

Citada En Garantia Defensa De No Seguro Falta De Denuncia Del Accidente Responsabilidad Objetiva Art 1113 Del Codigo Civil

JURISPRUDENCIA

Citada en garantía. Defensa de no seguro. Falta de denuncia del

accidente. Responsabilidad objetiva. Art. 1113 del Código Civil En el marco de un juicio por daños y perjuicios, se confirma la sentencia que rechazó la defensa de no seguro planteada por la aseguradora y que hizo lugar parcialmente a la demanda.

/// la ciudad de Morón, Provincia de Buenos Aires, a los veinticuatro días del mes de MAYO del año dos mil dieciséis, reunidos en la Sala de Acuerdos del Tribunal, los Señores Jueces de la Excm. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Tercera, del Departamento Judicial de Morón, Doctores Eugenio Alberto Rojas Molina y Juan Manuel Castellanos, para pronunciar sentencia en los autos caratulados: ?BORGERT, EVA GABRIELA C/ ALBERTI, GUSTAVO ARIEL S/ DAÑOS Y PERJUICIOS? CAUSA N° MO 37842 12, habiéndose practicado el sorteo pertinente (art.168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y art.266 del Código de Procedimientos Civil y Comercial) resultó que debía observarse el siguiente orden: ROJAS MOLINA -

CASTELLANOS, resolviéndose plantear y votar las siguientes: CUESTIONES 1° ¿Es justa la sentencia apelada de fs. 166/174? 2° ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? VOTACIÓN A LA PRIMERA CUESTION: el señor Juez ROJAS MOLINA, dijo: I.- HECHOS: a) La demanda es promovida por la Dra. Andrea Marcela Ontini, en representación de EVA GABRIELA BORGEAT, contra don GUSTAVO ARIEL ALBERTI y citando en garantía a NACIÓN SEGUROS ARGENTINA S.A, por los daños y perjuicios que sufriera la actora a raíz del accidente de tránsito ocurrido el día 9 de abril de 2012, por la suma de \$559.000 o la que en definitiva resulte de las pruebas de autos, con más sus intereses.- Señala que ese día, siendo aproximadamente las 21:00 hs, en circunstancias que la actora se encontraba caminando por la calle Palacio y al cruzar por la esquina con la Av. Mosconi, es imprevisiblemente embestida por el automóvil marca Volkswagen Senda, dominio SKM-374, conducido por el demandado.- Manifiesta que como consecuencia de tal impacto la actora sufre lesiones de gravedad por lo que fue trasladada en ambulancia al Hospital Prof.Alejandro Posadas, donde se le realizaron los estudios de rigor, con un diagnóstico de fractura espiralaza de tibia y peroné, fractura de cuello de peroné, siendo intervenida quirúrgicamente, con reposo posterior de cuatro meses.- Funda en derecho la responsabilidad del demandado, practica liquidación de los distintos rubros reclamados y solicita se haga lugar a la demanda en todas sus partes.- b) Se presenta el Dr. Marcos Gastón Sassoon, como mandatario de NACIÓN SEGUROS S.A., opone caducidad de los derechos del asegurado, atento que el mismo no realizó la denuncia pertinente del accidente de autos; formaliza las negativas de estilo, en especial desconoce los hechos relatados por la actora, impugna la liquidación y solicita el rechazo de la pretensión, con costas.- c) Previo traslado (cédula de fs.35/36) y vencido el plazo que tenía el señor GUSTAVO ARIEL ALBERTI, para contestar la demanda, se le da por perdido el derecho que ha dejado de usar (fs.72).-

II.- LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA: La señora Jueza a cargo del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial n°9, Departamental, rechazó la defensa de no seguro planteada por la aseguradora y hace lugar parcialmente a la demanda y condena al señor Gustavo Ariel Alberti, extendida a NACIÓN SEGUROS S.A. al pago de la suma de \$305.000, con más sus intereses y costas.- Con fundamentos en el art. 1.113 del Cód. Civil, bajo el sistema de la responsabilidad objetiva- riesgo de la cosa-, llega a la conclusión que la actora ha acreditado la ocurrencia del accidente en la forma que se denuncia en la demanda y los daños, mientras que no obra en autos prueba de la existencia de eximentes de responsabilidad.- III.- LAS APELACIONES:

