

Contrato De Seguro Pluralidad De Seguros Doble Seguro

JURISPRUDENCIA

En Buenos Aires, a los 15 días del mes de

mayo de dos mil trece, se reúnen los Señores Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos, con asistencia de la Señora Prosecretaria de Cámara, para entender en los autos caratulados "LOJO ESTHER C/ BOSTON CIA. ARGENTINA DE SEGUROS S/ ORDINARIO" (Expte. N° 091737/2005, Registro de Cámara N° 010754/2005), originarios del Juzgado del Fuero N°. 15, Secretaría N° 29, en los cuales, como consecuencia del sorteo practicado de acuerdo con lo establecido en el art. 268 C.P.C.C., resultó que debían votar en el siguiente orden: Doctora María Elsa Uzal, Doctora Isabel Míguez y Doctor Alfredo Arturo Kölliker Frers. Estudiados los autos se planteó la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada? A la cuestión propuesta, la Señora Juez de Cámara Doctora María Elsa Uzal dijo: I.- Los hechos del caso. 1.) La accionante Esther Lojo promovió demanda por cumplimiento de contrato de seguro y daños y perjuicios contra Boston Compañía Argentina de Seguros S.A., pretendiendo el cobro de la suma de pesos ... (\$...-) con más los respectivos intereses y las costas del pleito. Refirió ser titular de dominio del automóvil Fiat Palio HL 1.6 16v, 5 puertas, modelo 1998, patente ...?, el cual se encontraba asegurado por la compañía demandada bajo la póliza N° ... con vigencia desde el 17.05.2004 hasta el 17.11.2004. Puntualizó que la suma asegurada por el vehículo ascendía al importe de pesos ... (\$...-), hallándose comprendida dentro de la cobertura como accesorio el equipo de GNC, por un valor de pesos ... (\$...-), lo cual totalizaba el importe de pesos ... (\$...-). Relató que, hallándose vigente la referida póliza, en fecha 22.05.2004 el automotor en cuestión fue robado, por lo que su parte procedió a efectuar la pertinente denuncia policial y, luego de ello, a notificar a la compañía de seguros demandada el acaecimiento del siniestro. Señaló que, de manera intempestiva e improcedente, en fecha 05.08.2004 la accionada le remitió una carta documento rechazando el pago del siniestro en cuestión con fundamento en que había existido un supuesto de "pluralidad de seguros", argumentando que su parte poseía una cobertura similar tomada en Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada?, misiva que fue debidamente rechazada en fecha 19.08.2004. Expresó que, si bien durante diez (10) años se encontró vinculada, juntamente con su esposo, con esa última compañía, a través de un contrato de seguro con cobertura sobre varios bienes "entre los que se encontraba el automotor siniestrado?", lo cierto es que al momento de la ocurrencia del evento dañoso ya no se encontraba vigente dicha cobertura, motivo por el cual resultaba improcedente el rechazo del siniestro. Explicó, en esa línea, que en fecha 08.05.2004 Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada? le había remitido a su esposo, Antonio Clemente Guehlo, una carta mediante la cual le informaba que había dejado de poseer cobertura por dicho automotor en virtud de encontrarse cuotas impagas "las cuales, sostuvo, no fueron abonadas porque el productor de seguros dejó de concurrir a cobrarlas", razón por la cual decidieron cambiarse de compañía, habiendo consultado con el productor Leonardo Oviedo quien les aconsejó asegurar el mentado automóvil con la aquí demandada, lo cual hicieron. Aseveró, por otro lado, que el rechazo del siniestro realizado por la aseguradora fue realizado en forma extemporánea, habiendo mediado un supuesto de "aceptación tácita" que impedía articular la defensa intentada. Explicó, en esa dirección, que el siniestro ocurrió en fecha 22.05.2004, habiéndose efectuado la pertinente denuncia dentro de los tres (3) días, sin que la accionada hubiese pedido en ningún momento información complementaria, circunstancia que evidenciaba que al momento del rechazo "05.08.2004" había transcurrido en exceso el plazo establecido en la ley de seguros para pronunciarse. Solicitó, en consecuencia, el importe previsto en la póliza que ascendía a la suma de pesos ... (\$...-), el monto de pesos ... (\$...-) en concepto de "privación de uso" y la cantidad de pesos ... (\$...-), por el rubro "daño moral", todo lo cual ascendía al importe reclamado de pesos ... (\$...-). 2.) Corrido el pertinente traslado de ley, la demandada Boston Compañía Argentina de Seguros S.A.? compareció al juicio a través de la presentación de fs. 130/4, oponiendo como defensa de fondo la "caducidad de la cobertura", sosteniendo que, en la especie, existió un supuesto de "pluralidad de seguros" al momento de producirse el siniestro "22.05.2004?". Explicó, en esa dirección, que a dicha fecha el automotor en cuestión se encontraba asegurado también por la compañía Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada? bajo la póliza N° .../..., la cual tenía vigencia hasta el 03.06.2004, sin que dicha circunstancia hubiese sido informada en momento alguno a su parte. Señaló que tal extremo implicaba que a la fecha del siniestro el rodado de la actora se encontraba cubierto por dos (2) pólizas de dos (2) aseguradoras distintas, lo que indefectiblemente conllevaba a la pérdida del derecho a la indemnización. Aseveró que la accionante efectuó la denuncia en cuestión también a la mentada aseguradora "la cual fue rechazada por idénticos motivos", extremo que evidenciaba que la primera conocía perfectamente la existencia de dicha cobertura. En subsidio, contestó la demanda incoada solicitando su rechazo con expresa imposición de costas. Efectuó una negativa general de los extremos invocados por su contraria y desconoció la documentación por ésta acompañada. Afirmó que la demanda debía ser desestimada por los mismos fundamentos que los expuestos al oponer la defensa de caducidad del

