

Cumplimiento De Contrato Robo De Vehículo

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Cumplimiento de contrato. Robo de vehículo
revoca la sentencia apelada, y hace lugar a la demanda promovida.

En el marco de un juicio por daños y perjuicios, se

En la ciudad de Dolores, a los once días del mes de octubre del año dos mil dieciséis, reunida la Excm. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de este Departamento Judicial, en Acuerdo Ordinario, con el objeto de dictar sentencia en causa N° 95.404, caratulada: "IBARGOYEN, GLADYS EMILCE C/ LIDERAR COMPAÑIA GENERAL DE SEGUROS S.A. S/ CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS", habiendo resultado del pertinente sorteo (arts. 263 del CPCC; 168 de la Constitución Provincial), que las Señoras Juezas debían votar según el siguiente orden: Doctoras Silvana Regina Canale y María R. Dabadie. El Tribunal resolvió plantear y votar las siguientes:

CUESTIONES 1a. ¿Es justa la sentencia apelada de fs. 274/277 y vta.? 2a. ¿Qué corresponde decidir? VOTACIÓN A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA LA SEÑORA JUEZA DOCTORA CANALE DIJO: I. Contra la sentencia de fs. 274/277 y vta. interpone recurso de apelación la parte actora a fs. 283; concedido libremente se sustenta con la expresión de agravios de fs. 292/299, que recibiera réplica de la contraria a fs. 301/307. Con el llamamiento de autos para sentenciar firme y practicado el sorteo de rigor, se encuentran los autos en condiciones de ser resueltos por esta Alzada (art. 263 del CPCC). La actora promueve la presente acción por cumplimiento de contrato y daños y perjuicios contra Liderar Compañía de Seguros SA a fin de que ésta le abone la suma de \$ 19.350 por la cual se encontraba asegurado su vehículo marca Peugeot 504, modelo 1993 y dominio TSM 454, respecto del cual denunciara su robo, ocurrido en la ciudad de Buenos Aires el día 13.03.2011. Señala que luego de varios reclamos, incluso mediante una carta documento, la aseguradora no abonó lo adeudado. La demandada reconoce el vínculo contractual invocado y la denuncia de robo formulada; sin embargo alega que su incumplimiento se debió a que la actora no habría adjuntado la documentación enumerada en la cláusula 17 del contrato acompañado. Agrega que ésta le fue solicitada al realizar la denuncia, a través de la ?planilla de liquidación de siniestro de robo?, traída por la misma actora con el escrito de inicio. El sentenciante rechaza la acción para lo cual sostiene que la actora ha cumplido con su obligación de presentar los comprobantes requeridos, pero de modo parcial. Señala que si bien lo hizo respecto de la documentación de fs. 7/25, omitió la exigida en los incisos j), k) y l) de la cláusula 17 del contrato de cobertura -formulario 15 de cesión de derechos a favor de la aseguradora, impuesto de emergencia a los automotores año 1990 o cualquier tributo que lo gravase y juego de llaves-. II. La recurrente al agravarse, alega que el formulario 15 no puede serle exigido desde que lo provee la compañía luego de aceptado el reclamo. Respecto del requisito del inciso k), indica que el automóvil se encuentra municipalizado y dado de baja como contribuyente. Agrega que el juego de llaves fue acompañado y que el silencio de la aseguradora ante la intimación de fs. 28, implica aceptación. Finalmente, invoca la Ley de Defensa del Consumidor y señala que a todo evento, es un exceso considerar que el incumplimiento de tales requisitos pueda conllevar al rechazo de la acción, a tenor de la interpretación más favorable al consumidor, que debe llevarse a cabo respecto del contrato que une a las partes, como de la normativa legal aplicable al caso. III. Entrando al tratamiento del recurso de apelación, cabe dejar sentado que frente al contrato de seguro tanto el asegurado como el asegurador, ya sea por voluntad de la ley o de las partes mismas, asumen ciertos comportamientos o cargas que han de ser ejecutadas en su propio y exclusivo interés, ello a fin de conservar sus propios derechos. Esos comportamientos conforman las denominadas cargas contractuales y pueden consistir en un hacer, en un dar o en no hacer, tal como se aludirá a continuación. Ello sin olvidar que los sujetos de la relación sustancial deben conducirse con lealtad y colaboración en todas las etapas que integran el iter contractual; de allí que el deber de colaboración resulte recíproco y dinámico, existiendo una línea muy delgada entre los derechos y deberes de las partes necesaria para mantener el equilibrio de las prestaciones, aunque la profesionalidad del asegurador lo hará cargar con mayor rigor en cuanto a la revisión de su conducta. Ante el robo o hurto de un automotor ?como ocurre con el caso que nos ocupa- se presenta como primera carga, correspondiente al asegurado, la de denunciar el siniestro dentro del término legal de tres días que dispone el art. 46 primer párrafo de la Ley de Seguros (en adelante LS). La misma se ha de cumplir con una información sincera, clara y real sobre cómo aconteció el hecho, sucinta, sin errores, incluyendo lugar, fecha y hora, identificar la autoridad policial e individualizar prueba si se dispusiera de ella. Denunciar, notificar, informar, declarar el siniestro, sea cual sea el término que se use, es una carga que se encuentra sobre el asegurado y tiene como consecuencia colocar al asegurador en condiciones de verificar si el siniestro denunciado corresponde a un riesgo cubierto, constatar la conducta del asegurado, recoger elementos probatorios si correspondiente, tomar medidas necesarias para la protección de sus intereses en relación al riesgo asumido. Es así que una vez superada la primera carga de denunciar, el asegurador podrá requerir de la parte asegurada ?si así lo estimare necesario y siempre que ello fuera

