

Responsabilidad De La Aseguradora Accidente De Transito

JURISPRUDENCIA

Responsabilidad de la aseguradora. Accidente de tránsito Se

eleva el monto indemnizatorio en concepto de daño físico y se confirma el resto de la sentencia que hizo lugar a la acción de daños y perjuicios iniciada con motivo de un accidente de tránsito. Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 12 días del mes de Febrero de dos mil quince, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala "B", para conocer en los recursos interpuestos en los autos caratulados: "Del Medico, Adriana Marisa c/ Chen Jian Kang y otros s/ daños y perjuicios" respecto de la sentencia de fs.338/348, el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? Practicado el sorteo resultó que la votación debía efectuarse en el siguiente orden Señores Jueces Doctores: CLAUDIO RAMOS FEIJOO - OMAR DIAZ SOLIMINE - MAURICIO LUIS MIZRAHI - A la cuestión planteada el Dr. Claudio Ramos Feijóo, dijo: I.- La sentencia de fs. 338/348 hizo lugar a la acción iniciada por Adriana Marisa Del Medico contra Chen Jian Kang. En consecuencia, se condenó al demandado a pagar a la actora en el plazo de diez días la suma de \$..., con más sus intereses, de acuerdo a lo dispuesto en el Considerando IV), y costas. Asimismo, se hizo extensiva la condena a la citada en garantía, "La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A.", en la medida del seguro (ver fs. 347vta./348 y 368). II. A fs. 415/424 la actora funda agravios. En primer lugar, se queja del monto (\$...) otorgado en concepto de incapacidad física por considerarlo excesivamente insuficiente de acuerdo a las constancias de los informes periciales obrantes en autos. (ver f. 415). En segundo lugar, rechaza que el a quo estableció que el daño psíquico no tiene autonomía sosteniendo que este rubro iba a ser ponderado al tratar el daño moral. Alega que como consecuencia del accidente ocurrido la víctima no sólo ha sufrido daños físicos sino que también psíquicos de carácter permanente, que le han provocado una modificación en la personalidad (ver f.416). En tercer lugar, se agravia de que el juez en la aclaratoria dispuso que la condena se haga extensiva a "La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A." en la medida del seguro. Afirma que el sentenciante ya se había pronunciado acerca de la oposición de la franquicia planteada por la citada en garantía, resolviendo que la misma no resultaba oponible a su parte, de modo que no debería haber prosperado la aclaratoria solicitada por ella. Expresa que en virtud del plenario "Obarrio" la franquicia es inoponible al damnificado (ver f.417). Por ese mismo andarivel, invoca la función social que reviste el seguro de responsabilidad civil como instituto adecuado a la idea solidarista. Por último, refuta la tasa de interés impuesta invocando la aplicación del plenario "Samudio" (ver f. 423) III. A fs. 432/440 la citada en garantía contesta los agravios de la actora. En primer lugar, recuerda que al contestar la citación en garantía había reconocido la existencia de contrato de seguro para reclamos como el formulado en autos hasta el límite de la suma asegurada y en la medida de la franquicia deducible obligatoria, por lo que solicitó que los límites de la cobertura, tanto de la suma asegurada como de la franquicia fuera oponible a la actora en los términos del art. 109 Y 118 de la Ley de Seguros (ver f. 432). En este sentido, destaca que la parte actora al contestar las oposiciones formuladas a la citación en garantía se opuso a que la franquicia le fuera oponible, solicitando que se rechazara la defensa de la aseguradora en tal sentido (ver f. 432vta.). En referencia al agravio expuesto por haberse hecho extensiva la condena a la citada en garantía en la medida del seguro corresponde ser rechazado por cuestiones de hecho y de derecho (ver f. 433). Argumenta a esos efectos que la parte actora no se opuso en la oportunidad procesal oportuna a que la condena fuera extendida a la aseguradora dentro de los límites patrimoniales de la responsabilidad por ella asumida, por lo que el a quo no tuvo oportunidad de considerar los fundamentos que dicha parte ahora tardíamente expone con relación al límite de la suma asegurada (ver f. 433vta.). Asevera que el mencionado agravio tampoco puede prosperar ya que dicha parte confunde el límite de la responsabilidad de las aseguradoras con relación a los límites de la responsabilidad patrimonial que determina la suma asegurada, con la franquicia y su oponibilidad (ver f. 434) Aclara que la operación del "seguro" no es factible de ser entendida desde el punto de vista técnico-económico, fuera de la mutualidad de asegurados y con la intervención de una empresa como intermediaria entre una pluralidad de sujetos expuestos a riesgos determinados (ver f. 434). Hace hincapié en el interés asegurable como elemento esencial del contrato de seguro. Dice que el seguro de daños tiene una función indemnizatoria que no puede ser fuente de beneficios ni de juego o apuesta y que el álea responde a quien tiene interés en la cosa, o bien en sus derechos, y no a quien es extraño a ese interés. Manifiesta que siendo el seguro de daños un contrato de indemnización del cual no puede surgir beneficios en favor del asegurado, sino solamente una compensación hasta el límite máximo de la pérdida o del daño experimentado, el seguro no puede implicar un enriquecimiento del asegurado o del beneficiario. Cita el art. 61 LS, el cual dispone que "...el asegurador se obliga a resarcir, conforme al contrato...". Así, concluye, que la medida del interés asegurable en los seguros no obligatorios es determinada por quien tiene interés en obtener cobertura respecto de un determinado riesgo (ver f. 435). Por otra parte, señala que la franquicia no es un elemento esencial del contrato de seguro y