seguro, agregando que, contrariamente a lo sostenido por la actora, el rechazo del siniestro fue tempestivo. Refirió, en ese sentido, que su parte remitió a la accionante en fecha 04.06.2004 una carta documento requiriendo cierta información complementaria, la cual no fue recibida por esta última, no obstante lo cual se le dejaron sendos mensajes para que procediese a su retiro en fecha 08.06.2004 y 11.06.2004, los cuales no fueron atendidos. Cuestionó, en subsidio, el reclamo en concepto de ?daño moral?, señalando que resultaba coincidente la jurisprudencia en sostener que resultaba improcedente conceder este concepto para obligaciones nacidas en la esfera contractual, como acontecía en la especie. Por último, solicitó la citación como tercera, en los términos del CPCC: 92, de la firma ?Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada?. 3.) Mediante la presentación de fs. 185/8 ?Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada? contestó la citación articulada, solicitando el rechazo de la citación y subsidiariamente, la desestimación de la demanda, con costas. Sostuvo, en esa línea, que la citación de tercero únicamente resultaba procedente cuando, eventualmente, el citado pudiese ser responsabilizado de la obligación cuestionada, ya sea a criterio del acreedor o del deudor, extremo que en la especie no se cumplía. Puntualizó que ninguna de las dos (2) intervinientes en el litigio consideraba que su parte resultaba obligada al pago, la actora por cuanto negaba haber estado asegurada y la demandada con base en que alegó un supuesto de ?doble seguro?. En subsidio, opuso al progreso de la acción excepción de ?prescripción?, señalando que, en la especie, había transcurrido en exceso el plazo de un año previsto por la normativa aplicable. Finalmente, también en subsidio, contestó la demanda incoada indicando que, al momento de la ocurrencia del siniestro, el vehículo en cuestión si bien tenía una cobertura vigente con su parte, la misma se encontraba suspendida por falta de pago de las primas. Explicó que, además de encontrarse impagas las primas del seguro, la actora había contratado un nuevo seguro con la demandada lo que motivó el rechazo del siniestro por la existencia de un supuesto de ?pluralidad de seguros?. II.- La sentencia recurrida. El fallo de primera instancia ?dictado a fs. 472/9? hizo lugar, parcialmente, a la demanda deducida por Esther Lojo, condenando a ?Boston Compañía Argentina de Seguros S.A.? al pago de la suma de pesos ... (\$...-), con más sus respectivos intereses y costas. El juez de grado consideró, en primer lugar, que en la especie no había mediado el supuesto de ?aceptación tácita? alegado por la actora, toda vez que, antes de finalizado el plazo previsto por la normativa vigente, la aseguradora demandada había remitido una carta documento al domicilio consignado por la accionante en la póliza contratada solicitándole cierta información complementaria, la cual no pudo ser entregada por ?no encontrarse nadie en el domicilio del destinatario?. En ese contexto, consideró que no había resultado extemporáneo el rechazo del siniestro cursado con fecha 05.08.2004. En punto a la defensa articulada por la demandada para rechazar el siniestro, esto es, la existencia de un supuesto de ?pluralidad de seguros?, entendió que, si bien al momento del siniestro la póliza contratada con ?Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada? se hallaba vigente, lo cierto es que ésta se encontraba suspendida por falta de pago. Destacó que si bien el informe pericial contable había informado la existencia de pagos efectuados en los meses de abril y mayo del 2004 respecto de dicha cobertura, lo cierto es que la tercera citada en su escrito liminar, expresamente, manifestó que ?la cobertura se encontraba suspendida por falta de pago de las primas?. Juzgó que no se daba, en el sub lite, un supuesto de ?pluralidad de seguros?, toda vez que uno de esos contratos se hallaba suspendido, circunstancia que obstaba a la procedencia de este instituto, resultando, en consecuencia, erróneo el rechazo de cobertura efectuado por la demandada. Condenó, en ese marco, al pago de la suma asegurada que ascendía al importe de pesos ... (\$...-) y también reconoció una indemnización en concepto de ?privación de uso? por la cantidad de pesos ... (\$...-), siendo rechazado el reclamo por el rubro ?daño moral?. En síntesis, condenó a la compañía de seguros accionada al pago del importe de pesos ... (\$...-) con más los respectivos intereses calculados a la tasa activa que cobra el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones de descuento a treinta (30) días. Finalmente, respecto de la tercera citada consideró que no correspondía emitir pronunciamiento, toda vez que no existía pretensión o acción deducida contra ella. III.- Los agravios. Contra dicho pronunciamiento se alzó únicamente la parte demandada quien dedujo el recurso de apelación obrante a fs. 483, el que fue fundado con la expresión de agravios que luce glosada a fs. 534/8, presentación que fuera contestada, en primer lugar, por la tercera citada a fs. 542/3 y luego por la actora a través del escrito de fs. 545/9. Cuestionó esta recurrente, en definitiva, la procedencia misma de la acción, sosteniendo que resultó errónea la valoración de las probanzas de autos efectuada por el sentenciante de grado. Sostuvo, en esa dirección, que la existencia de un supuesto de ?pluralidad de seguros? había sido debidamente acreditada mediante las probanzas rendidas en autos, siendo que, por un lado, la propia tercera citada había reconocido la existencia del seguro y, por otro, tal extremo fue comprobado mediante la pertinente prueba pericial contable, pericia en la cual se indicó además que había existido un pago por dicho seguro en fecha 14.05.2004. Alegó que el juez de grado dio por ciertas las manifestaciones de la tercera citada respecto a que la póliza se encontraba suspendida, cuando la pericia contable practicada sobre los libros de ésta establecía exactamente lo contrario. Afirmó que corroboraba la existencia de un supuesto de ?pluralidad de seguros? el hecho de que el siniestro no fue rechazado por ?Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada? por falta de pago, sino precisamente por la existencia de dicha causal ??pluralidad de seguros??. Destacó, por otro lado, que lo decidido en la sentencia se contradecía con la propia resolución del a quo cuando hizo