Recurre la aseguradora (fs.179), siendo concedido libremente (fs.180), expresando agravios (fs.194/200), sin réplica de la actora. Se llama ?autos para sentencia? con fecha 4 de abril de 2016.- IV.- LA PROPUESTA DE SOLUCION: PRIMERO: LA RESPONSABILIDAD: Teniendo cuenta razones metodológicas comenzaré mi voto a considerar los agravios de la citada en garantía, en cuanto hace al fondo de la cuestión, es decir, la atribución de responsabilidad por el hecho ilícito en crisis, para luego, en su caso, dirigirme a analizar los rubros indemnizatorios y la defensa de no seguro, que también fueron materia de agravios de la misma aseguradora.- a) Platea la aseguradora apelante que la ?a quo? ha acreditado la existencia del hecho por las actuaciones en sede penal y por la rebeldía del demandado. En el primer aspecto destaca dos cuestiones: uno, que los testigos de la causa penal no declararon en este fuero y así se le impidió la posibilidad de interrogar a los mismos y, dos, que dichas piezas fueron conocidas su existencia después de comenzado el proceso, que resulta ser al momento de agregarse el expediente ad efectum videndi. Solicita el rechazo de la demanda. b) El encuadre jurídico establecido por la sentencia de primera instancia no ha sido cuestionado por el apelante, por lo cual es de aplicación a la cuestión de autos el art. 1.113, 2° párrafo del Código Civil, en cuanto establece la responsabilidad del dueño o guardián cuando el daño hubiese sido causado por el riesgo o vicio de la cosa y sólo se eximirá total o parcialmente de ella, acreditando la culpa de la víctima, de un tercero por quien no debe responder o caso fortuito o fuerza mayor.-

