

Lesion Psiquica Falta De Prevision Expresa En La Poliza

JURISPRUDENCIA

Lesión psíquica. Falta de previsión expresa en la póliza

Se

confirma la sentencia que hizo lugar a la demanda de daños y perjuicios, con excepción del rubro incapacidad psíquica y su tratamiento, por considerar que se trata de una hipótesis no incluida en la cobertura. Buenos Aires, a los 19 días del mes de febrero de 2015, reunidas las Señoras Jueces de la Sala ?J? de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil de la Capital Federal, a fin de pronunciarse en los autos caratulados: ?Hoyos Víctor Edmundo c/ BBVA Consolidar Seguros S. s/daños y perjuicios? La Dra. Marta del Rosario Mattera dijo: I.- Vienen las actuaciones a conocimiento del Tribunal con motivo del recurso de apelación interpuesto por la accionada contra la sentencia obrante a fs. 227/230, que hizo lugar a la demanda incoada condenando a BBVA Consolidar Seguros S.A. a pagara la parte actora la suma de \$... con mas sus intereses y costas del proceso.- La recurrente funda su recurso a fs.249/250. Corrido el pertinente traslado de ley obra a fs. 260/265 el responde de su contraria.- A fs. 268 se dictó el llamado de autos a sentencia, providencia que se encuentra firme, encontrándose las actuaciones en estado de resolver.- II.- En principio cabe hacer referencia a la limitación a que se encuentra sometido el Tribunal de Alzada, pues sabido es que debe restringir su labor a los agravios vertidos por el apelante y que sean sometidos a su consideración, ya que ellos marcan o delimitan los poderes del Tribunal en el conocimiento y decisión de los recursos intentados por las partes.- Se trata de una regla limitativa de los tribunales superiores derivada del principio de congruencia y del principio dispositivo, el cual ostenta fundamento constitucional, ya que conformarían un agravio a la garantía de defensa en juicio (art. 18 CN) tanto la sentencia que omitiese el tratamiento de cuestiones oportunamente propuestas por las partes y que fueren conducentes para la decisión del pleito como aquellas que se pronunciaran sobre pretensiones o defensas que no han sido propuestas o articuladas en el proceso (Suárez, Enrique L 8-abr-2010 ?La importancia de la congruencia procesal? cita: MJ-DOC-4659-AR | MJD4659).- En virtud de ello el Tribunal que conoce un recurso sólo puede modificar el fallo impugnado en la medida de los agravios, siendo éste el acto procesal en el cual el recurrente, si pretende obtener una resolución modificatoria de la instancia anterior, carga con el deber de realizar un análisis pormenorizado y puntual de la sentencia, en los aspectos que considera equivocados, demostrando cuáles fueron los errores y cómo debió haber resuelto el iudicante en base a las probanzas arrimadas a la causa.- Ahora bien, en los presentes actuados, el agravio central de la demandada, se funda en que el sentenciante de grado ha hecho lugar a la indemnización por gastos terapéuticos por la suma de \$..., suma que no fue objeto de justificación alguna, que no sólo excede lo peticionado por la parte, sino que también va mas allá del límite de cobertura previsto en la póliza, por otro lado cuestiona la admisión en el fallo apelado del daño psíquico cuando en la póliza que amparaba al Sr. Hoyos no estaba previsto la cobertura del daño.- La actora en su responde señaló que si bien es cierto que el daño psíquico no se encuentra incluido en la póliza, también es cierto que el anexo 1 cláusula ?D?, no lo incluye, al especificar los riesgos no cubiertos.- Asimismo señala que la cláusula ?D? apartado 2 in fine establece que ?La indemnización por lesiones que sin estar comprendida en la enumeración que precede, constituya una pérdida permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta de existir analogía su comparación con los casos previstos y siempre independientemente de la profesión u ocupación del asegurado?.- Ahora bien no es hecho controvertido que las partes celebraron el contrato de seguro invocado en la demanda, ni lo es la efectiva producción del siniestro denunciado.- A luz de los cuestionamientos vertidos sólo una parte del debate ha quedado circunscripto, a si el siniestro importó o no la configuración de alguno de los riesgos que se hallaban cubiertos por la póliza respectiva.- En relación a la prueba producida conforme la pericia traumatológica efectuada (ver fs 165/169) en virtud de los exámenes y estudios efectuados, la experta señala que el actor no padece incapacidad física alguna, relacionada con el evento de autos.- Desde el punto de psíquico, se determina un trastorno adaptativo con estado de animo depresivo, puede decirse que el acontecimiento acaecido y su concatenación de hechos fortuitos ha provocado una merma en su capacidad, iniciativa y productividad.- Encuentra en el examinado una alteración del equilibrio emocional previo manifestado a través de la sintomatología física y emocional lo que ocasiona ciertas dificultades para continuar desarrollando una vida adaptativa como antes del infortunio, recomendando tratamiento psicológico para la correcta tramitación y elaboración del suceso.- En el responde a la impugnación efectuada la licenciada interviniente manifestó que no se trata de una depresión patológica, sino un estado de ánimo, un síndrome siendo lo que marca la diferencia de gravedad, es una manifestación de conducta y se ha recomendado tratamiento para reforzar los recursos yoicos necesarios para enfrentar tal situación y hasta que remitan los síntomas mas invalidantes.- Mas allá de los argumentos proporcionados por el actor a efectos de sostener su posición, lo cierto es que no es posible asignar a la cláusula contractual examinada el alcance pretendido cuando la misma se refiere a una pérdida permanente.- Es verdad que constituye principio recibido en el Derecho de Seguros que en caso de duda