lugar a la citación de tercero, donde se fundamentó que "el bien se encontraba asegurado por dos pólizas de distintas aseguradoras".

Aseveró, asimismo, que la decisión del juez de grado implicó extender las condiciones de la póliza, obligándolo a cubrir riesgos que no se encontraban alcanzados por la cobertura, es decir, aquellos siniestros en los que existiese "pluralidad de seguros".

Indicó, a todo evento, que a la fecha del siniestro su parte no había recibido ningún pago de prima, ya que el alta del seguro databa del 17.05.2004, el siniestro aconteció el 22.05.2004 y la primera cuota estaba programada recién para el día 10.06.2004, por lo que, de confirmarse la sentencia, debería descontarse de la suma de condena, el capital adeudado por dicho concepto y los respectivos intereses.

También cuestionó la aplicación al sub lite de la "tasa activa" para el cálculo de intereses, sosteniendo que dicha tasa resultaba desmedida y totalmente desproporcionada, debiendo aplicarse la "tasa pasiva".

IV.- La solución propuesta. 1.) El thema decidendum. Delineados del modo precedentemente expuesto los agravios de la recurrente, el thema decidendum en esta Alzada se encuentra centrado en determinar, en definitiva, si resultó acertada, o no, la decisión del juez de grado de hacer lugar a la demanda instaurada, sobre la base de haber considerado que en el sub lite no se cumplía el supuesto de "pluralidad de seguros" alegado por la aseguradora para rechazar el siniestro. Esclarecido dicho aspecto, para el caso de confirmarse la procedencia de la acción, la cuestión a decidir se traslada, por un lado, a determinar si corresponde detracer del monto de condena el importe relativo al "pago de la prima" y, por otro, a establecer si resultó acertado fijar para el cálculo de los respectivos intereses la "tasa activa".

