analizar las consideraciones expuestas por el Ministerio Fiscal, de las que se ha dado traslado a las partes que han formalizado sus respectivas alegaciones.

3.- Y la solución no puede ser otra que la de admitir la recurribilidad de la sentencia de instancia, puesto que la pretensión ejercitada en el litigio se extiende a la calificación de la contingencia de la que dimana la incapacidad temporal, y no se limita simplemente a la posible diferencia económica resultante del establecimiento de la fecha de efectos económicos en el momento del hecho causante, o en los tres meses anteriores a la solicitud de determinación de la contingencia.

Es verdad que el recurso de casación para la unificación de doctrina ha quedado finalmente reducido a ese único extremo, pero el objeto del proceso judicial, conforme a lo peticionado en la demanda, no es otro que la determinación de la contingencia por la que debe regirse la incapacidad temporal reconocida al actor en fecha 4 de noviembre de 2014, que el INSS

considera derivada de enfermedad común, mientras que el trabajador sostiene en su demanda que debe calificarse de accidente de trabajo.

Como decimos en STS 15/9/2009, rcud. 3489/2008 - reiterando el criterio ya fijado en las SSTs de 22/10/2007, rcud. 2061/06 y 25/6/2008, rcud. 1545/2007- “ aun cuando respecto de la demandante la resolución a dictar no opera en estricto sentido como un reconocimiento o denegación de prestación puesto que ésta le ha sido reconocida con independencia de su origen, no ocurre lo mismo en relación con la Mutua ni con los efectos futuros de la decisión a adoptar en relación con la propia demandante puesto que el origen de la contingencia es determinante para la concreción del derecho a la obtención de otro tipo de prestaciones de la seguridad Social, por cuya razón no puede estimarse centrado el tema a resolver en la mera cuantía de lo que pudiera obtenerse del presente pleito sino en el reconocimiento de un derecho de mucha mayor trascendencia para todas las partes, de ahí que en cualquier caso, bien por la vía del art. 189.1.c) LPL bien por la de considerar que se trata del reconocimiento no cuantificable – apartado primero del art. 189 LPL - quepa reconocer que estamos ante una discusión para la que una adecuada interpretación de las previsiones legales sobre el particular conducen a estimar que procede reconocer la garantía del recurso de suplicación. Lo que está claro en definitiva, es que la discusión entablada en el presente proceso no versó sobre la cuantía de una prestación sino sobre el origen laboral o común de la contingencia y ello hace que el problema trascienda y elimine el de la cuantía que es sobre el que el legislador quiso establecer límites al recurso de suplicación”.

Sin que esta regla se altere por el hecho de que la sentencia recurrida pudiese haber acogido en parte la pretensión ejercitada en la demanda, puesto que “el acceso al recurso de suplicación viene determinado por la cantidad que la parte actora haya reclamado en la demanda, computada conforme a las disposiciones legales que acabamos de exponer, que no por la suma que posteriormente pudiese ser objeto del recurso de suplicación interpuesto por una u otra parte -o ambas-, en aquellos supuestos en los que la sentencia de instancia haya acogido parcialmente las pretensiones de la demanda. Y esa es la doctrina constante de esta Sala. La cuantía litigiosa a efectos del acceso al recurso de suplicación está determinada por lo que se haya solicitado en el escrito de demanda, o en su caso, si es distinta, por la expresada en los trámites posteriores del proceso de haber variado la parte demandante sus pretensiones (STS 27/6/2018, rcud.793/2017 , por citar alguna de las más recientes). La cuantía litigiosa a estos efectos queda por lo tanto configurada de manera inalterable en función de lo que sea objeto de reclamación en la demanda, sin que pueda verse modificada por la circunstancia de que con posterioridad resulte inferior el valor económico de la petición formulada por el trabajador en el recurso de suplicación cuando la sentencia del juzgado ya hubiere acogido en parte sus pretensiones” (STS 4/4/2019, rcud. 1291/2017).