acerca de la extensión del riesgo, debe estarse por la obligación del asegurador, habida cuenta que es quien se encuentra en mejores condiciones para fijar precisamente y de manera indubitada la extensión clara de sus obligaciones, sin que pueda pretender crear en el espíritu del tomador la falsa creencia de una garantía inexistente (CNCom., Sala D, Patiño Bonifacio, Ramón c/ Caja de Seguros S.A. s/ ordinario, 11/10/06), pero no parece que en el caso haya mediado ni la falta de claridad ni contradicciones en la descripción del riesgo cubierto.- El mismo demandante así lo ha reconocido, tras haber admitido que la lesión psíquica que padece no se encuentra expresamente prevista en la póliza, por lo que pretender hacer de ésta una interpretación extensiva que habilite la conclusión que él sostiene no es posible, porque el riesgo asegurado constituye siempre un "riesgo calificado" de manera más o menos detalladas en la póliza (Morandi, Lecciones preliminares sobre el contrato de seguro, Bs. As., 1963, p. 100 y ss.).- No resulta, por ende, posible prescindir de su delimitación contractual, delimitación que constituye un aspecto de tanta trascendencia que, sin ella, no sería siquiera concebible el funcionamiento de la moderna empresa de seguros. (Conf CNCom, Sala C, 25/3/2013, ?Mansilla Gerardo Adrián c/ SMG Life Seguros de Vida Sociedad Anónima s/ ordinario? Cita: MJ-JU-M-79065-AR | MJJ79065 MJJ79065).- Adviértase que, entre otras cosas, de la adecuada individualización del riesgo depende que el asegurador pueda establecer las probabilidades del siniestro: cuanto mejor individualizado se halle aquél, más precisa será su clasificación dentro de una comunidad de riesgos análogos u homogéneos, clasificación de la que depende, a su vez, que la ley de los grandes números pueda actuar con efectos compensadores y el asegurador fijar con mayor precisión la medida de su responsabilidad eventual (ver Halperín- Morandi, Seguros, t. II, p. 506, ed. 1991).- El seguro no cubre riesgos genéricos, sino sólo los especificados por la póliza, de manera que, de ocurrir el siniestro fuera del marco de la cobertura, éste quedará al margen de las condiciones previstas en el contrato (CNCom Sala C 25/9/2012 "Transchemical S.A. c/ Boston Compañía Argentina de seguros S.A. s/ ordinario").- Es entonces el aludido contrato de seguro, la fuente de la obligación de la aseguradora, y se debe estar a los términos convenidos entre asegurador y asegurado, pues de conformidad al ordenamiento positivo las convenciones hechas en los contratos forman para las partes una regla, a la cual deben someterse como a la ley misma (art. 1197, Cód. Civil).- La jurisprudencia tiene dicho que "obligar a cubrir un riesgo excluido, significa violentar la mecánica del sistema de seguros personales y obligar al asegurador y a la masa de primas, sufrir una pérdida para lo cual no existe título jurídico que lo justifique".(Conf CNCiv, sala H, 22/3/2000 ? Arnal, Jorge A. c. Arnal, Julio C.: La Ley 2000-E, 445 ídem esta sala 20/09/2012 ?Expte.Nº 16723/2010 ?Busso Yesica Micaela c/ Pros Alan Patricio y otros s/daños y perjuicios?).- Asimismo ha dicho la Suprema Corte de Justicia de Mendoza en autos "Maggi, Luciano c. Maggi, Orlando R. y otros" del 8/11/96, (Rev. JA, julio 30-997, p. 62 y sigtes.) que hay consenso en que la existencia del riesgo y los beneficios otorgados deben ser interpretados literalmente, ya que lo contrario provocaría un grave desequilibrio en el conjunto de operaciones de la compañía (Halperín Isaac, "Seguros") sobre todo cuando la cláusula de exclusión no es ambigua ni oscura, es decir el riesgo cubierto es el que resulta de las descripciones positivas y negativas de la ley y la póliza y sólo éste.- En esa inteligencia, la enumeración de los riesgos y la extensión de la cobertura debe apreciarse literal, restrictiva y limitativamente, por lo que no es admisible la interpretación analógica ni extensiva de la póliza para determinar (ampliar o restringir) el riesgo asegurado, dado que ampliar la garantía asegurativa ocasionaría un grave desequilibrio en el conjunto de sus obligaciones, específicamente en la necesaria relación de equivalencia que debe existir entre riesgo y prima(Conf CNCom. sala A, 28/10/2013, ?Pons Orlando Omar c/ Nación Seguros de Vida S.A?).- En virtud de las consideraciones precedentes entiendo que no puede prosperar la pretensión indemnizatoria ya que al tratarse la incapacidad detectada de una hipótesis no incluida en la cobertura, simplemente la aseguradora no tiene obligación contractual alguna por la que deba responder.- Por las consideraciones expuestas propongo al acuerdo hacer lugar al agravio vertido y modificar en este aspecto la sentencia de grado, rechazando el rubro incapacidad psíquica como su tratamiento. B) Daño emergente, gastos terapéuticos de traslado y de farmacia En este aspecto se limita a cuestionar el quejoso el importe de \$... otorgado en la instancia de grado, el cual entiende no fue objeto de justificación alguna, que excede lo petitionado por el accionante y que va mas allá del límite de cobertura previsto en la póliza.- En este sentido se ha sostenido reiteradamente que en materia de atención médica, traslado y gastos de medicamentos, el aspecto probatorio debe ser valorado con criterio amplio, sin que sea necesaria la prueba acabada de todos los gastos realizados, toda vez que la asistencia médica, sanatorial y de farmacia provoca desembolsos de dinero que no siempre resultan fáciles de acreditar o no son reconocidos por la obra social.- Lo propio acontece aún en el caso de que el damnificado haya sido atendido en hospitales públicos o que cuente con cobertura social, toda vez que siempre existen erogaciones que no son completamente cubiertas (C.N.Civ., esta Sala, 11/03/2010, Expte 114.707/2004 ?Valdez José Marcelino c/ Miño Luis Alberto?; Idem., id., 23/03/2010, Expte 89.107/2006 ?Ivanoff, Doris Verónica c/ Campos, Walter Alfredo?; Id., id., 15/04/2010, Expte. 114.354/2003 ?Rendón, Juan Carlos c/Mazzoconi, Laura Edith?, entre muchos otros).- Probada en el caso la existencia del evento traumático corresponde fijar en forma prudencial el importe resarcitorio, sin perjuicio de señalar que en el caso no existe razón legal para apartarse de los términos del contrato de seguro, que la ley reconoce como fuente de la obligación y al que se encuentra circunscripto el alcance de su responsabilidad (CSJN, in re "Tarante C. c/ Eluplast SRL", del

27-12-96) y es por ello que acreditado el límite de la cobertura y el convenio sobre la franquicia la condena deberá limitarse, respetándose en tal sentido el contenido de la relación asegurativa. (Conf CNCom, sala B, 16/12/2011, "Expreso Caraza S.A. s/ concurso preventivo, Incidente de verificación por Godoy de Lorenzo Nélida A.).- El asegurado no puede pretender obtener una indemnización mayor a la suma expresamente asegurada en la póliza puesto que la responsabilidad de la demandada derivada del contrato de seguro, no puede ir más allá de dicha suma que ascendió para el rubro en estudio a \$... (v. fs. 89), importe que marca el límite de la responsabilidad de la aseguradora derivada del contrato de seguro.- En ese sentido, el art.61, parte segunda, de la ley 17.418 es claro en cuanto dispone que el asegurador "responde sólo hasta el monto de la suma asegurada", es decir, que la indemnización debida por el asegurador podrá ser igual o menor que la suma asegurada pero nunca superior (conf. Halperín, I., "Seguros", t. II, ed. 1983, p. 575 ; Soler Aleu, A., "El nuevo contrato de seguro", p. 176, Buenos Aires, 1969; Stiglitz, R., "Derecho de seguros", t. III, ed. 2008, p. 108; Rouillón, A., "Código de Comercio comentado y anotado", t. II, ed. 2005, p. 99).- En virtud de las consideraciones expuestas y circunscripto al agravio vertido, propongo al acuerdo fijar en la suma de pesos ... \$... como límite derivado del contrato de seguro, el importe resarcitorio por gastos de asistencia medica farmacia y traslados.- Por las consideraciones expuestas propongo al Acuerdo: 1) Se revoque parcialmente la sentencia de grado rechazando el rubro incapacidad psíquica y su tratamiento.- 2) Fijar en la suma de pesos ... \$... el importe resarcitorio por gastos de asistencia medica farmacia y traslados.- 3) Confirmar todo lo demás que decide y ha sido motivo de apelación y agravio, con costas de Alzada a la vencida (art 68 del CPCC) Las Dras. Beatriz A.Verón y Zulema Wilde adhieren al voto precedente. Con lo que terminó el acto, firmando las Señoras Vocales por ante mí que doy fe.- Buenos Aires, 19 febrero de 2015.- Y VISTOS: Lo deliberado y conclusiones establecidas en el Acuerdo precedentemente transcripto el Tribunal RESUELVE: 1) Revocar parcialmente la sentencia de grado rechazando el rubro incapacidad psíquica y su tratamiento.- 2) Fijar en la suma de pesos ... \$... el importe resarcitorio por gastos de asistencia medica farmacia y traslados.- 3) Confirmar todo lo demás que decide y ha sido motivo de apelación y agravio, con costas de Alzada a la vencida (art 68 del CPCC) Difiérase la regulación de los honorarios para su oportunidad.- Regístrese, notifíquese por cedula por Secretaria y comuníquese a la Dirección de Comunicación Pública de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Acordada N° 15/13 art. 4°) y oportunamente devuélvase.- Fdo Marta del Rosario

Mattera-Beatriz A Veron-Zulema Wilde 000649E