Previo a ingresar en el tratamiento de todas estas cuestiones, corresponderá efectuar una breve reseña de los aspectos fácticos verificados en autos en la medida que se los estima conducentes para la solución del litigio. 2.) Aspectos fácticos relevantes verificados en el litigio. En primer lugar, cabe señalar que no se encuentra discutido que la actora había contratado con la demandada un seguro respecto del automóvil "Fiat Palio HL 1.6 16v, 5 puertas, modelo 1998, patente ..." de propiedad de la primera, el cual poseía una cobertura asegurativa que ascendía a pesos ... (\$...-), con vigencia desde 17.05.2004 hasta el 17.11.2004.

Asimismo, no es materia de controversia, que durante la vigencia de la mencionada póliza, en fecha 22.05.2004, el automotor en cuestión fue robado y que dicho siniestro fue rechazado por la compañía de seguros demandada, alegando la existencia de un supuesto de "pluralidad de seguros". Asimismo, cabe resaltar que si bien la accionante sostuvo que el rechazo fue tardío, habiendo mediado en la especie un supuesto de "aceptación tácita" del siniestro, lo cierto es que tal argumento fue desestimado por el a quo y tal aspecto de la sentencia no ha sido cuestionado ante esta Alzada, debiendo considerarse, por ende, que el rechazo fue tempestivo. Por otro lado, corresponde dejar sentado que tampoco es materia de controversia que el automotor en cuestión, previo a la contratación del seguro aquí discutido, se encontraba asegurado por la compañía "Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada", no obstante lo cual las partes disienten respecto a la vigencia de dicho seguro al momento del siniestro. 3.) Los presupuestos necesarios para la procedencia de la defensa articulada por la demandada de "pluralidad de seguros". Efectuada la breve reseña precedente de los aspectos fácticos verificados en el litigio, cabe pasar a realizar ciertas precisiones en orden al supuesto de "pluralidad de seguros", toda vez que, cabe recordar, fue éste el fundamento esgrimido por la aseguradora demandada para rechazar el pago del siniestro. En ese marco, debe señalarse que existe "pluralidad de seguros" cuando se cubre el mismo interés, contra el mismo riesgo, por el mismo plazo, con distintos aseguradores, es decir, que este instituto se caracteriza por: a.) Identidad de interés asegurado; b.) Identidad de riesgo; c.) Distintos aseguradores; y d.) Vigencia contemporánea de los contratos aunque no tengan la misma duración (conf. CNCom. esta Sala A, 13.03.1985, in re: "Colombo Antonio c/ Apolo Compañía de Seguros"). Por otro lado, el "doble seguro" es un supuesto especial de "pluralidad de seguros", que se da cuando la suma de todos los seguros excede el valor asegurable, este tipo de seguros son ineficaces para el asegurado, importan un derroche de primas y son un aliciente para provocar el siniestro con el fin de procurarse un enriquecimiento ilícito (conf. Halperin, Isaac; "Seguros" T. II, Ed. De Palma, Buenos Aires 1983, pág. 802). Asimismo, cabe referir que, a fin de evitar éste último supuesto, la ley impone el deber de denunciar a todos los aseguradores los contratos celebrados con indicación del asegurador y la suma asegurada, bajo pena de caducidad (Ley 19.550 art. 67), no obstante ello, es de menester destacar que esta notificación requiere que el segundo seguro se halle en vigencia (conf Halperin, "Seguros", obra citada, pág. 809), en tanto la ratio legis de la Ley 19550: 67 que regula el instituto de la "pluralidad de seguros" es preservar el principio indemnizatorio (conf. CNcom. Sala C, 13.04.2007, in re: "Gutman Beatriz c/ Caja de Seguros de Vida S.A. s/ ordinario"). En esa línea, ha sido sostenido que al ocultar dolosamente la pluralidad de seguros, el asegurado podría obtener un cúmulo de indemnizaciones donde, sumados los valores garantizados por cada póliza, el resultado excediese notablemente el "daño sufrido", de allí que corresponda la aplicación de la nulidad de todos los contratos celebrados en ese sentido (conf Stiglitz Ruben; "Derecho de Seguros", T. II, Ed. La Ley, Buenos Aires 2008, pág. 495/6). No obstante lo expuesto, puede mediar "buena fe" en el asegurado "circunstancia que evidencia la inexistencia de dolo y, por ende, implica la improcedencia de la sanción de nulidad", en el supuesto de que éste hubiese creído, fundadamente, que no existía seguro, o que hubiese ignorado su existencia, en dicho caso no debe concurrir culpa, que excluiría la excusabilidad del error (conf. Halperin, "Seguros", obra supra citada, pág. 811). Por último, se estima necesario puntualizar que se ha sostenido que, tratándose de un

