



-
Juzgado de lo Social nº 14 de Barcelona

Avenida Gran Vía de les Corts Catalanes, 111, edifici S - Barcelona - C.P.: 08075

TEL.: 938874523

FAX: 938844917

E-MAIL: social14.barcelona@xij.gencat.cat

Entidad bancaria BANCO SANTANDER:

Para ingresos en caja. Concepto: 5214000062096124

Pagos por transferencia bancaria: IBAN ES55 0049 3569 9200 0500 1274.

Beneficiario: Juzgado de lo Social nº 14 de Barcelona

Concepto: 5214000062096124

N.I.G.: [REDACTED]

Seguridad Social en materia prestacional 961/2024-A

-
Materia: Reintegro de gastos médicos

Parte demandante/ejecutante: [REDACTED]

Abogado/a: Jorge Sierra García

Graduado/a social:

Parte demandada/ejecutada: MUTUA ASEPEYO. Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS)

Abogado/a: [REDACTED]

Graduado/a social:

SENTENCIA Nº 442/2025

Magistrado: Francisco Javier Pozo Moreira

Barcelona, 5 de diciembre de 2025

Vistos por mí, D. Francisco Javier Pozo Moreira, Magistrado titular del Juzgado de lo Social nº 14 de Barcelona, los presentes autos en materia de SEGURIDAD SOCIAL seguidos entre D. [REDACTED], como demandante, representado y asistido por el Letrado Sr. Sierra García, frente a MUTUA – ASEPEYO [REDACTED] colaboradora con la SS nº151 y contra el INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL -en adelante I.N.S.S.-, como demandado, representado por el Letrado de la Administración de la Seguridad Social Sra. [REDACTED]

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- En fecha 25.09.2024 tuvo entrada en este Juzgado demanda suscrita por la parte actora frente a INSS, en la que después de alegar los hechos y fundamentos que estimó pertinentes a su derecho, suplicó que se dictase sentencia por la que se declarase a la parte actora el derecho al reintegro de los gasto médicos

Que fue admitida por Decreto de 09.01.2025

SEGUNDO.- Señalado día y hora para la celebración del acto de juicio, éste tuvo lugar el día 17.11.2025, compareciendo ambas partes. En trámite de alegaciones la parte actora se afirmó y ratificó en su demanda, aclarando el importe 8.817€, por la confusión en la divisa.

El INSS se opuso por las razones de hecho y derecho que fundamentan la resolución impugnada de 8.10.2024, ello es: la falta de urgencia, sino intervención



[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]



quirúrgica programada, en hospital privado, que no justifica el traslado a Rumanía, sin la autorización previa por la Mutua. Y su falta de responsabilidad y pago al corresponder a la Mutua Asepeyo.

La Mutua Asepeyo se opone porque ya la secuela de la impotencia se reflejó en una sentencia de 25.10.2018, el actor no reúne los requisitos para instar el reintegro, puesto que no tiene carácter de urgencia quirúrgica ni contaba con solicitud a la Mutua, ni para su realización en el extranjero Rumania

Se practicaron a continuación las pruebas propuestas documental y dos periciales médicas, Dr. [REDACTED] por la actora, y Dra. [REDACTED] por la Mutua que fueron admitidas y practicadas.

En conclusiones las partes sostuvieron sus puntos de vista y solicitaron de este Juzgado que dictase una sentencia de conformidad con sus pretensiones. Tras ello quedaron los autos vistos para sentencia.

HECHOS PROBADOS

1º.— D. [REDACTED], nacional de Rumania con NIE [REDACTED], desde el día 28/05/2017 tiene reconocida una pensión de incapacidad permanente total para su profesión habitual por sentencia del Juzgado de lo Social nº 19 de Barcelona de fecha 25.10.2018 confirmada por STSJ de Catalunya de fecha 18.09.2019, como consecuencia del accidente de trabajo sufrido el día 3.09.2015 en la empresa [REDACTED] que estaba al corriente de cuotas, y en la que prestaba servicios cuando sufrió el accidente de trabajo.

La citada empresa tenía concertada la gestión de las prestaciones económicas por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes y profesionales con la Mutua Colaboradora Asepeyo nº 151.