TERCERO. 1.- Despejada la incertidumbre sobre la competencia funcional de la Sala de suplicación como presupuesto previo para la interposición del recurso de casación unificadora, debemos analizar si entre la sentencia recurrida y la referencial hay contradicción en los términos exigidos por el art. 219.1º LRJS, que, en mérito a hechos, fundamentos y pretensiones sustancialmente iguales, se hubiere llegado a pronunciamientos distintos que sea necesario unificar.

2.- En el supuesto de contraste se trata de un asunto en el que el trabajador inicia situación IT el 21/9/2015, recibiendo el alta médica el 27/4/2016.

El 29 de diciembre de 2016 presentó solicitud de determinación de contingencia, y en fecha 30/3/2017, se dicta la resolución del INSS que declara que el periodo de IT debe regirse por la contingencia de enfermedad común.

El Juzgado de lo Social acoge en su integridad la demanda y declara que la incapacidad temporal es derivada de enfermedad profesional.

La sentencia referencial confirma la etiología profesional de la IT, pero estima en parte el recurso de la Mutua, para establecer que, en aplicación de lo dispuesto en el art. 53.1 LGSS, la fecha de efectos económicos de tal reconocimiento no puede retrotraerse más allá de los tres meses anteriores a la solicitud de determinación de contingencia, a partir del 29 de septiembre de 2016.

3.- Estamos de esta forma ante doctrina contradictorias que deben ser unificadas, en tanto que, en una situación fáctica y jurídica esencialmente coincidente, las sentencias en comparación han aplicado un criterio diferente que debemos unificar.

En ambos casos se trata de la prestación de incapacidad temporal, que el INSS califica como derivada de enfermedad común, en el que los interesados han solicitado en el proceso judicial que se declare como contingencia profesional.

Las dos sentencias acogen esa pretensión, pero seguidamente aplican de manera distinta lo dispuesto en el art. 53.1 LGSS, para alcanzar un

resultado divergente a la hora de fijar la fecha de efectos económicos que de tal declaración se desprenden.

Siendo este el único aspecto jurídico al que ha quedado reducido el litigio, no es obstáculo para apreciar la existencia de contradicción que en la recurrida se declare que la IT es derivada de accidente de trabajo, y en la referencial de una enfermedad profesional. En ambos casos corresponde a la Mutua el pago de la prestación, y se trata de contingencias profesionales.

La cuestión jurídica que debemos unificar reside exclusivamente en determinar si los efectos económicos del reconocimiento de tal contingencia profesional se retrotraen a la fecha de inicio de la situación de IT, o deben limitarse a los tres meses anteriores a la presentación por el trabajador de la petición de determinación de contingencia, en lo que es irrelevante que finalmente lo sea por accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Así como tampoco tiene mayor trascendencia que en el supuesto de la recurrida resulte de aplicación el texto de la LGSS aprobada por RDL 1/1994, y en el de contraste su texto refundido de 2015, porque el vigente art. 53 de esa norma ha mantenido en sus términos la dicción literal del anterior art. 43, y en ambos casos es de aplicación el art. 6 del RD 1430/2009, de 11 de septiembre, que regula el procedimiento administrativo de determinación de la contingencia causante de los procesos de incapacidad temporal.

Y ya hemos dejado constancia de que en el caso de autos la solicitud de determinación de contingencia se presentó una vez transcurrido el plazo de tres meses desde la fecha del hecho causante, al igual que en la de contraste.

CUARTO. 1.- Para resolver la cuestión debemos partir de lo que establece el art. 53.1 LGSS: “1. El derecho al reconocimiento de las prestaciones prescribirá a los cinco años, contados desde el día siguiente a aquel en que tenga lugar el hecho causante de la prestación de que se trate, sin perjuicio de las excepciones que se determinen en la presente ley y de que los efectos de tal reconocimiento se produzcan a partir de los tres meses anteriores a la fecha en que se presente la correspondiente solicitud”.

El resultado de la aplicación de este precepto legal es que los efectos económicos de las prestaciones de seguridad social se generan en la fecha del hecho causante, si la solicitud se ha presentado en los tres meses siguientes, y con esa misma retroacción máxima desde la solicitud que se haya cursado una vez transcurrido tal plazo.