que la función social del seguro no puede servir de fundamento para desnaturalizar los elementos esenciales de un contrato de seguro y otorgar a la víctima un derecho diverso o mayor al interés que tuvo el asegurado en miras a contratar la cobertura respecto del riesgo que nos ocupa. Justifica lo dicho en los arts. 109 y 118 LS y en jurisprudencia concordante (ver f. 436vta.). Finaliza expresando que no puede afirmarse que la determinación de la suma asegurada es un instrumento que perjudica a terceros, ya que en realidad solo se trata del cumplimiento de una obligación legal, que además limita el riesgo de la actividad (ver f. 439 vta.). Solicita que se rechacen los agravios de la parte actora y, en consecuencia, se confirme la sentencia de primera instancia. IV. El fondo de la cuestión. Debe recordarse que los magistrados, no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las probanzas, ni seguir a las partes en todos y cada uno de los argumentos que esgrimen en resguardo de sus pretensos derechos pues basta que lo hagan respecto de las que estimaren conducentes o decisivas para resolver el caso, pudiendo preferir algunas de las pruebas producidas a otras, u omitir toda referencia a las que estimaren inconducentes o no esenciales (CSJN, Fallos:258:304; 262:222; 265:301 y doctr. de los arts. 364 y 386 del CPCCN). Sentado ello paso a tratar los agravios expuestos por la actora, comenzando con lo relativo al alcance de la cobertura del seguro, siguiendo con los reclamos relacionados a la ponderación del resarcimiento en concepto de Incapacidad Física y la consideración del a quo en cuanto a que daño psíquico no posee autonomía; y finalizando con evaluación respecto de la tasa de interés fijada. 1) Alcance de la Cobertura del Seguro En el punto II.i) del pronunciamiento atacado por la actora, el anterior sentenciador dispuso que la franquicia como límite de cobertura no es oponible al damnificado mientras que al resolver la aclaratoria interpuesta a fs. 352/353 extendió el alcance de la condena a la aseguradora, ?La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A.? en la medida del seguro. Cabe destacar que la actora al plantear sus agravios parece confundir el tema de la oposición de la franquicia con el límite máximo de extensión de la condena a partir de lo resuelto al pedido de aclaratoria (ver f. 368). Ello posiblemente se debe a que ha interpretado que lo resuelto en el recurso de aclaratoria modificó lo sostenido previamente en la sentencia. Sin embargo, es claro que el fallo apelado ha determinado que la franquicia es inoponible al damnificado y, luego, ha agregado -por haber sido omitido su tratamiento previo- que el alcance de la condena a la aseguradora lo es en la medida del seguro, haciendo evidente referencia al límite máximo de la cobertura. Lo interpreto de esta forma porque, en primer lugar, el recurso de aclaratoria no es un medio idóneo capaz de lograr revertir lo ya resuelto (art. 166 inc. 2 CPCCN) y, en segundo lugar, porque al resolver la aclaratoria el magistrado de la anterior instancia dijo que: ?corresponde aclarar que en la sentencia de fs. 338/348, ap.II -i) y parte resolutive ap.III debió además expresarse que la condena se hará extensiva a La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A. en la medida del seguro (conf. art. 118, ley 17.418). Lo que así se decide...? (la negrita me pertenece). Por lo tanto, la sentencia de primera instancia resolvió, por un lado, que la franquicia como límite de cobertura no es oponible al damnificado y, por el otro, que el alcance máximo de la cobertura no puede superar el tope máximo del seguro acordado por las partes previamente. En efecto, teniendo en consideración que se ha declarado desierto el recurso de apelación presentado por la citada en garantía por no haberlo fundado en la oportunidad prevista por el art. 259 CPCCN es que lo atinente a la oponibilidad de la franquicia se encuentra firme, por lo que no corresponde que la presente cuestión sea tratada en esta instancia (cfr. art. 277 CPCCN). Por otra parte, entrando al análisis del límite máximo por el que debe responder la empresa aseguradora, recuerdo que la citada en garantía al contestar la citación solicitó que para el eventual caso en que resulte condenado el asegurado y corresponda hacer extensiva la condena a su persona, lo sea en la medida del seguro y por ende, inoponible a su parte cualquier indemnización inferior al importe correspondiente al deducible obligatorio. Mientras que la actora al contestar el mencionado escrito tan sólo se opuso a la franquicia denunciada mas no al límite máximo de la suma asegurada. Por lo tanto, de acuerdo al principio de congruencia y los términos en los cuales la accionante determinó el objeto de su pretensión es que dejó pasar la oportunidad procesal oportuna para plantear dicha cuestión, lo que conlleva no tratarlo (arts. 34, inc. 4 y 330 inc. 3 y 4 CPCCN) Igualmente, aunque pase ello por alto debo destacar que esta Sala tiene dicho con relación al límite de cobertura invocado por la compañía aseguradora que la ley dispone que el asegurador responde ?sólo hasta el monto de la suma asegurada? (art. 61 ley 17.418. Ver, también artículo 109 del mismo cuerpo normativo). En efecto, allí sostuvimos que la expresión "ejecutable en la medida del seguro" aparece mejor concertada -teniendo en cuenta la mentalidad de la época de redacción y sanción de la ley- con los topes máximos establecidos en las pólizas de seguros; ello dicho en el sentido que la compañía no será compelida o no se podrá ejecutar sentencia contra ella por encima del tope máximo asegurado (ver, esta Sala, 04/11/2008, ?Suarez, Ana Gladis c. Transporte Los Andes S.A. Línea 78 y otros s/ds y ps). En la misma orientación, la Cámara Comercial ha dicho que ?si bien el daño a resarcir está constituido por el perjuicio efectivamente sufrido, la compensación tiene a la cifra asegurada como límite máximo de la obligación? (CNCom, Sala D, 22/02/2008, ?Palacio, Luis Antonio c. Provincia Seguros S.A. s/ds y ps?). Como claramente explica Rubén Stiglitz: la frase "en la medida del seguro", está referida al alcance o extensión de la obligación del asegurador, la que se determina por la medida del daño efectivamente sufrido y el monto asegurado [...] el límite máximo de la indemnización lo fija la suma asegurada?. Así, ?lo debido por el asegurador viene sustentado sobre la base de dos presupuestos: 1) el efectivo perjuicio o