(expte. Administrativo)

2º.— El día 19/07/2024 D. [REDACTED] solicitó el reintegro de los gastos sanitarios que tuvo que abonar en Rumanía por la intervención quirúrgica que necesitó debida a una secuela del accidente de trabajo sufrido en su día y de las posteriores actuaciones quirúrgicas practicadas por la Mutua Colaboradora Asepeyo. El importe que solicitó ascendía a 21053€ en moneda Lei (RON)

(expte. Admvo Hecho no controvertido)

3º.— Por sentencia de este Juzgado de lo Social nº 14 de Barcelona, de fecha 11.6.2018, [REDACTED] cuyo fallo fue:

Que debo estimar y estimo la demanda formulada por D. [REDACTED] contra la Mutua ASEPEYO y el INSS, condenando a la Mutua a abonar al actor la cantidad de 18.000 euros por los gastos médicos generados por la asistencia sanitaria de urgencia abonados por éste a la clínica MEDLIFE de Bucarest, por el periodo comprendido entre el 10.08.2016 y el 15.08.2016; sin perjuicio de la responsabilidad subsidiaria del INSS. en el caso de insolvencia de la Mutua

En dicha sentencia se declararon los siguientes hechos probados:

3.1 La Mutua, en fecha 31.07.2016, emitió alta médica del trabajador por curación/mejoría que permite realizar trabajo habitual. Mediante sentencia dictada por el Juzgado de lo Social Nº 32 de Barcelona, de fecha 15 de diciembre de 2016, se declaró indebida el alta médica del actor.



[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]



3.2. Desplazado a su país de origen, el actor acudió en fecha 10 de agosto de 2016 al Hospital de Ortopedia MedLife de Bucarest, donde fue examinado "con carácter de urgencia", y presentado "Dolores agudos en la región lumbar, limitación de movimiento, entumecimiento en la parte posterior del glúteo izquierdo, la zona genital [REDACTED]".

El actor fue diagnosticado de "ESTENOSIS DEL CANAL LUMBAR; INESTABILIDAD L4-L5, L5-S1, PARESTESIAS SOBRE RAD. S1, [REDACTED]"; y hospitalizado de emergencia para tratamiento quirúrgico el día 11.08.2016. La intervención DESCOMPRESIÓN POR consistió en una "OPERACIÓN DE LAMINECTOMÍA L5, SOMATODESIS L4-L5, L5-S1 CON CAJA Y AUTOINJERTO. INSTRUMENTACIÓN SEGMENTACIÓN TRANSPEDICULAR E INSTRUMENTAL L4-S1, TIPO LEGAS".

El actor permaneció hospitalizado del 10.08.2016 al 15.08.2016.

3.3. El Hospital MEDLIFE emitió al actor una factura de 18.000 euros, de fecha 14.8.2016, por los gastos derivados de la hospitalización e intervención quirúrgica

3.4. Mediante resolución el INSS de fecha 28.06.2017, el demandante fue declarado en situación de IP. Parcial derivada de accidente de trabajo. Y ello en base al siguiente cuadro secuelar: LUMBOCIATALGIA TRATADA MEDIANTE ARTRODESIS L4-5, CON LIMITACIONES FUNCIONALES

3.4. Interpuesta reclamación previa, fue desestimada por la Mutua ASEPEYO en fecha 6 de octubre de 2017, destacando la Mutua que "no se cumplen los requisitos exigidos en el artículo referido -118. A) LGSS de 1974-, dado que no se acredita la urgencia, inmediatez y carácter vital de la sanitaria prestada. Solicita importe que tampoco se indica ni la asistencia que obedece la correspondiente factura".

4º.— El demandante presentó en el expediente ante el INSS de Asistencia Sanitaria nº [REDACTED] diversas facturas algunas en la divisa local y otras en euros, En fecha 8.10.2024 se dictó Resolución por el INSS en el expediente de Asistencia Sanitaria nº [REDACTED] denegando el reintegro de los gastos sanitarios ocasionados por la intervención quirúrgica realizada en Rumania. Frente a la que formuló reclamación previa.
(*expt. Admvo*)

5º.— El demandante tiene diagnosticada desde septiembre 2015 disfunción eréctil, como secuela del accidente y la posterior intervención quirúrgica, que prosigue tras las intervención quirúrgica de 11.08.2016, resultando insensibilidad parte izquierda origen en los nervios dañados, sin seguimiento por la mutua ni tratamiento por el Servei de Salut Catalá por ser contingencia profesional.

El demandante presentó a la Mutua y al INSS informe médico de Urología del Royal Hospital de Rumanía de fecha 17.08.2023, recomendando volver a activar el dispositivo de implante [REDACTED], sin llevarse actuación tras prueba objetiva de diagnóstico de Impotencia desde la intervención efectuada por mutua al trabajador de la S1..52 en el 2013.