razonable-, el cumplimiento de la información complementaria a la que hace referencia el art. 46 en su segundo y tercer párrafo, de la LS. Como dije, el aporte de esta información es una carga del asegurado, que permitirá a la compañía acceder a la prueba instrumental que hace primordialmente al suceso denunciado, entre otras cuestiones, y que son exigibles habiendo siempre mediado solicitud expresa. Cumplido con ello, para el asegurador deviene la carga de pronunciarse sobre el siniestro en tiempo oportuno y en su caso pagar la prima que correspondiere; de no pronunciarse por la negativa de modo fehaciente, se tendrá por aceptado el siniestro en forma tácita (art. 56 LS). En ese sendero, el incumplimiento de las cargas por uno u otro han de acarrear sanciones de diferente naturaleza que el propio legislador se ha encargado de establecer, en los arts. 47 y 48 de la LS. En cuanto a la carga de denunciar el siniestro que establece el art. 46 primer párrafo, la sanción consiste en la caducidad de los derechos del asegurado para la ejecución de la misma, si no es cumplida dentro del plazo legal establecido. Pero para el caso de que el asegurado no suministre la información complementaria, siempre que no se acredite el caso especial del incumplimiento malicioso o fraudulento, al no haber el legislador previsto un plazo ni sanción al respecto, será la judicatura con pie en criterios de razonabilidad y conforme las circunstancias del caso concreto, quien ha de valorar hasta qué punto o en qué medida aquello puede ser exigible. IV. Ahora bien, en el presente caso, denunciado que fuera el hecho conforme lo dispuesto en el art. 46 primer párrafo de la LS, la aseguradora solicitó a la actora una serie de documentación complementaria, que detalló en la planilla ¿de liquidación del siniestro de robo? extendida al momento de formularse la denuncia (v. constancia de fs. 5 expresamente reconocida por la aseguradora al contestar la acción). Los comprobantes que debía adjuntar refieren en general a la identidad del asegurado, a las condiciones de titularidad y estado impositivo del vehículo -deuda de patentes, infracciones y baja como contribuyente-, multas y antecedentes de tránsito, baja de GNC si lo tuviera, entrega de las llaves del vehículo robado y a las actuaciones penales promovidas -número de UFI y de causa, juzgado interviniente, denuncia policial en original-. Analizadas las constancias de la causa, advierto que no surge que la actora hubiera presentado ante la compañía, ninguno de los comprobantes que se le requirieran (art. 375 del CPCC). Y si bien el sentenciante de grado tiene por cumplidos algunos de los requisitos exigidos mediante las constancias acompañadas a fs. 7/25, observo que muchas de ellas carecen de valor probatorio. Es que la documental de fs. 8 -constancia de declaración de deudas y gravámenes-, fs. 12 ¿certificado de baja del automotor como contribuyente-, fs. 13/14 -libre deuda municipal-, fs. 16/18 -informes y antecedentes de tránsito- y fs. 20/28 ¿denuncias realizadas en sede policial-, resultan ser fotocopias simples. Y desconocidas en modo expreso por la demandada a fs. 48 y vta., las mismas carecen de absoluta validez, por lo que de ninguna manera pueden ser consideradas (arts. 289 inc. b, 290, 296 y concordantes del CCyCN). Sí cabe tener por acompañada la fotocopia del título del automotor obrante a fs. 7 ¿la que sería suficiente conforme la planilla de fs. 5-. Como así también debe tenerse por adjuntados los comprobantes originales de fs. 105/107 de informes sobre el estado de dominio y constancia de medidas judiciales, y las copias certificadas de la causa penal por hurto de automotor de fs. 125/137. Siendo entonces, que la ley no ha impuesto un plazo de cumplimiento para acompañar la documentación, cabe analizar a la luz del principio de razonabilidad, si las constancias debidamente acompañadas en autos, resultan suficientes para considerar procedente el reclamo formulado. Los requisitos detallados en la planilla de liquidación de fs. 5, al igual que los que surgen de la cláusula 17 del contrato de cobertura, se enmarcan dentro de la denominada información complementaria (art. 46-2 y 3 LS), que no tiene sanción en la norma especial, dejando la valoración de su incumplimiento en manos de quien juzga, teniendo en cuenta que la actividad de la aseguradora cumple una función social que requiere la máxima buena fe en su proceder, en virtud de su carácter profesional y distinta fuerza económica que existe entre ella y el asegurado. De la lectura detenida de los recaudos referidos, observo que no todos ellos, conforme el principio de razonabilidad y coherencia que me guía, son estrictamente necesarios al único fin de que la empresa de seguros satisfaga el derecho del asegurado. Los únicos dos aspectos sobre los que puede indagar la aseguradora para pronunciarse por la aceptación o el rechazo de la cobertura, son, la existencia del siniestro, por un lado, y la procedencia y extensión de la indemnización, por el otro. Pues de lo contrario, recurre a argumentos dilatorios o pedidos innecesarios con el único fin de demorar su pronunciamiento sobre la aceptación o rechazo de la cobertura contratada (conf. CNCom., Sala A, 8/3/2000, "Obertello, Irene Luisa c/Compañía Argentina de Seguros La Estrella S.A. s/ordinario, ED 25.4.01, fallo n° 50.733). Así, el pedido de información complementaria tendrá razonabilidad únicamente si los datos requeridos resultan estrictamente necesarios para la verificación del siniestro o la determinación de su extensión, pero no en caso contrario (Stiglitz R., Derecho de Seguros, Buenos Aires, 2004, t. II, ps. 296/297, n° 768; CNCom., Sala D, 29/10/2001, "Redondo Carlos Alberto c/Caledonia Cía. Arg. de Seg. s/ordinario"); y la consideración de si concurre o no esa razonabilidad debe hacerse en cada caso, pues ella dependerá de las circunstancias de hecho propias del particular conflicto dado. En otras palabras, la facultad de la aseguradora de pedir explicaciones, no debe ser un modo de obstruir la exigencia de la cobertura con cualquier indagación remota o extraña al caso; e incumbe al tribunal juzgar por ello, si la explicación pedida fue pertinente. Respecto de los incisos f (constancia de solicitud de baja de patente ingresada en la Dirección de Rentas de la Municipalidad), g (comprobantes de pago de patentes), h (libre deuda del Tribunal de Faltas), y k