destrucción del interés por el siniestro y 2) por el límite de la suma asegurada o medida en que la cobertura fue asumida por el asegurador? (Stiglitz, Rubén, "La reparación del daño y el contrato de seguro automotor?", RCyS 2011-X, 3). En tal sentido el art. 109 del dec. ley. 17.418 dice que el asegurador se obliga en razón de la "responsabilidad prevista en el contrato". En el caso del seguro por responsabilidad civil la suma asegurada acota el máximo a pagar; a diferencia de otros contratos de seguro no depende del valor de una cosa sino de la voluntad de las partes (arts. 1197 y 1198 Cód. Civil). Es por ello que corresponde desestimar los agravios vertidos por la parte actora y, en consecuencia, confirmar que la condena se extiende a la aseguradora hasta el límite máximo de cobertura acordado en la póliza del contrato de seguro.

2) Incapacidad Física La indemnización por incapacidad sobreviniente comprende la merma genérica en la capacidad futura del damnificado, la cual proyecta en todas las esferas de su personalidad y constituye por tanto, un quebranto patrimonial indirecto; debiendo apreciarse todo daño inferido a la persona, incluida la alteración y afectación de su ámbito psíquico, de manera que importe también éste un menoscabo a la salud, considerada en su aspecto integral y computándose también la incidencia o repercusión que todo ello, en alguna medida, pueda aparejar sobre su vida. Esto significa que la incapacidad sobreviniente está dada por las secuelas o disminución física o psíquica que queda luego de completado el período de recuperación o restablecimiento, produciéndose para la víctima un quebranto patrimonial indirecto, derivado de las limitaciones que presenta al reanudar sus actividades habituales y restablecer su imposibilidad total o parcial de asumirlas y cumplirlas adecuadamente. Esa minusvalía entraña un déficit en la capacidad vital del damnificado, en comparación con su aptitud plena para el trabajo y demás proyecciones individuales y sociales, lo cual se establece en términos de porcentuales que traduzcan, aproximadamente, los grados de incapacidad comprobados a través de una pericia médica (CAZEAUX TRIGO REPRESAS, Derecho de las obligaciones, Librería Editora Platense S.R.L., La Plata, 1994, t. IV, págs. 658 y 659). En otro orden de ideas, es dable señalar a los efectos de fijar el resarcimiento pautas como podrían ser los métodos basados en cálculos matemáticos - materiales sobre la probable vida útil del damnificado, puesto que debe adoptarse un criterio flexible que tienda a valorar las circunstancias generales de la causa, variable por diversos factores y librado al prudente arbitrio judicial. El órgano jurisdiccional apreciará así la trascendencia de las lesiones sufridas, la edad de la víctima, su actividad, condición social, estado civil, trabajos cumplidos, situación económico social de la unidad familiar, cantidad de personas a cargo del afectado, etc. En materia de procesos de daños y perjuicios, la prueba pericial deviene relevante ya que el informe del experto no es una mera apreciación sobre la materia del litigio, sino un análisis razonado con bases científicas y conocimientos técnicos (CNCiv., Sala D., en autos "Yapura, Gregoria Erminida c/ Transporte Automotor Riachuelo S.A. s/ Ds. y Ps.", expte. libre n 77.257/98, del 8/10/02; ídem, "Fiorito, José Luis c/ Petersen, José y otro s/ Ds. y Ps?", expte. libre n 105.505/97, del 20/09/91). La función de la prueba pericial es de asesoramiento, pues se trata de cuestiones ajenas al derecho respecto de las cuales el Juez no tiene conocimientos específicos. No será el perito quien defina el pleito, pero es indudable que -fundando debidamente su informe- tiene mayor peso y envergadura que los dichos de un eventual testigo. Por otro lado, la mera opinión de los litigantes no puede prevalecer sobre sus conclusiones, en especial si se advierte que no hay argumentos valederos para demostrar que éstas fueron irrazonables. La solvencia técnica que se desprende de cada profesión indica que la prueba pericial es la más adecuada, de ahí su importancia en algunos rubros. Su opinión es el fruto del examen objetivo de circunstancias de hecho, de aplicación de ellas a los principios científicos inherentes a la especialidad y de los razonamientos que siguen para dar respuesta a los temas sometidos a su dictamen (CNCiv., Sala "D", en autos "Quiros de Delgado, Nélica c/ Ferrocarriles Metropolitanos S.A. s/ Daños y Perjuicios", expte. libre n° 25.403/93 del 27/12/96). Cabe meritarse la edad de la víctima -49 años al momento del hecho-, su estado civil -casada y tiene una hija-, su ocupación -empleada administrativa de Telecom Argentina S.A., como prestadora de servicios de la Fundación Preocupacional del Discapacitado FU-PRE-DIS-, antecedentes relevantes -padece de secuelas de poliomielitis en su miembro inferior izquierdo, enfermedad que contrajo en el año 1959- y la índole de las lesiones sufridas. Al respecto, del informe pericial de fs. 282/288 surge que la actora tiene una incapacidad física, parcial y permanente del 25%. La experta, Dra. Mirta Cristina Quintieri, describió que de la historia clínica del Hospital Británico surge que la actora ingresó al servicio de guardia el 24/03/2008 a las 21hs. Consta que se trataba de una paciente con antecedente de polio que deambula con ortesis, que sufrió una caída desde su propia altura que le provocó fractura cerrada desplazada de tibia y peroné izquierdo y se le efectuó reducción e inmovilización con bota larga de yeso. El 1/04/2008 fue intervenido quirúrgicamente por el Dr. Cesar Pesciollo quien redujo el desplazamiento óseo manteniéndolo con un clavo Ender N°32 e inmovilizando con bota alta yeso. Días después se indicó deambulacion con muletas sin apoyo. El 07/07/2008 se retiró el yeso, reemplazándolo por un inmovilizador. En el control del 10/09/2008 hallaron las fracturas consolidadas y el 06/10/2008 le autorizaron a dejar las muletas y usar bastones canadienses. Al momento del examen médico legal, el 13/07/2012 la perito se encontró la presencia de una cicatriz quirúrgica a nivel de la tuberosidad tibial compatible con el abordaje óseo para la introducción de un clavo endomedular en la tibia y el correlato radiológico dado por la presencia de la mencionada osteosíntesis en los estudios actualizados con un cayo óseo levemente hipertrófico. La experta estimó que la actora presenta una incapacidad física, parcial y

permanente del 25% por secuelas de fractura de tibia y peroné del miembro inferior izquierdo tratada quirúrgicamente con implante de osteosíntesis. Aclaró que debido a las secuelas le otorgó el máximo de lo indicado por los baremos consultados, por la presencia de osteosíntesis y considerando que la lesión sufrida ha empeorado su estado físico general teniendo en cuenta la preexistencia (ver fs. 284 vta./286). Si bien la misma fue impugnada a fs. 294/297 por la citada en garantía recibió respuesta de la perito a fs. 300/300vta., donde sostiene lo antedicho. En ese sentido, la impugnación no contaba con un fundamento de real gravitación, no teniendo entidad suficiente para desmerecer la fuerza probatoria del dictamen. Asimismo, la Lic. María Silvina Orecchio en la experticia de fs. 261/264 estimó un daño psíquico y neurológico de los Dres. Castex y Silva, se estima un daño psíquico del 20% del VPG (Valor Psíquico Global), como consecuencia del suceso de autos, compatible con un trastorno reactivo moderado, de magnitud parcial y prevalencia crónica. Por las circunstancias fácticas y jurídicas hasta aquí reseñadas propongo hacer lugar a las quejas vertidas por la actora y elevar el monto establecido a su favor en concepto de "incapacidad física" a \$? (arts. 163 incs. 5, 6, 386, 477 del CPCCN, 1083 y 1086 del Cód. Civil).

3) Daño Psíquico La crítica de la actora apunta a la no recepción como rubro indemnizatorio autónomo el "daño psíquico". Al respecto, cabe señalar que las partidas independientes devienen innecesarias cuando, como en el presente caso, secuelas de esta índole derivadas de un hecho ilícito han sido tenidas en cuenta para justipreciar la suma indemnizatoria total. Así las cosas, no se verifica el agravio pues de esa manera se cumple acabadamente con el principio de la reparación integral vigente en la materia. Sin perjuicio de ello también he sostenido que "la guerra de las etiquetas" o debate acerca de la denominación que corresponde dar a tales o cuales daños, así como "la guerra de las autonomías" o sobre si esos daños integran la categoría de los morales o patrimoniales, o por el contrario, si tienen autonomía o forma de una categoría propia, distinta, es un quehacer que no afecta al fondo de la cuestión (Mosset Iturraspe, Jorge El daño fundado en la dimensión del hombre en su concreta realidad, publicado en la Revista de Derecho Privado y Comunitario T 1, Daños a la Persona, págs. 9 a 39, Ed. Rubinzal Culzoni, Santa Fe 1992; en similar sentido, Borda, Guillermo A. Acerca del llamado daño biológico en E.D., viernes 18 de Julio de 1993, pág. 1). Además, recuerdo que en este caso el magistrado de grado ha señalado expresamente en el fallo recurrido que bien ha valorado los padecimientos psíquicos a la hora de cuantificar el daño moral. Por lo tanto, corresponde desestimar los agravios sobre este punto.