(*exp. Admvo f. 60 expt. INSS, doc. 5 del actor Informe RM columna lumbar de fecha 28/09/2015 de MUTUA ASEPEYO y visita médica del 18.10.2016*)



[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]



6º.—

Se trata de un implante que permite a un dispositivo que se coloca en el interior del órgano corregir las carencias físicas derivadas de la disfunción recuperar la erección. Durante la cirugía de prótesis se sustituyen los tejidos propios de los cuerpos cavernosos (arteria y tejido trabecular) por los cilindros de la prótesis de pene
(doc. 1 pericial médica de la mutua demandada)

7º.— El demandante ha incurrido en los siguientes gastos sanitarios que en su conjunto equivalen a 8.817,58€. por tratamiento programado quirúrgico de implante peneano, realizado en el Royal Hospital, Clínica Santa Lucia SRL de Bucarest Rumania en julio 2023

1. Factura por importe de 5.500,00 € de fecha 27/07/2023 en concepto de Prótesis + accesorios.
2. Factura de 50,72 € de fecha 19/07/2023 en concepto de Consulta preanestésica.
3. Factura de 50,72 € de fecha 24/07/2023 en concepto de Consulta preanestésica.
4. Factura de 60,86 € de fecha 25/07/2023 en concepto de Consulta urológica.
5. Factura de 304,31 € de fecha 24/07/2023 en concepto de Avance servicios médicos.
6. Factura de 2.799,64 € de fecha 24/07/2023 en concepto de Avance servicios médicos.
7. Factura de gastos total intervención (fecha alta 28/07/2023) por importe de 15553,00 (LEI. RON) equivalente a 3.155,28€
- 8 Factura de 51,33 € de fecha 28/07/2023 en concepto de Saldo final tras ajustes.
(facturas con sus conceptos y traducción se relacionan en folios 27 a 59 del expte INSS y doc. 14 a 21 de la actora, que damos por reproducidos)

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO. En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 97.2 de la L.R.J.S., se hace constar que los hechos que se declaran probados se desprenden de los elementos probatorios que en cada uno de ellos se ha hecho constar.

El relato de hechos probados se desprende de la libre y conjunta valoración de los medios de prueba practicados en acto de juicio destacando la documentación aportada por la parte actora, el expediente administrativo. Conforme las periciales médicas, u de la prueba documental obrante aportada por la parte actora, tal y como se ha ido desgranando a lo largo de los hechos probados.

SEGUNDO. El art. 42 LGSS contempla la prestación de asistencia sanitaria, conforme al principio de restitución *in integrum*, con previsión de tratamiento rehabilitador, que cuando deriva de continencia profesional, conforme tal origen responsabilidad objetiva, derivado de la Ley de 30,01,1900 de accidente de trabajo, siempre se tiene que reparar todo daño.

En el presente supuesto, las demandadas en sus alegaciones del INSS y la Mutua oponen que el demandante no ha justificado la urgencia del tratamiento, se trata de un tratamiento programado realizado en el Royal Hospital de Bucarest (centro médico privado), Rumania, sin aportar autorización de desplazamiento para recibir tratamiento programado en otro país de la Unión Europea, Espacio Económico Europeo y Suiza del Servicio Público de Salud





Pues bien, la interpretación del concepto de "urgencia vital" jurisprudencia reiterada, que por conocida huelga su detalle, afirma que ha de estarse a un concepto amplio de la *Urgencia Vital*, incluyéndose aquellos tratamientos que hagan posible una mayor recuperación de la capacidad de la persona accidentada, y en particular en caso de accidente de trabajo por el principio de reparación íntegra del daño, que son los solicitados.

En cuanto a los gastos reintegrables, éstos alcanzan incluso intervención quirúrgica, prótesis y rehabilitación en Clínica privada, salvo que conste coincidencia de tratamiento con la sanidad pública que busca una anticipación acudiendo a la privada de su elección, lo que no sucede en el presente caso.

TERCERO.- Los gastos resarcibles en una contingencia profesional, amplitud respecto a los requisitos, cartera de servicios y prótesis del resarcimiento en la contingencia común.

La jurisprudencia del TS, al respecto se estableció en las STS de 07.02.2012 y de 23.09.2009 (rec. 2657/2008) para determinar las normas aplicables en materia de asistencia sanitaria, es del todo válida para resolver el problema, pues incluso tras la derogación formal del Decreto del año 1967 aparece ayuna de toda finalidad restrictiva o minoradora de la protección propia de la asistencia sanitaria dispensada en caso de accidente de trabajo, y ninguna expresa previsión aparece en las Leyes para llevar a cabo su reordenación.

El principio de reparación íntegra del daño causado por el accidente de trabajo es el que debe seguir presidiendo la prestación de asistencia sanitaria, debiendo estar el gasto sujeto a posibilidades razonables, pero sin las restricciones del catálogo de prestaciones sanitarias en contingencia común o de su cartera de servicios, al estar ante una contingencia profesional (STS 705/2019 de 10.10.2019 - (RCUD 3494/2017) pte. Sr. Sempere)

CUARTO.- La aplicación de la anterior jurisprudencia al presente supuesto, conlleva la estimación de la demanda, ante la prestación directa o en especie de la asistencia sanitaria derivada del accidente de trabajo realizada en Rumanía ante la desatención por la mutua.