A estos efectos, la singularidad de la prestación de incapacidad temporal reside en que se halla protegida por el principio de automaticidad y regida por el principio de oficialidad, lo que hace innecesaria la expresa presentación de una solicitud para generar el derecho a su percepción.

Como señala la STS 7/7/2015, rcud. 703/2014 , citando la STS 19-6-2007, rcud. 4894/2005, del Pleno, el reconocimiento de dicha prestación no requiere de una previa solicitud "de forma que la entidad gestora o colaboradora encargada de su gestión, no podía alegar prescripción ni aplicar la retroactividad previstas en el art. 43 LGSS puesto que debía abonarla desde que tuviera conocimiento de su existencia, añadiendo, además, que en relación con dicha prestación sólo podía ser apreciada la caducidad del art. 44.2 cuando el beneficiario de la misma hubiera dejado transcurrir más de un año sin reclamar el abono de la cantidad correspondiente a la mensualidad de que se trate a partir del momento en que se produjo la baja en cuanto hecho causante de la prestación>> y que <<Esta doctrina se ha aplicado sin fisuras ni matices a prestaciones por IT devengadas en el Régimen General como puede aplicarse en las SSTS 2-11-1993 (Rec. 3737/92), 21-1-1994 (Rec. 3205/92), 17-2-1994 (Rec. 105/93), 1-2-1999 (Rec. 2019/98) o 20-12 1999 (Rec. 753/99). Así desde la STS 2-11-1993 (Rec 3737/92), y en todas ellas, se ha mantenido el principio de que ni la prescripción ni la retroactividad de los tres meses podía ampliarse a esa prestación sobre el argumento básico de que, "el abono de la prestación económica correspondiente a la situación de ILT no está condicionada a la previa solicitud del beneficiario, sino que (cumplidos los presupuestos generales para su percepción; alta, período de carencia en su caso) se hace efectivo de modo directo y automático conforme al principio de "oficialidad", una vez presentados los correspondientes partes de baja y confirmación..."; y el mismo es reiterado por las demás citadas que contemplan prestaciones reclamadas directamente del INSS en supuestos en los que la empresa no había cumplido con su obligación de pago delegado, aunque la solicitud del INSS se hubiera producido en épocas posteriores a la fecha de alta...".

De aquí se desprende que no resulte aplicable aquella previsión del art. 53.1 LGSS, que, con carácter general, limita a los tres meses anteriores a la fecha de la solicitud los efectos económicos de las prestaciones de seguridad social.

2.- Pero esa regla quiebra cuando se discute la etiología de las dolencias de las que deriva la incapacidad temporal, y el trabajador debe presentar una solicitud de determinación de contingencia para discutir la calificación de enfermedad común atribuida por la entidad gestora, conforme a lo previsto a tal efecto en el art. art. 6 del Real Decreto 1430/2009, de 11 de

septiembre, por el que se desarrolla reglamentariamente la Ley 40/2007, de 4 de diciembre, de medidas en materia de Seguridad Social, en relación con la prestación de incapacidad temporal.

Establece este precepto que el procedimiento para la determinación de la contingencia causante de los procesos de incapacidad temporal se podrá iniciar a partir de la fecha de emisión del parte de baja médica, de oficio por parte de la propia entidad gestora, o a instancia del trabajador o de la Mutua, mediante la presentación de una solicitud que deberá ir acompañada de toda la documentación necesaria para poder determinar la contingencia, incluidos, en su caso, los informes y pruebas médicas realizados.

Como así reiteramos en aquella STS de 7/7/2015, y decimos en todas las que en ellas se citan, ese principio de oficialidad "tiene sentido aplicarlo a las prestaciones derivadas de enfermedad común en trabajadores por cuenta ajena puesto que ellos no tienen obligación alguna de colaborar documentalmente en la gestión de la contingencia".

Seguidamente precisamos, que "...la aplicación del principio de oficialidad en la prestación de la IT siempre se ha hecho sobre el argumento básico de que el trabajador por cuenta ajena no estaba obligado a solicitar una prestación respecto de la que no tenía impuesta ninguna obligación de documentación y por lo tanto no tenía por qué formular una solicitud a la que se refiere el art. 43 LGSS cuando habla de los efectos retroactivos de una prestación tardíamente solicitada...".