4) Intereses Con relación a las quejas vertidas en materia de intereses, atento la doctrina plenaria en autos "Samudio de Martínez, L. c/ Transportes Doscientos Setenta S.A. s/ daños y perjuicios", los intereses deben aplicarse a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina desde el momento del hecho y hasta el efectivo pago (art. 303 del CPCC). Por otra parte, cabe destacar que en el caso se impone la vigencia del art. 303 del ritual, precepto que considero vigente en su redacción originaria conforme lo decidido por esta Sala (R. 621.758, del 30/08/2013, "Perez Horacio Luis c/ Banco Saez S.A s/ ejecución de honorarios). El mentado plenario admite una solución diversa cuando acontezca "una alteración del significado económico del capital de condena que configure un enriquecimiento indebido". Pero esa singular especie comporta una situación hartamente excepcional, que se aparta de la regla general, y que -para que pueda tener lugar- debe ser acreditada fehacientemente y sin el menor asomo de duda en el marco del proceso. A mi juicio no obran en la causa constancias que certifiquen que, con la aplicación de la tasa activa desde el día del evento, se configuraría el mentado "enriquecimiento indebido"; como tampoco existen elementos que siquiera lo hagan presumir. En función de lo expuesto, y en cumplimiento de la doctrina plenaria, he de proponer al Acuerdo que se haga lugar a los agravios referidos a la presente cuestión, disponiendo que se le adicione a la totalidad del capital de condena los intereses a la tasa mencionada, los que se computarán desde la fecha del hecho (día del accidente) y hasta el momento del efectivo pago.

V. Por lo hasta aquí expuesto propongo al acuerdo modificar parcialmente la sentencia apelada, elevando el monto indemnizatorio en concepto de daño físico a \$... y adicionando al capital de condena los intereses, que se aplicarán a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina desde el momento del hecho y hasta el efectivo pago; y confirmar en todo lo demás que fue motivo de agravios (arts. 34 inc. 4, 163 incs. 5 y 6, 164 y 271 del CPCCN), con costas de alzada a la citada en garantía en su calidad de vencida (arts. 68, 163 inc. 8 CPCCN y 110 inc. a del dec. ley 17.418). Así lo voto. Los Dres. Díaz Solimine y Mizrahi, por análogas razones a las aducidas por el Dr. Ramos Feijóo, votaron en el mismo sentido a la cuestión propuesta. Con lo que terminó el acto:

CLAUDIO RAMOS FEIJOO -OMAR DIAZ SOLIMINE -MAURICIO LUIS MIZRAHI ? Es fiel del Acuerdo.- Buenos Aires, Febrero de 2015.- Y VISTOS: Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, se modifica parcialmente la sentencia apelada elevándose el monto indemnizatorio en concepto de daño físico a \$...; adicionándosele al capital de condena los intereses, que se aplicarán a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina desde el momento del hecho y hasta el efectivo pago; y confirmándose todo lo demás que fue motivo de agravios. Se imponen las costas de alzada a la citada en garantía en su calidad de vencida. Teniendo en cuenta como se decide en esta instancia, difiere la adecuación dispuesta por el art. 279 del Código Procesal respecto de las regulaciones practicadas a f. 348, así como la determinación de los honorarios correspondientes a la tarea desplegada en la Alzada, hasta tanto exista liquidación

definitiva aprobada (conf. art. 1 de la ley N 24.432). Regístrese, protocolícese y notifíquese. Oportunamente publíquese (conf. C.S.J.N. Acordada 24/2013). Fecho, devuélvase. 001087E