(constancia de impuesto de emergencia a los automotores año 1990 o cualquier otro impuesto que en el futuro lo grave), cabe destacar que no se estiman necesarios para verificar el siniestro. Como se advierte la cláusula en cuestión condiciona el pago de "la indemnización" -como paso siguiente a que esta proceda- a la entrega de cierta documentación, lo que permite inferir que este recaudo no es requerido para verificar el siniestro, puesto que si constituía una carga para efectuar el pago lógicamente debió haberse concluido previamente que había derecho a su percepción, es decir, que el siniestro efectivamente se había producido. Asimismo, para determinar objetivamente el importe a abonar es preciso tener en cuenta otras circunstancias tales como el valor del vehículo, la suma asegurada establecida en la póliza, la franquicia que se hubiera pactado, etc., sin que pueda realmente incidir en tal procedimiento contingencias como que el vehículo tenga deudas de algún tipo -patentes, multas de tránsito, etc.-, en la medida en que éstas en nada modifican aquellos valores, sino que únicamente inciden en el derecho de la aseguradora a recibir el dominio del vehículo libre de deudas. En otras palabras, ello no invalida el fin principal del contrato de seguro que es el de resarcir un daño o cumplir con la prestación convenida, si ocurre el siniestro asegurado (arg. ley 17418: 1), de modo que eximir a la aseguradora de su obligación resarcitoria implicaría consentir un desplazamiento patrimonial incausado. Ninguno de estos pedidos puede ser concebido como relacionado con una razonable indagación de la aseguradora a los fines de decidir el rechazo o la aceptación de la cobertura. Respecto del inciso i) que refiere al deber de aportar el certificado de deuda prendaria ¿si la hubiere-, cabe señalar que en el caso de autos ello no será necesario, pues de la constancia de fs. 107 ¿certificado de estado de dominio- no se desprende su existencia. En cuanto al inciso j) de la cláusula 17 del contrato de cobertura (fs. 42) que refiere a la presentación del formulario 15 de cesión de derechos a favor de la aseguradora, y que el iudex a quo no tuviera por cumplido, debo advertir que el mismo no puede serle exigido en tanto habrá de ser provisto por la compañía luego de aceptar el reclamo, conforme la parte transcripta al final de la planilla de liquidación de siniestro de fs. 5. En cuanto a las llaves del vehículo (inc. l), las mismas en caso de tenerlas la actora en su poder, deberán ser acompañadas al momento de la firma del formulario 15 antes aludido. Continuando los incisos a) a e) de la cláusula 17 del contrato (fs. 42) referidos a la denuncia policial, a la constancia de titularidad del automotor e informe sobre medidas cautelares u otro tipo de gravámenes u impedimentos que permitan su libre disponibilidad, debe tenérselos por cumplidos con las constancias acompañadas a fs. 7 ¿copia del título de propiedad-, a fs. 105/107 referidos a los informes sobre el estado de dominio y constancia de medidas judiciales, y a fs. 125/137 -copias certificadas de la causa penal por hurto-. En consecuencia, concluyo en que la documentación acompañada resulta suficiente para tener a la actora, por cumplida la carga que se le ha impuesto, desde que el resto no son necesarios ni razonables. Reconocido que fuera por la demandada el contrato de seguro celebrado con la contraria, y abonadas en tiempo y forma por la actora las primas, no cabe desconocer sin más su derecho, en orden a la lealtad y buena fe con que deber conducirse las partes, sin perder de vista que se trata de un contrato que necesariamente debe ser analizado a la luz de la Ley de Defensa del Consumidor. La modificación que produjo la ley 26.361 a la 24.240 amplió la noción de consumidor de forma tal que ahora atrapa a todos aquellos que adquieran o utilicen bienes o servicios en forma gratuita u onerosa, como destinatarios finales. Equiparando aún a quienes sin ser parte en la relación de consumo, como consecuencia o en ocasión de ella, utilizan bienes o servicios como destinatarios finales y a quien, simplemente está expuesto en una relación de consumo. El artículo primero reformado no se refiere ya a determinados contratos en particular, sino que en general comprende la utilización de bienes y servicios. No cabe duda que el seguro es un servicio y que como tal constituye un derecho a uno de los bienes a los que alude aquella regla jurídica. A ello se añade que el resarcimiento del daño o el cumplimiento de la prestación convenida (art. 1 ley 17.418) es cumplido por un profesional (el asegurador) a favor de quien celebra el contrato su destinatario final (el asegurado). El contrato de seguro constituye un típico contrato por adhesión ya que su contenido (póliza) es predispuesto en forma anticipada y unilateralmente por el asegurador, mediante condiciones generales uniformes, aplicables a todos los contratos que celebre en el ramo. El asegurado sólo puede decidir entre adherir en bloque a las condiciones generales de la póliza o no contratar, no participando de una etapa previa de tratativas con relación a ellas. En consecuencia, tratándose el seguro de un contrato por adhesión a condiciones generales, su contenido se halla bajo la órbita de los arts. 38, 39 LDC (STIGLITZ, Gabriel, Seguros y defensa del consumidor, LL 2004-A- pág. 1496). El legislador previó la prevalencia del criterio interpretativo más favorable para el consumidor. La Ley 24.240 ha establecido como regla obligatoria de interpretación que en caso de duda se estará siempre a la interpretación más favorable y menos gravosa para el consumidor (arts. 3 y 37) recurriendo, en pos de tutelar a los consumidores y usuarios en sus relaciones contractuales, a la moderna aplicación de la regla favor debitoris, vale decir, que para interpretar las obligaciones de los usuarios, debe echarse mano a dicho principio entendiendo como "favor al débil", siendo orientador insoslayable para interpretar la ley, atento el carácter de orden público que ostenta la norma en análisis (art. 65 Ley 24.240)". En consecuencia, y conforme los fundamentos dados, considero que la documentación adjuntada en autos a fs. 105/107 ¿informes sobre el estado de dominio del vehículo y medidas judiciales- y fs. 125/137 ¿copias certificadas de la causa penal por robo- resultan suficientes para tener por cumplida la carga que se le ha impuesto. No siendo necesarios a los fines perseguidos, el resto de los requisitos que fueran

exigidos, de acuerdo a la interpretación favorable al asegurado, que autorizan las normas mencionadas. Es que cabe distinguir el tipo de siniestro que prevé la cláusula 17 del contrato de cobertura que es analizada. Así, cabe destacar que no resulta el mismo supuesto la destrucción total del vehículo, caracterizada por la dificultad o lo antieconómico de su reparación -pero con la existencia material del bien asegurado-, del siniestro por robo, tal como ocurre en autos. Este último, representa la ausencia física del automóvil; y si en el primer caso la documentación resulta necesaria para que la aseguradora pueda disponer del mismo, lo cierto es que no ocurre lo propio ante un robo o hurto, pues aquí -como dije- no se cuenta con el vehículo y sólo sería a los fines de una eventual recuperación. Como derivación de lo analizado y concluido, considero que el agravio debe ser aceptado. Privación de uso: En lo que hace a la privación de uso reclamada, señala la actora que corresponde que se le abone la suma de \$ 10000 en concepto de dicho rubro, desde la fecha del robo hasta la actualidad. Conforme lo expresado, no cabe duda acerca de la carga que pesaba sobre la actora respecto a presentar ante la aseguradora la documentación complementaria, siendo sólo a partir de dicho cumplimiento que aquella debe expedirse acerca del derecho del asegurado (art. 56 de la LS) No habiendo dado satisfacción a dicha carga, mal puede entonces reclamar la privación de uso, pues por un lado debe cargar con el incumplimiento de dicho imperativo en su propio interés (art. 375 del CPCC), y por otro, no ha existido expresa negativa por parte de la compañía a reconocer su derecho, precisamente ante su incumplimiento. En consecuencia, considero que corresponde rechazar el rubro reclamado.

V. Costas. Las costas de ambas instancias deberán ser soportadas por el demandado en su condición de vencido (art. 68 CPCC CSJN; 17-10-94, LL, 1995-D, 926 n° 1631).

VOTO POR LA NEGATIVA LA SEÑORA JUEZA DOCTORA DABADIE ADHIRIÓ AL VOTO PRECEDENTE POR SUS FUNDAMENTOS. A LA SEGUNDA CUESTIÓN PLANTEADA LA SEÑORA JUEZA DOCTORA CANALE DIJO: En virtud de los argumentos dados, citas legales, doctrinarias y jurisprudenciales en atención al Acuerdo alcanzado, corresponde revocar la sentencia apelada, hacer lugar a la demanda promovida por Gladys Emilce Ibargoyen contra Liderar Compañía General de Seguros SA, por la suma de \$ 19.350 más intereses desde la fecha de la notificación de la demanda -05.09.2011- a la tasa que cobra el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones de descuento y hasta su efectivo pago. Las costas de ambas instancias deberán ser soportadas por el demandado en su condición de vencido (arts. 18, 42 CN; 15, 38, 168, 171 Const. Prov.; 68, 260, 261, 266, 272, 375, 384 del CPCC; 545 y concds. Cód. Civil; 46, 47, 48, 56 ley 17.418 y 37 inc. 1 ley 24.240 y sus mod.).

ASI LO VOTO. LA SEÑORA JUEZA DOCTORA DABADIE ADHIRIÓ AL VOTO PRECEDENTE POR SUS FUNDAMENTOS. CON LO QUE TERMINÓ EL PRESENTE ACUERDO, DICTÁNDOSE LA SIGUIENTE SENTENCIA Por los fundamentos expuestos en el Acuerdo que antecede, los que se tienen aquí por reproducidos, este Tribunal revoca la sentencia apelada, hace lugar a la demanda promovida por Gladys Emilce Ibargoyen contra Liderar Compañía General de Seguros SA, por la suma de \$ 19.350 más intereses desde la fecha de la notificación de la demanda -05.09.2011- a la tasa que cobra el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones de descuento y hasta su efectivo pago. Las costas de ambas instancias deberán ser soportadas por el demandado en su condición de vencido (arts. 18, 42 CN; 15, 38, 168, 171 Const. Prov.; 68, 260, 261, 266, 272, 375, 384 del CPCC; 545 y concds. Cód. Civil; 46, 47, 48, 56 ley 17.418 y 37 inc. 1 ley 24.240 y sus mod.).

Regístrese. Notifíquese. Devuélvase. 012546E