supuesto de "doble seguro", la "buena fe" del asegurado enerva el mecanismo legal nulificadorio (conf CNCom. Sala B, 21.07.1995, in re: Owen Lujan c/ La Concordia Compañía de Seguros s/ ordinario?), razón por la cual para la procedencia de la defensa articulada por la demandada, ésta debía demostrar, además de la existencia y vigencia de ambos seguros, que el asegurado no actuó de "buena fe" al efectuar las contrataciones. 4.) La verificación en la especie de un supuesto de "pluralidad de seguros" determinante de la caducidad de los derechos del asegurado para percibir el siniestro. Efectuadas las breves precisiones precedentes respecto del instituto de la "pluralidad de seguros", corresponde pasar a analizar si en el sub lite se verifican los extremos necesarios para justificar el rechazo del siniestro por dicha causal. Ahora bien, conforme fuera supra expresado el automotor en cuestión, además de contar con la cobertura de la compañía demandada, poseía una anterior contratación con "Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada", no obstante lo cual, la accionante, afirmó que al momento de efectuar la nueva contratación, ya no se encontraba vigente el seguro anterior "en tanto el productor de seguros de esta última había dejado de concurrir a cobrar las primas del seguro", circunstancia que le fue comunicada por la aseguradora mediante la remisión de una misiva en la que informaban que ya no poseían cobertura. A fin de acreditar tal extremo, la accionante acompañó la nota dirigida por "Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada" a su esposo en fecha 08.05.2004 "es decir diez (10) días antes del nuevo contrato" mediante la cual le informaban que en razón de encontrarse cuotas impagas "ha(bian) dejado de tener cobertura, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula de Cobranza del Premio de las Condiciones Particulares" (véase fs. 50). Asimismo, cabe poner de resalto que dicha circunstancia se encuentra corroborada por la propia aseguradora "aquí citada como tercera" quien al contestar la citación reconoció "que la cobertura se encontraba suspendida por falta de pago de las primas, cuestión que claramente quebraba el sinalagma contractual y se erigía como causa suficiente para el rechazo del siniestro" (véase fs. 186 vta.). Explicó que, sin embargo, rechazó el siniestro por otra causal que también se verificaba en la especie, esto es la existencia de un "doble seguro", circunstancia que no obstaba a que también se comprobara un supuesto de "ausencia de cobertura por falta de pago" (véase fs. 186 vta.). Por otro lado, la versión sostenida por la accionante fue respaldada por el propio productor de seguros de la demandada "Leonardo Oviedo", quien sostuvo que al momento de proceder a la contratación la actora "juntamente con su esposo" le informó que el automotor en cuestión estaba asegurado en "Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada" pero que se habían quedado sin cobertura y sin atención del productor, circunstancia que motivaba la nueva contratación (véase fs. 256 vta. respuesta 11ª), es decir, que puso en conocimiento de la aseguradora "a través de su productor" la existencia de la anterior contratación. Todas esas probanzas, acreditan que en el sub lite, no cabe aseverar la existencia de "doble seguro" o "pluralidad de seguros" que obste a la procedencia de la indemnización del siniestro, toda vez que, en primer lugar, la primera de las coberturas, al momento de la ocurrencia del siniestro no se encontraba vigente, ya que se hallaba "suspendida", circunstancia que tornaba innecesaria notificación alguna a la aseguradora "mas allá, se reitera, de que pueda considerarse que la aseguradora se encontraría anoticiada de tal extremo en la persona de su productor" o que, al menos, obsta a la procedencia cabal de un "doble aseguramiento". En este punto, cabe dejar sentado que resulta innecesario para la solución de la controversia aquí debatida determinar si dicha suspensión implicaba, o no, un supuesto de "no seguro", en tanto lo que reviste importancia es que dicha suspensión implicó una efectiva falta de cobertura respecto del automotor en cuestión. Sentado ello, corresponde referir, asimismo, que la notificación efectuada por "Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada" respecto de la "suspensión de la cobertura" descarta la posibilidad de que la contratación realizada ante la demandada se hubiese efectuado en "fraude" o para obtener una "doble indemnización" o un enriquecimiento sin causa, ni tampoco viola el principio indemnizatorio que gobierna a los contratos de seguro, todo lo cual también impide que la aseguradora pueda esgrimir la causal de "doble seguro" para eximirse del cumplimiento del contrato. No obsta a lo hasta aquí expuesto, el hecho de que el perito contador hubiese informado que no existían constancias en los libros contables de la tercera citada respecto de que la cobertura contratada con esta última se encontrase "suspendida" y que existía, además, un registro de un pago correspondiente a tal póliza en fecha 14.05.2004 (véase fs. 236, respuesta 2º y 238 respuesta "d"). En efecto, el hecho de que la tercera citada hubiese registrado, o no, en sus libros contables la "suspensión de la cobertura" resulta irrelevante para la actora, ya que, conforme fuera supra referido, dicha suspensión le fue efectivamente comunicada a ésta última, motivo por el cual, dicha omisión únicamente puede ser imputada a una deficiente registración o a un error de parte de la tercera citada, extremos que, de ningún modo, pueden ser atribuidos a la asegurada y, mucho menos, generar consecuencias negativas para ésta como la "caducidad de sus derechos". Por otro lado, es del caso dejar aclarado que tampoco podía considerarse que hubiese existido una conducta "defraudatoria" de parte de la actora por el hecho de haber denunciado el siniestro en primer lugar ante "Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada" (véase fs. 160), toda vez que tal reclamo fue posteriormente desistido "en oportunidad del intercambio epistolar habido entre dichas partes", habiendo indicado la accionante en su misiva que no "existía cobertura con dicha entidad a la fecha de ocurrencia del siniestro" (véase fs. 159), actitud que fue reiterada en oportunidad de la mediación realizada en este proceso en donde se dejó constancia que "la parte requirente manifiesta que no tiene reclamo alguno contra Seguros