Estas son las razones que nos llevan a considerar que, a diferencia de cualquier otra prestación, no es necesaria en estos casos la presentación de una específica solicitud.

Pero no es eso lo que sucede cuando el trabajador sostiene que la incapacidad temporal trae causa de contingencias profesionales que no le han sido reconocidas por la entidad gestora o colaboradora, y cuestiona su calificación como derivada de enfermedad común, puesto que en esos casos se ve abocado a presentar una solicitud en tal sentido, y a la aportación de toda la prueba necesaria para acreditar los elementos de juicio controvertidos que acrediten la naturaleza profesional de las dolencias.

Por ese motivo precisamos en aquella sentencia, que "aun tratándose de un trabajador por cuenta ajena, cabe entenderlo incluido en la excepcionalidad de la no aplicación del principio de oficialidad establecido en la citada jurisprudencia de esta Sala puesto que no concurren los presupuestos y finalidad del mismo puestos de relieve en dicha jurisprudencia, al tratarse de un supuesto de incapacidad temporal derivada de accidente de

trabajo en trabajador por cuenta ajena no dado de alta en la seguridad social, habiéndose cuestionado previamente la existencia de relación laboral y la calificación del accidente de tráfico como laboral.”

Tras lo que definitivamente concluimos no puede aplicarse el principio de oficialidad a las prestaciones económicas de incapacidad temporal derivadas de accidente de trabajo, cuando las circunstancias del caso determinen que el trabajador “tiene obligación de colaborar documentalmente en la gestión de la contingencia y por tanto tenía que formular la solicitud a la que se refiere el art. 43 LGSS, por ser la interpretación que resulta, en este excepcional supuesto, más adecuada a la finalidad perseguida por el precepto”, lo que en aquel supuesto nos llevó a entender que era exigible la presentación de la solicitud, pese a tratarse de un trabajador por cuenta ajena.

3.- Esa misma solución es la que debemos aplicar en el presente asunto, en el que el trabajador presenta la solicitud de determinación de la contingencia una vez transcurrido el plazo de tres meses desde el hecho causante, lo que obliga a limitar los efectos económicos derivados del reconocimiento de esta pretensión a los tres meses anteriores a la fecha de dicha solicitud.

QUINTO. Conforme a lo razonado, y oído el Ministerio Fiscal, debemos estimar el recurso, casar y anular en parte la sentencia recurrida, y resolver el debate de suplicación para acoger también en parte el recurso de igual clase formulado por la Mutua, y revocar la sentencia de instancia en el extremo relativo a la fijación de la fecha de efectos económicos, dejando en sus términos los demás pronunciamientos. Sin costas; absolviendo a la recurrente de las que le fueron impuestas en suplicación; y con devolución de los depósitos constituidos para recurrir.

FALLO

Por todo lo expuesto, en nombre del Rey y por la autoridad que le confiere la Constitución, esta Sala ha decidido :

1º) Estimar el recurso de casación para la unificación de doctrina interpuesto por Mutual Midat Cyclops, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 1 (MC Mutual), contra la sentencia dictada el 5 de abril de 2019 por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, en el recurso de suplicación núm. 4491/2018, que resolvió el formulado contra la sentencia del Juzgado de lo Social núm. 4 de A Coruña, de fecha 11 de julio de 2018, recaída en autos núm. 726/2015, seguidos a instancia de D. _____;

contra la Compañía _____

_____, Mutual Midat Cyclops, el Instituto Nacional de la Seguridad Social y la Tesorería General de la Seguridad Social, sobre determinación de contingencia.

2º) Casar y anular en parte la sentencia recurrida, y estimar igualmente en parte el recurso de suplicación, para revocar la sentencia de instancia en el extremo relativo a la fecha de efectos económicos establecida en la misma, que se fija en 30 de enero de 2016. Sin costas, y dejando sin efecto las impuestas en suplicación. Con devolución de los depósitos constituidos para recurrir,

Notifíquese esta resolución a las partes e insértese en la colección legislativa.

Así se acuerda y firma.