c) Ante la negativa del hecho por parte de la aseguradora, corresponde analizar la existencia del 'nexo causal', pues, de otro modo, se estaría atribuyendo a una persona el daño causado por el otro o por la cosa de otro o por la propia culpa de la víctima. Por ello, la relación causal es un elemento tanto del acto ilícito como del incumplimiento contractual, que vincula el daño directamente con el hecho e, indirectamente, con el elemento atribución objetivo; es el factor aglutinante que hace que el daño y la culpa, o en su caso el riesgo, se integren en la unidad del acto que es fuente de la obligación de indemnizar (CC0002 Morón, RSD-94-95, S del 06/04/95, Juez Calosso).- La regla general, a fin de establecer la carga del 'onus probando', de que la demostración de los hechos constitutivos incumbe a quien afirma la existencia del derecho que pretende hacer valer, tanto en los casos de responsabilidad aquiliana como contractual (arg. art.375 del CPCC), está sujeta, en esta materia, a las limitaciones y condicionamientos determinados por la naturaleza de cada clase especial de responsabilidad.- Así, en los casos de responsabilidad objetiva (art.1113 del Cód. Civil), se explica, por una presunción de causalidad. Pero tal apreciación equivale a dar por sentado en esas situaciones el nexo causal, siendo que, por el contrario, ese vínculo debe ser precisamente materia de investigación como etapa indispensable del proceso imputativo del responder por las consecuencias lesivas del obrar.- Que la ley, en algunas ocasiones, prescinde de la culpa del agente para tener configurada la responsabilidad, no significa que de ahí se infiera una conexión entre un acontecimiento dado y el daño, requisito éste que debe ser materia de prueba en cada caso sometido a decisión, o, como dice la Corte Provincial '... ello no obsta que se ponga a su cargo la prueba de acreditar el daño, la calidad de dueño o guardián, el riesgo de la cosa y la relación causal existente entre la actuación de la cosa y el daño' (SCJBA, Ac. 51.750, S. 23/05/95).- En ese sentido se ha dicho: 'Pesa sobre el actor la carga probatoria de los hechos constitutivos de la demanda, la ocurrencia del hecho y la participación del automotor, pues de lo contrario carecería de sentido la pretensión de hacer recaer responsabilidad en el dueño o guardián de la cosa, ajena al suceso dañoso' (CNCiv. Sala C, 30/06/92, LL, ejemplar del 22/10/92).- 'La relación causal cuya demostración incumbe el actor en todos los casos, no como un vínculo solamente posible, sino la efectiva comprobación de la atribución del daño al riesgo o vicio de la cosa o a la negligencia y omisión de la empleadora' (GOLDENBERG, 'La relación de causalidad en la responsabilidad civil?', p.45).- d) Adelanto la opinión, compartiendo lo expresado en la sentencia apelada, que el actor ha logrado acreditar fehacientemente la ocurrencia del siniestro, con la participación del auto asegurado, conducido por el demandado, que lo embiste provocándole lesiones que guardan relación de causalidad con este hecho ilícito.- e) Para fundamentar esta convicción, en concordancia con la sentencia apelada, he tenido como relevantes dos cuestiones: 1°) La declaración de rebeldía del demandado Gustavo Alberti (72): reiteradamente se ha dicho que el juez podrá estimar la rebeldía del demandado como reconocimiento de la verdad de lo afirmado por el actor, en virtud del amplio poder de valoración de los hechos, que la ley confiere 'según el mérito de la causa' y que son las circunstancias particulares que muestra la causa, las que permitirán acordar o no a la rebeldía los efectos de una presunción de la verdad de los hechos lícitos expuestos por quien obtuvo tal declaración.- El Superior Tribunal provincial, ha resuelto a tenor de lo dispuesto por el art.60 del CPCC, que mediando rebeldía de una de las partes, la sentencia será pronunciada según el mérito de la causa y lo establecido en el art.354 inc.1° y, en caso de duda dicho estatus constituirá presunción de verdad de los hechos lícitos afirmados por quien obtuvo la declaración (SCBA, 9/6/2010, 'Iribarne, Liliana c/ Ramírez, Carlos s/ daños y perjuicios, citado en el T.II, 'Códigos Procesales en lo Civil...' de MORELLO-SOSA-BERIZONCE, p.809).- Nada ha dicho la aseguradora quejosa sobre este punto, con lo cual se tendrá en cuenta esa rebeldía para los efectos que anteriormente se explicaron.- 2°) Declaraciones testimoniales obrantes en sede penal: llevadas a cabo en la causa n° 027009-12, de la UFIyJ N°1, departamental, que tengo a la vista, y correspondientes a Claudio Andrés Leal (fs.15) y Claudio Marcelo Padin (fs.16), quienes en forma coincidentes y concordantes, relatan que fueron testigos del hecho ocurrido el 9 de abril de 2012, cuando una persona se encontraba cruzando la Av. Marconi a la altura de Palacios, un rodado VW Senda se la lleva por delante quedando tendida en el piso quejándose de dolores.- La defensa argüida por el quejoso trata sobre la importancia de estos testigos que declararon en la instancia penal y que no lo hicieron en la sede de estos autos, por lo cual no se tuvo la oportunidad de interrogarlos con el objeto de corroborar los hechos argumentados por la actora; agrega que la existencia de la causa penal recién fue conocida después de comenzado el proceso y cuando fuera agregada a este expediente y, por último, señala que esos testigos no refieren patente u otros datos más concretos del rodado involucrado en el accidente.- Al respecto cabe considerar: a) Que ha existido una mediación previa que se dio por finalizada por incomparencia del requerido, pero consta la presencia y la firma del Dr. Sassoon, abogado de la aseguradora, del mes de noviembre de 2012 (fs.21).- b) Que en la demanda (fs.9vta/10, del 7 de febrero de 2013) se denuncia expresamente la intervención policial y la formación de una causa penal, en donde existe la declaración de la actora y de dos testimoniales presenciales del hecho, señores Padin Claudio Marcelo y Leal Claudio Andrés; luego a fs.17vta/18 se ofrece como prueba la causa formada en la UFI n°1 de Morón y a fs.18vta/19 se ofrecen como testigos a las mencionadas personas.- c) Que la aseguradora fue notificada de la demanda mediante cédula de fs.,60/61, con fecha 2 de julio de 2013.- d) Que Nación Seguros S.A. contestó demanda (fs.434/58) con fecha 29 de julio de 2013.- e) Que se ordenó por oficio la remisión de la causa penal con fecha 7 de