Como consta en los hechos probados hay una constatación reclamación del actor con la mutua, con constante judicialización en todos sus aspectos. Está acreditada una inicial asistencia por la mutua, para su posterior alta médica indevida y secuelas con Incapacidad permanente, donde el actor tuvo que acudir a un centro extranjero para intervención quirúrgica autorizada judicialmente, con un vínculo directo entre el accidente las lesiones en la columna y la impotencia, como indica el informe médico del Royal Hospital y la pericial de la actora.

La Mutua no acredita un hecho obstativo a la vinculación con las resultas del accidente y el accidente, pues no prueba que la impotencia no tuviera causa en el accidente o la intervención quirúrgica posterior, sin constar informes del actor previo que tenía algún problema disfuncional eréctil previamente antes del referido accidente de trabajo.

En consecuencia, de las resultas del accidente y sus secuelas, en aplicación del principio de reparación íntegra del daño por el accidente, al estar justificado el gasto incurrido a posibilidades razonables en lo que son las derivas del accidente tanto físicas como psíquicas.

Y ello, tal como se indicó en la Sentencia de este juzgado nº [REDACTED] que por seguridad jurídica debe seguirse, sin que haya motivo para un cambio de criterio, de acuerdo con la doctrina del TS, las factura médicas del hospital de Rumania, ahora como antes, son gastos reintegrables al actor, estimando la demanda.



[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]



QUINTO.- Contra la presente Sentencia cabe recurso de suplicación conforme al artículo 191.2 c) de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Social.

En atención a lo expuesto, vistos los artículos citados y demás de general y pertinente aplicación, y en virtud de los poderes que me han sido conferidos por la Constitución Española,

FALLO

ESTIMANDO LA DEMANDA interpuesta por D. [REDACTED], contra MUTUA ASEPEYO, Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS) y, en consecuencia, reconociendo el derecho del actor a recibir por parte de la demandada la prestación sanitaria de implante [REDACTED], que ya se le ha implantado en julio 2023, a su costa, **Condeno a la Mutua demandada** a abonar al actor la suma de 8.817,58€ por la tal implantación, siendo responsable de forma subsidiaria el INSS ante una declaración de insolvencia de la Mutua, como entidad heredera del antiguo Fondo de garantía de Accidentes de Trabajo.

Modo de impugnación: recurso de **SUPPLICACION**, ante la Sala Social del Tribunal Superior de Justicia de Catalunya, que debe ser anunciado en esta Oficina judicial en el plazo de **CINCO** días hábiles, contados desde el siguiente a su notificación (artículo 194 LRJS).

En el momento del anuncio, es necesario acreditar el haber efectuado en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de este Órgano judicial, la constitución de un depósito por importe de 300 euros; y, si la sentencia impugnada ha condenado al pago de una cantidad, también se debe acreditar haber consignado dicha cantidad en la referida Cuenta, en el momento del anuncio. Esta consignación en metálico puede sustituirse por el aseguramiento mediante aval bancario solidario y pagadero a primer requerimiento emitido por una entidad de crédito. Y todo ello, sin perjuicio de las tasas legalmente aplicables (artículos 229 y 230 LRJS).

Están exentos de consignar el depósito y la cantidad referida aquél que ostente la condición de trabajador, causahabiente suyo o beneficiario del régimen público de la Seguridad Social, así como las personas físicas y jurídicas y demás organismos indicados en el art. 229.4 LRJS.

Lo acuerdo y firmo.
El Magistrado



[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]



Puede consultar el estado de su expediente en el área privada de sejudicial.gencat.cat

Los interesados quedan informados de que sus datos personales han sido incorporados al fichero de asuntos de esta Oficina Judicial, donde se conservarán con carácter de confidencial, bajo la salvaguarda y responsabilidad de la misma, dónde serán tratados con la máxima diligencia.

Quedan informados de que los datos contenidos en estos documentos son reservados o confidenciales y que el tratamiento que pueda hacerse de los mismos, queda sometido a la legalidad vigente.

Los datos personales que las partes conozcan a través del proceso deberán ser tratados por éstas de conformidad con la normativa general de protección de datos. Esta obligación incumbe a los profesionales que representan y asisten a las partes, así como a cualquier otro que intervenga en el procedimiento.

El uso ilegítimo de los mismos, podrá dar lugar a las responsabilidades establecidas legalmente.

En relación con el tratamiento de datos con fines jurisdiccionales, los derechos de información, acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación se tramitarán conforme a las normas que resulten de aplicación en el proceso en que los datos fueron recabados. Estos derechos deberán ejercitarse ante el órgano judicial u oficina judicial en el que se tramita el procedimiento, y las peticiones deberán resolverse por quien tenga la competencia atribuida en la normativa orgánica y procesal.

Todo ello conforme a lo previsto en el Reglamento EU 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, en la Ley Orgánica 3/2018, de 6 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y en el Capítulo I Bis, del Título III del Libro III de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.



[REDACTED]		[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]		