Rivadavia? (véase fs. 1 vta.) y también al momento de contestar la solicitud de citación de tercero articulada por la demandada, donde se opuso a dicha citación ¿por no tener reclamo alguno que formular contra la misma? (véase fs. 138). No puede menos que señalarse, a esta altura, que todas estas constancias se contraponen con la aislada manifestación pericial de fs. 236, relativa a la existencia de pagos que carece de suficiente respaldo extracontable que corrobore la constancia emanada del sistema informático, que se contraponen con las afirmaciones y con las conductas observadas por los protagonistas directos de las relaciones jurídicas que nos ocupan ¿actora, productor, tercera citada?. En otro orden de ideas, corresponde referir que, contrariamente a lo sostenido por la apelante, concluir en la inexistencia de un supuesto de ¿pluralidad de seguros? no implica, en modo alguno, una contradicción con lo decidido al momento de aceptar la citación de la tercera. En efecto, al decidirse la procedencia de la citación como tercera de ¿Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada? se tuvo en consideración que de las constancias acompañadas hasta dicho momento surgía que el rodado de la actora se encontraba asegurado a la fecha del siniestro en ambas aseguradoras (véase fs. 145/6), pero lo resuelto no implicó ¿en modo alguno? que con tal decisión se tuviera por comprobada la causal de ¿pluralidad de seguros?, solo implica simplemente, que existían documentos que evidenciaban una vinculación con la tercera citada que hacían aconsejable que esta última fuese traída al litigio, debiendo destacarse, además, que no era ése el momento procesal oportuno para decidir tal aspecto del conflicto. Finalmente, resta dejar sentado también que, contrariamente a lo sostenido por la recurrente, lo decidido no implica una ampliación de los riesgos cubiertos en la póliza ¿ordenando cubrir siniestros cuyo titulares posean ¿pluralidad de seguros??. sino que, en definitiva, lo que se concluye en el sub lite, es que no se cumple cabalmente, en el caso con los extremos requeridos para determinar la caducidad del seguro, debiendo rechazarse en consecuencia los reproches de la demandada, en lo que a la cuestión tratada se refiere.