noviembre de 2013 (fs.76) f) Que la causa penal fue recibido en el juzgado con fecha 13 de mayo de 2014 (fs.103) *) Con todos estos elementos es evidentemente notorio que la aseguradora no sólo ha sabido del accidente con bastante anterioridad a la contestación de la demanda, sino que también tomó conocimiento de la existencia de la causa penal con las declaraciones de dos testigos presenciales, con nombre y apellido, mucho antes de estar la misma agregada a la causa, por lo cual tuvo más que tiempo suficiente como para visualizarla en sede penal, para disconformarse de sus actuaciones, para ofrecerlos como testigos -como recién pretendió hacerlo en esta instancia- e incluso dejó pasar el tiempo del art.456. Todo ello pesa en su contra como para restarle eficacia probatoria a esas declaraciones.- Independientemente de ello se ha dicho que "...el hecho de que las declaraciones de los testigos hayan sido receptadas por la instrucción policial y no por orden judicial en nada empece a su validez probatoria a los fines de la posterior acción civil -en el caso se reclama la reparación del daño causado por un accidente de tránsito- pues la recepción de tales testimonios, era, en su momento, innegable facultad instructoria policial? (C.Civ. y Com. Morón, Sala 2ª., 23/5/2002, LLBA 2002-1642).- f) En sus quejas la aseguradora hace mención que por circunstancias obrantes en esas actuaciones penales, estarían rehenes de causas arbitrarias armadas previa a la demanda civil y al transpolarse tenga importancia que no sean necesarias la producción de ninguna otra prueba.- Como ya se ha manifestado, la aseguradora ha tenido tiempo más que suficiente como para interiorizarse de las actuaciones en sede penal, y no solamente de los testigos sino también del certificado médico e incluso, hubiera podido saber que el propio demandado, SU ASEGURADO, se había presentado en esas actuaciones (fs.6), que se le notifica que se encuentra imputado de un delito, con otras consideraciones y agrega copias de la cédula de identificación del automotor, carnet de conductor, fotografías del rodado y copia de la cobertura por Nación Seguros, donde consta el domicilio del demandado que coincide con la cédula de notificación de traslado de la demanda. De haber actuado con diligencia, la aseguradora seguramente hubiera tenido cabal conocimiento del tema y no quejarse ahora de "demandas armadas?".- e) Por todo lo expuesto, habiendo acreditado la actora los presupuestos básicos de la responsabilidad, y no habiendo la aseguradora invocado causal alguna para eximirse de responsabilidad, se rechazan las quejas en tratamiento, confirmando la imputación y responsabilidad del demandado (art.1113 del Cód. Civil; arts.375, 384 del CPCC).- SEGUNDO: LA DEFENSA DE NO SEGURO: *) La sentencia apelada rechaza esta defensa por considerar que la citada en garantía no ha producido prueba que acredite el supuesto incumplimiento de su asegurado -falta de denuncia del accidente-, tal como lo dispone el art.375 del CPCC. Además que la caducidad que se invoca es doctrina legal de la Corte Provincial que cuando -como en el caso- hubiere nacido con posterioridad al siniestro, no son oponibles al tercero.- *) La aseguradora sostiene que su asegurado no ha cumplido con la carga impuesta por el art.47 de la Ley de Seguros en cuanto al cumplimiento de la carga de denunciar el siniestro en el plazo de tres días; que la excepción a esta norma debe ser probada y acreditada por quien la alega y por los supuestos admitidos en la norma.- *) No le asiste razón al asegurado.- Es que la carga de probar adecuadamente la causal de exclusión de cobertura, pesa sobre la aseguradora que la invoca y la falta de acreditación de dicha ausencia, le impone que deba soportar las consecuencias de ese incumplimiento.- De la misma forma que la aseguradora formulaba objeciones a la veracidad de una demanda civil, también se podría llegar a pensar que le sería muy fácil a una compañía de seguros quedar eximida de responder por la sola manifestación de que no obra en su poder la denuncia del accidente, bajo la pretensión de que sea quien lo invoque la carga de probar esa circunstancia.- Evidentemente es la propia aseguradora la que tiene las herramientas probatorias a su alcance para dar veracidad a su defensa (carga dinámica de las pruebas), amén de ser aplicable el art.375 del CPCC, en cuanto afirma que "...cada parte deberá probar el presupuesto de hecho de la norma o normas que invocare como fundamento de su pretensión, defensa o excepción?.- *) En definitiva se rechaza la defensa de no seguro, confirmándose lo resuelto por la "a quo?".- SEGUNDO: LOS DAÑOS: Corresponde, ahora, entrar a considerar los agravios de la aseguradora en relación a la cuantificación de los rubros indemnizatorios siguientes: a) REPARACIÓN DE LA INCAPACIDAD SOBREVINIENTE: La sentencia apelada teniendo en cuenta las lesiones sufridas por el actor y grado de incapacidad estimada por el perito médico (24%), fija en \$200.000 su indemnización.- *) Se agravia la aseguradora considerando elevado dicho monto y carente de fundamentación alguna, formula observaciones a la pericia médica sobre su porcentaje y carencia de rigor científico y metodológico. Solicita su reducción a sus justos límites.- *) Veamos las constancias de autos que acreditan la existencia de las lesiones y su tratamiento: *) Del certificado médico del Hospital Posadas obrante a fs.2 de la causa penal ya referenciada, donde consta la atención de la actora el mismo día del hecho (9 de abril de 2012), con el diagnóstico de "Rectificación de columna cervical, fractura epiroidea de 1/3 distal de tibia izquierda, fractura de cuello de peroné izquierdo y esguince de grado I en muñeca izquierda. Se inmoviliza pierna izquierda y collar cervical más antiinflamatorios?.- *) Del listado de turnos de consulta del Hospital de Trauma y Emergencias "Dr. F. Abete" de Malvinas Argentinas (fs.116/9, donde consta distintas atenciones a la actora desde el día 10 de abril de 2012, por anomalías en la marcha y de la movilidad.- *) La pericia médica de fs.127/129, previo examen físico y exámenes complementarios con sus respectivos informes (fs.120/126), dictamina que por la fractura de tibia y peroné izquierdo, 1/3 distal, con material de osteosíntesis y limitación funcional, estima el 20% de incapacidad y por la cicatriz en 1/3 distal de pierna

izquierda, el 5%. Total por el método de la capacidad restante 24%.- Corrido el pertinente traslado, dicho dictamen no fue objeto de impugnación ni pedido de explicaciones, por lo que me lleva a la convicción, de la fuerza probatoria de la pericia en crisis (art.474 del CPCC) y no siendo la expresión de agravios la vía pertinente para introducir nuevos planteamientos que debieron deducirse en aquel estadio procesal oportuno (arts.155 y 272 del CPCC) se rechazan las quejas formuladas en este rubro.- *) Por la incapacidad sobreviniente no pueden fijarse sumas indemnizatorias en función de rígidos porcentajes extraídos sobre la base de cálculos actuariales, sino que debe adoptarse un criterio que, en cada caso, contemple las específicas circunstancias de la víctima, especialmente las referidas a la edad, estado familiar, preparación intelectual o capacitación para el trabajo, el grado de disfunción y la incidencia que ésta tiene para el cumplimiento de las tareas que desarrollaba, inclusive en su vida de relación, como también el nivel socioeconómico en que se desenvolvía.- *) La indemnización por incapacidad tiene por finalidad cubrir no sólo las limitaciones de orden laborativo, sino también la proyección que aquélla tiene con relación a todas las esferas de su personalidad, es decir, la disminución de su seguridad, la reducción de su capacidad vital, el empobrecimiento de sus perspectivas futuras, etc. En suma, el resarcimiento por incapacidad comprende, con excepción del daño moral, todos los supuestos susceptibles de reparación patrimonial, incluidos los daños de salud y a la integridad física y psíquica (A. Abrevaya, El Daño y Su Cuantificación, ed. Abeledo-Perrot, pág. 55/57; año 2008 y jurisprud. allí citada).- *) Por ello, teniendo en cuenta todas las circunstancias que surgen de la presente causa, las condiciones personales de la actora: de 37 años de edad al momento del hecho, de sexo femenino, soltera y ama de casa (datos registrados en la IPP instruida en sede penal) y dictamen médico -grado de incapacidad del 24%- , ante la falta de apelación de la actora, se confirma la suma apelada(arts. 1068, 1083 y ccs. del Cód. Civ., 375, 384, 474, 165 y ccs. del código de rito).- b) DAÑO MORAL: El fallo en crisis determina para este rubro la suma de \$100.000, siendo apelado por altos.- *) La aseguradora se queja por considerar el monto otorgado desproporcionado y carente de sustento *) Se entiende por daño moral, la lesión en los sentimientos que determina dolor o sufrimientos físicos, inquietud espiritual, o agravio a las afecciones legítimas y, en general, toda clase de padecimientos insusceptibles de apreciación pecuniaria. Su traducción en dinero se debe a que no es más que el medio de enjugar, de un modo imperfecto pero entendido subjetivamente como eficaz por el reclamante, un detrimento que de otro modo quedaría sin resarcir. Siendo eso así, de lo que se trata es reconocer una compensación pecuniaria que haga asequibles algunas satisfacciones equivalentes al dolor moral sufrido. En su justiprecio, ha de recurrirse a las circunstancias sociales, económicas y familiares de la víctima y los reclamantes, porque la indemnización no puede llegar a enriquecer al reclamante, como decía Ortolán (citado por Vélez Sársfield en la nota al art.499 del Código Civil), contraría al principio de la razón natural (C.Cic.y Com. San Isidro, Sala II, 1998/12/29- Nadal c/ Argentino s/ Ds.Ps., Llet Bs.As. 2000, 380).- El daño moral es de carácter resarcitorio y no de naturaleza punitiva, es decir, no se trata de reprochar la conducta del ofensor, sino de resarcir económicamente a la víctima, que no debe guardar necesaria relación con el daño de carácter patrimonial.- Tiene entendido nuestro Superior Tribunal que el reconocimiento y resarcimiento del daño moral depende -en principio- del arbitrio judicial, para lo cual basta la certeza de que haya existido, sin que sea necesaria otra precisión y no requiere prueba específica alguna cuando ha de tenérsela por demostrado por el sólo hecho de la acción antijurídica -daño in re ipsa- (SCBA, Ac.51.179 del 02/11/93).- *) En definitiva, teniendo en cuenta la edad, sexo, las lesiones recibidas, el grado de incapacidad otorgado y atento la falta de recurso de la actora, se confirma la suma objeto de apelación (art.1078 del Cód. Civil y arts.375, 165 del CPCC)).- c) GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICA Y FARMACÉUTICA Y DE HONORARIOS POR TRATAMIENTO PSICOLÓGICO: *) La sentencia hace lugar al reclamo por gastos de asistencia médica, de farmacia y traslados por la suma de \$5.000, siendo apelados por altos.- *) En primer término se deben hacer dos aclaraciones: una, que la aseguradora se agravia por el monto otorgado en concepto de asistencia médica y de rehabilitación por la suma de \$1.000, cuando en verdad, la ?a quo? no ha establecido ninguna suma de este monto; dos, en cuanto a que la aseguradora se queja por la suma de \$5.000 -siendo ello verdad- pero no por los conceptos que dice quejarse, es decir, por gastos de traslado y vestimenta. En definitiva de los dos conceptos de agravio, se entenderá que es uno solo y referidos a la admisión por ?gastos de asistencia médica, de farmacia y traslados?.- *) Es criterio reiterado de esta Sala que no es necesaria la acreditación fehaciente de este tipo de erogaciones en tratamiento y que es lógico colegir, dada la naturaleza del hecho y la entidad de las lesiones, ya sea porque la prueba resulta imposible o extremadamente dificultosa o que no es usual exigir comprobantes o porque no son reembolsados por las obras sociales que limitan su asistencia pecuniaria a determinados aspectos y circunstancias de la atención sanitaria, no comprensivos de todas las erogaciones que aparejan el cuidado de la salud comprometida por un accidente y ante la falta de apelación de la actora, se confirma el monto de \$5.000 fijado en la sentencia en crisis (art.1083 del Cód. Civil; arts.375 y 165 del CPCC).- TERCERO: En conclusión, y de compartirse mi criterio, considero que debe CONFIRMARSE en todas sus partes la sentencia siendo las costas de la Alzada a cargo de la aseguradora apelante (art. 68, párrafo segundo del CPCC), difiriendo la regulación de honorarios para su oportunidad (art. 51 ley 8904).- Voto, en consecuencia, POR LA AFIRMATIVA.- El señor Doctor Juan Manuel Castellanos por los mismos fundamentos, vota también POR LA AFIRMATIVA.- A LA

SEGUNDA CUESTIÓN el Sr. Juez Dr. ROJAS MOLINA, dijo: Sentadas así las pautas, propongo CONFIRMAR la sentencia dictada en primera instancia, siendo las costas de la Alzada a cargo de la aseguradora apelante (art. 68, párrafo segundo del CPCC) y difiriendo la regulación de honorarios para su oportunidad (art. 51 ley 8904).- ASI LO VOTO El señor Juez doctor Juan Manuel Castellanos por los mismos fundamentos, vota en análogo sentido. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente: SENTENCIA Morón, 24 de mayo de 2016.- AUTOS Y VISTOS: De conformidad al resultado que arroja la votación que instruye el Acuerdo que antecede, por unanimidad, se decide CONFIRMAR la sentencia dictada en primera instancia, siendo las costas de la Alzada a cargo de la aseguradora apelante (art. 68, párrafo segundo del CPCC) y difiriendo la regulación de honorarios para su oportunidad (art. 51 ley 8904).- 009044E