5.) El pago de las primas del seguro. Encontrándose determinada la procedencia de la acción, cabe pasar al tratamiento de los agravios subsidiarios deducidos por la demandada, correspondiendo comenzar por el relativo al pago de las primas del seguro contratado. En ese sentido, debe recordarse que la apelante sostuvo que su parte no había recibido ningún pago de prima ya que el siniestro aconteció antes de abonarse la primera cuota de la misma, razón por la cual debía descontarse de la suma de condena, el capital adeudado por dicho concepto y los respectivos intereses. También cabe recordar que el juez de grado condenó al pago de la suma asegurada que ascendía a pesos ... (\$...-) ¿más el importe de \$... en concepto de ¿privación de uso??. lo cual implicó una condena a cumplir con las condiciones asumidas en el contrato de seguro. Así las cosas, resulta lógico que al disponerse el cumplimiento del citado contrato, la accionante también deba cumplimentar con las obligaciones pendientes que se encontraban a su cargo, específicamente, el pago de la prima. En ese marco, encontrándose determinado que al momento del siniestro aún no se había abonado la totalidad de la prima correspondiente al seguro en cuestión, habiendo registrado únicamente un pago en fecha 10.06.2004 por la suma de pesos ... (\$...-) ¿véase pericia contable de fs. 240, respuesta 1ª?, no puede sino entenderse que del importe de condena deberá detrarse el monto correspondiente a la prima del seguro. Sobre la base de lo expresado, corresponde receptar, parcialmente, el agravio de la compañía de seguros accionada, disponiéndose la modificación del monto de condena, en el sentido de que del importe de condena deberá descontarse ¿previo al cálculo de los respectivos intereses? la suma correspondiente a la prima impaga.

6.) La tasa de interés aplicable. Finalmente, cabe ingresar en el tratamiento del agravio subsidiario relativo a la tasa de interés aplicable, en ese sentido, debe recordarse que la recurrente alegó que correspondía la aplicación de la ¿tasa pasiva?, sosteniendo que la aplicación de la ¿tasa activa? resultaba desmedida y totalmente desproporcionada. En ese sentido, cabe puntualizar en primer término que esta Cámara Comercial fijó como doctrina legal que ¿exceptuados los créditos propios de entidades financieras, en ausencia de convención o leyes especiales, no procede por aplicación de la Ley 23928 fijar, a partir del 1 de abril de 1991, el interés a tasa pasiva? (conf. CNCom, en pleno, 27.10.1994, in re: ¿S.A. La Razón s/ quiebra s/ incidente de pago a profesionales?). Síguese de ello, que a falta de previsión legal especial, el deudor, como regla debe solventar el interés que cobran los bancos públicos ¿esto es la ¿tasa activa??. conforme lo expresamente previsto por el CCom: 565, salvo que la obligación se trate de alguno de los supuestos contemplados por leyes especiales que adopten una solución diversa (conf. CNCom, esta Sala A, 08.04.2013, in re: ¿Mugica Ebers Federico c/ Cayetano Omar Ubaldo y otros s/ ejecutivo?). En ese marco, en el caso bajo análisis, no existen circunstancias fácticas ni jurídicas que justifiquen apartarse de la doctrina plenaria fijada por esta Excma. Cámara Nacional Comercial, in re, "S.A. La Razón s/ quiebra s/ incidente de pago de los profesionales", del 27.10.1994 antes citada.

En punto a lo sostenido respecto de que el monto obtenido de aplicar dicha tasa sería aún superior al valor de la suma asegurada, cabe referir, que ello se aprecia razonable si se considera que la demandada adeuda más de ocho (8) años de intereses, siendo el monto concedido el adecuado para obtener un resarcimiento acorde al bien objeto del seguro, en tanto dicho importe debería resultar suficiente para adquirir un automotor de similares características al siniestrado. En consecuencia, corresponde también desestimar los reproches de la demandada en punto a este aspecto de la sentencia y disponer que los accesorios se liquiden de acuerdo a las pautas establecidas en el fallo apelado.

7.) El régimen de costas. Habida cuenta de que lo hasta aquí expuesto determina la modificación parcial del pronunciamiento apelado, tal circunstancia hace que deba revisarse la distribución de costas

efectuada en la anterior instancia, en razón de que incumbe a este Tribunal expedirse sobre ese particular, en orden a lo previsto por el CPCC: 279. Pues bien, sabido es que en nuestro sistema procesal, los gastos del juicio deben ser satisfechos como regla por la parte que ha resultado vencida en aquél. Ello es así, en la medida que las costas son corolario del vencimiento (arts. 68, 69 y 558 Cód. Proc.) y se imponen no como una sanción sino como resarcimiento de los gastos provocados por el litigio, gastos que deben ser reembolsados por el vencido. La Corte Suprema ha resuelto, en reiteradas oportunidades, que el art. 68 CPCC consagra el principio del vencimiento como rector en materia de costas, ya que encuentra su razón de ser en el hecho objetivo de la derrota: de modo que quien resulta vencido debe cargar con los gastos que debió realizar la contraria para obtener el reconocimiento de su derecho (conf. CSJN, Fallos, 312:889, entre muchos otros). Sin embargo, si bien esa es la regla general, la ley también faculta al Juez a eximirlo, en todo o en parte, siempre que encuentre mérito para ello (arts. 68 y ss). Síguese de lo expuesto que la imposición de las costas en el orden causado o su eximición en su caso procede en los casos en que por la naturaleza de la acción deducida, la forma como se trabó la litis, su resultado o en atención a la conducta de las partes su regulación requiere un apartamiento de la regla general (conf. Colombo, Carlos - Kiper, Claudio, "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación", T° I, pág. 491). En la especie, no se aprecian fundamentos suficientes que permitan apartarse del principio general supra referido, toda vez que, más allá de no haberse receptado la demanda en su integridad, lo cierto es que la compañía de seguros accionada resultó sustancialmente vencida en la contienda al haberse acogido el reclamo principal aquí deducido, consistente en el cumplimiento del contrato de seguro. Así las cosas, corresponde imponer las costas de la anterior instancia a la compañía de seguros demandada en su condición de vencida en dicha instancia (CPCC: 279 y 68). Igual criterio, se aprecia conducente para las costas devengadas ante esta Alzada, por análogas razones (CPCC: 279 y 68).

V.- Conclusión. Por todo lo expuesto, propicio al Acuerdo: a.) Receptar, parcialmente, el recurso deducido por la demandada y, en consecuencia; modificar la resolución apelada, dejando establecido que del monto de condena, corresponde detraer el importe relativo al pago de la prima del seguro conforme lo establecido en el considerando IV.- 5.); b.) Confirmar la resolución apelada en todo lo demás que decide; c.) Imponer las costas de ambas instancias a la accionada en su condición de sustancialmente vencida en el proceso por las razones expresadas en el considerando IV.- 7.)? (CPCC: 279 y 68). He aquí mi voto. Por análogas razones, el Señor Juez de Cámara Dr. Alfredo Arturo Kölliker Frers y la Señora Juez de Cámara Dra. Isabel Míguez adhieren al voto precedente. Con lo que terminó este Acuerdo que firmaron los Señores Jueces de Cámara Doctores: María Elsa Uzal Isabel Míguez Alfredo Arturo Kölliker Frers Valeria C. Pereyra Prosecretaria de Cámara Buenos Aires, 15 de mayo de 2013. Y VISTOS: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, se resuelve: a.) Receptar, parcialmente, el recurso deducido por la demandada y, en consecuencia; modificar la resolución apelada, dejando establecido que del monto de condena, corresponde detraer el importe relativo al pago de la prima del seguro conforme lo establecido en el considerando IV.- 5.); b.) Confirmar la resolución apelada en todo lo demás que decide; c.) Imponer las costas de ambas instancias a la accionada en su condición de sustancialmente vencida en el proceso por las razones expresadas en el considerando IV.- 7.)? (CPCC: 279 y 68). d.) En cuanto a los recursos de apelación en materia arancelaria, atento lo resuelto precedentemente en materia de costas y dado que conforme lo normado por el art. 279 del Código Procesal incumbe a este Tribunal la fijación de los respectivos estipendios, déjase sin efecto la regulación de fs. 479 vta. Conforme el monto comprometido en la presente litis, calculado a la fecha, atento a los términos de la sentencia, a las etapas efectivamente cumplidas y merituando la labor profesional desarrollada por su eficacia, extensión y calidad, se fijan en ..., en ..., en ..., en ..., en ... y en ... pesos los honorarios del doctor Alejandro Santiago Malfettani, de la doctora Laura Karina Guelho, del doctor Antonio J. Caggiano, del doctor Leonardo Bayones, del perito contador Oscar Eduardo Blanco y de la mediadora María Cristina Palacios, respectivamente (arts. 6, 7, 9, 11, 19, 37 y 38 de la ley 21839, modif. por la ley 24432; Anexo III, art. 1, inc. e), del Decr. 1467/11, reglamentario de la ley 26.589). Notifíquese a las partes. Fecho, devuélvase a primera instancia encomendándose al Sr. Juez a quo disponer las restantes notificaciones. María Elsa Uzal Isabel Míguez Alfredo Arturo Kölliker Frers Ante mí: Valeria C. Pereyra Es copia del original que corre a fs. 553/565 de los autos de la materia. Valeria C. Pereyra Prosecretaria de Cámara Correlaciones: Ley 17418 ? BO: 06/09/1967

Cita digital: