

Seguro Automotor Destruccion Total Incumplimiento De La Aseguradora

JURISPRUDENCIA

Seguro automotor. Destrucción total. Incumplimiento de la

aseguradora Se revoca la sentencia apelada, condenando a la aseguradora demandada a pagar al actor lo reclamado en concepto de indemnización por destrucción total del rodado, privación de uso y daño moral. En Buenos Aires a los 26 días del mes de octubre de dos mil dieciséis, reunidos los Señores Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos, fueron traídos para conocer los autos: ?ARRIETA LUIS SEGUNDO c/ LIDERAR COMPAÑÍA GENERAL DE SEGUROS S.A. s/ ORDINARIO? (Expte. N° 24973/2012/CA1; Juzg. 1, Sec. 2), en los que al practicarse la desinsaculación que ordena el artículo 268 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación resultó que la votación debía tener lugar en el siguiente orden: doctores Garibotto, Villanueva y Machin. Estudiados los autos, la Cámara plantea la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada de fs. 227/231? El Señor Juez de Cámara, doctor Juan Roberto Garibotto dice: I. La sentencia de primera instancia. El primer sentenciante rechazó la demanda promovida por Luis Segundo Arrieta contra Liderar Compañía General de Seguros S.A. (en adelante ?Liderar?), e impuso las costas a la actora vencida. Para así decidir consideró que al momento del siniestro, la póliza no se encontraba vigente por falta de pago. II. El recurso. i. La sentencia fue apelada por el accionante en fs. 323 que presentó su memorial en fs. 249/252, el que recibió respuesta en fs. 264/269. Señaló el actor que de la pericia contable surge que el 1 de noviembre de 2011 era el día de vencimiento del pago de la póliza, y que el 2 de noviembre de 2011 se registró un pago. Sostiene que existe confusión en cuanto a los montos correspondientes a los pagos en cuestión, entre los comprobantes, los pagos registrados y los montos de importe de premio, y que dicha desprolijidad no puede considerarse como pauta de interpretación en su perjuicio. Expresó que el error se produjo dado que el perito imputó el pago efectuado el 2.11.11 al período de fecha 1.10.11. Alegó entonces que para determinar la fecha en que se encontraba suspendida la póliza, debe tenerse en consideración el período de pago, pues el pago mensual implicaría la cobertura de dicho mes y agregó que no podía la demandada ajustar los pagos de manera antojadiza para adecuarse a su conveniencia. Solicitó la revocación del fallo apelado, con costas a la demandada. III. La solución. i. El accionante reclamó a la aseguradora la indemnización correspondiente a la destrucción total de su vehículo producto de un choque en cadena que sufrió el 20.11.2011, el cual se encontraba amparado bajo la póliza n° ... Solicitó también ser resarcido por privación de uso y daño moral. La demanda fue rechazada por considerar que la cobertura se hallaba suspendida por falta de pago, según datos aportados en la pericia contable efectuada. Los agravios expuestos por Arrieta ya fueron reseñados, sin embargo, analizadas las constancias de la causa, considero que corresponde hacer lugar al recurso del actor por los motivos que expondré. ii. El sentenciante fundó el rechazo de la demanda en las conclusiones que surgen de la pericia contable. Debo señalar que el perito únicamente evacuó los puntos de pericia ofrecidos por la demandada, y nada dijo respecto de los del actor, sin que ello sea advertido por el tribunal o por las partes. En fs. 128 puede verse un cuadro en el que el perito volcó los datos que le brindó Liderar respecto de las cuotas, fechas de vencimiento, el importe del premio, las fechas de pago que registró y los importes abonados. Se desprende de allí que la cuota n° 12, con vencimiento el 1.11.11 figura en los libros de la aseguradora como abonada el 3.12.11, y es en virtud de ese dato que se concluyó que la póliza no estaba vigente al momento del siniestro. Esa fecha, 3.12.11 coincide con el sello de recepción por parte de Liderar de la rendición de cobranzas realizada por la productora María Alejandra Barbelli, a través de Legar Servicios (fs. 284). Dicha rendición tiene fecha 30.11.11 y allí consta el pago efectuado por Arrieta, cuyo premio bruto coincide con el monto referido en la pericia: \$123.82. Sin embargo, del oficio respondido por Legar Servicios, empresa a la que el actor abonaba las primas, surge que el actor abonó el 5.11.11 la prima correspondiente a noviembre, por lo que al 20.11.11 la póliza se encontraba vigente. Explicó que ?a la compañía de seguros, los productores rendían las primas cobradas al asegurado por vencimiento de convenio, es decir, los asegurados que pagan entre el 1 y el 15 de cada mes, se rendía el día 30 de ese mes, y los que pagan del 16 al 31 se rinden los días 15 del mes siguiente, según acuerdo entre el productor de seguro y compañía LIDERAR COMPAÑÍA GENERAL DE SEGUROS S.A.?. A ello cabe agregar la existencia del recibo que el actor acompañó a la causa penal cuya copia obra en fs. 172 y que demuestra el pago efectuado por el accionante respecto de la póliza ... el día 5.11.11, coincidente con lo informado por Legar Servicios en fs. 285. De ese documento se infiere que el actor abonó a un productor de seguros -Legar Servicios-, con domicilio en la misma localidad de la que él es oriundo, Del Viso, provincia de Buenos Aires. Este documento no fue controvertido y tampoco nada dijo la aseguradora de manos de quién recibía los importes abonados, teniendo en cuenta que en los mismos cupones se registró el nombre de la productora de seguros María Alejandra Barbelli, nombre que surge también de la documentación acompañada por Legar Servicios en fs. 283/4. En síntesis, el 5.11.11 el actor abonó a la productora de seguros la prima correspondiente al mes de noviembre de 2011, y la aseguradora recibió los pagos el

3.12.11, fecha en que la productora los rendía. Los acuerdos entre la productora y la compañía aseguradora son ajenos al asegurado, por lo que la rendición de sus pagos efectuadas tardíamente no pueden afectar su derecho al cobro de la indemnización correspondiente al siniestro sufrido. Como consecuencia de ello, en virtud de haberse demostrado que al momento del siniestro la póliza se hallaba vigente, la responsabilidad de la demandada viene impuesta. iii. Pero si aún no se compartiera este criterio, entiendo que existen otras razones en la causa que me llevan a la misma conclusión. En su escrito inicial el actor manifestó que luego de efectuada la denuncia del siniestro, y al tratar de arribar a un acuerdo, sin llegar a un dispendio jurisdiccional innecesario, la compañía continuó negando su obligación, lo que motivó el inicio de las actuaciones (fs. 28 vta.). Por su parte, ¿Liderar?, al contestar la demanda, primero opuso excepción de falta de cobertura y luego negó haber recibido una denuncia por destrucción total. Sin embargo, adjuntó como prueba el formulario de denuncia efectuado por el actor, en el que consta un tilde en el casillero correspondiente a ¿daño total? (fs. 70). Asimismo acompañó una oferta de vehículo -cotización- efectuada vía e-mail por La Franco Americana el día 15/12/2011, cuya autenticidad luego fue corroborada mediante la contestación del oficio remitido en fs. 103/107. Ahora bien, lo que luce ausente es la comunicación al actor del rechazo del siniestro. Sabido es que es carga del asegurador pronunciarse acerca de la procedencia o no del siniestro denunciado. Corresponde recordar que, efectuada la denuncia del siniestro, la aseguradora goza de un plazo para pronunciarse acerca de los derechos del asegurado sobre la base de los antecedentes con que cuenta ya efectuada la denuncia, o los que requiera ampliatoriamente conforme el art. 46 de la LS. La aseguradora debe pronunciarse siempre que haya una denuncia de siniestro y aun cuando considere que ha sido efectuada tardíamente, pues si no se pronuncia por el rechazo, en función de lo previsto por el art. 46 y 47, su omisión importa aceptación en los términos del art. 56 in fine de la ley 17.418. El fundamento de ello, reside en la búsqueda de suministrar rapidez y certeza al tráfico mercantil. Ello debe ser tutelado en su operatividad y aplicado por los jueces con el máximo rigor para evitar dilaciones (v. Rubén S. Stiglitz, ¿Derecho de Seguros?, T. II, págs. 279/280, Ed. La Ley, 2004; esta Sala, ¿El Cerebro S.R.L. c/ La Mercantil Andina S.A.?, del 20.2.14; Rodríguez Celestino Guillermo y otro c/ Orbis Compañía de Seguros S.A.?, del 17.7.15). Recuérdese que la falta de pronunciamiento del asegurador en tiempo oportuno, le impide luego invocar en juicio constancias obstativas al derecho del asegurado (v. Rubén S. Stiglitz, ¿Derecho de Seguros?, T. II, págs. 280/283, LL, 2004). En el caso de autos, esa prueba no fue producida. El transcurso del plazo previsto en el citado art. 56 sin que la aseguradora emita pronunciamiento o requiera información complementaria, importa la caducidad -que opera en forma automática- del derecho de su parte a declinar su responsabilidad en el futuro (cfr. CNCom Sala B, 27.12.1985, "Vetriglia, F. c/ Patronal Coop. de Seg.", La Ley 1986-E-701). Como se trata de un plazo de caducidad, una vez consumido, no puede renacer; y, como -a diferencia de la prescripción- la caducidad afecta al derecho mismo y es irrenunciable, puede ser aplicada de oficio (Sala E, 12.4.12, "Álvarez y Patiño SA c/ Provincia Seguros SA s/ ordinario?; ¿Vallejos, Viviana Dolores c/ La Caja de Seguros de Vida SA s/ ordinario?, E.D. del 30.12.10; esta Sala, ¿Moleiro Silvia Graciela c/ Caja de Seguros S.A.?, del 2.5.13). Su responsabilidad, por ende, debe tenerse por tácitamente aceptada en los términos del art. 56 LS. iv. Me referiré entonces a los daños alegados por el accionante. No cabe duda, pues así surge de la pericia mecánica (fs. 206) que los daños sufridos por el vehículo deben ser considerados como ¿destrucción total?. Nótese que el perito informa que el valor residual del rodado se estima en \$4.500 mientras que el valor en plaza de la unidad asciende a \$57.000, por lo que concluye que los restos de la unidad no superan el 20% del valor de reventa al público. Esta pericia no ha merecido observación ni impugnación alguna, por lo que no encuentro motivo para apartarme de sus conclusiones, en virtud de lo cual, considero que corresponde tener por probado el daño alegado. Sentado ello, y dado que según lo establecido en la cláusula 10.III de las condiciones generales contratadas (ver fs. 78 vta.), la aseguradora se obligó a indemnizar el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, haciéndose cargo además de los impuestos, tasas y contribuciones que pudieran corresponder, todo ello hasta la suma asegurada que consta en las condiciones particulares". Resulta entonces que contractualmente se convino una limitación de la responsabilidad de la aseguradora, consecuente del monto establecido en aquellas condiciones, de modo que esta restricción a los alcances de la obligación asumida por la accionada, se encuadra en lo previsto por la ley 17418: 61 in fine, por lo cual deviene improcedente que el accionante pretenda que por vía de un rubro resarcitorio se le cubra la diferencia entre la suma que debe pagar la compañía y el valor de reposición del rodado siniestrado (esta Sala, ¿El Hagge Gabriel c/ Cía. Argentina de Seguros SA?, 14/10/1994; en igual sentido: Sala D, ¿Witenko, Gregorio c/ La Holando Sudamericana Cía. de Seguros?, 6.6.07). Por ello, la aseguradora deberá pagar al accionante \$27.000 (que es el límite de la suma asegurada según constancia de fs. 75) con más intereses desde el 9.12.11 (45 días después de la notificación vía e-mail del siniestro, según surge de fs. 54) y hasta el efectivo pago, a la tasa activa que cobra el Banco de la Nación Argentina en sus operaciones de descuento a 30 días. Esa solución -que se aplicaba en el fuero en virtud de lo dispuesto por el art. 565 del Código de Comercio- debe entenderse vigente. Así surge de una interpretación razonable de lo dispuesto en el art. 768, inciso c, del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, norma que, a estos efectos, remite a las tasas que ¿se fijen? según las

reglamentaciones del Banco Central. La remisión es amplia, dado que la norma sólo exige sujeción a esa reglamentación, recaudo que cumple la tasa activa recién señalada. En tales condiciones, es -al menos en principio- prudente que estos jueces se remitan a las tasas que fija el aludido Banco, elección que se estima razonable porque contribuye a la previsibilidad necesaria en la materia a efectos de otorgar seguridad jurídica y evitar el riesgo de incurrir en un apartamiento arbitrario de las reglas del mercado financiero.

v. En relación a la privación de uso, esta Sala ha sostenido en casos análogos al presente que el daño sufrido deviene notoriamente manifiesto por la mera circunstancia de la imposibilidad de utilizar el rodado. En tal sentido, ha sido dicho que la privación de uso consiste en la imposibilidad material de utilizar el rodado y el consecuente daño que se infiere al titular del bien, impidiéndole su utilización con el efecto de una obvia reducción de las posibilidades para la que está destinado, lo que genera un daño que no necesita demostración (esta Sala, "Trusso, Ricardo c/ Compañía Royal & Sun Alliance Seguros S.A.", 7.3.08; id., "Balich, Oscar c/ Paraná S.A. de Seguros", 8.4.08, entre otros). Es sabido que la imposibilidad de utilización del rodado ocasiona a su usuario un daño que es resarcible, pues resulta evidente que todo vehículo, por su propia naturaleza, aparece destinado a su uso, presumiéndose que quien lo utiliza lo hace para satisfacer una necesidad tanto laborativa como de mero esparcimiento. De otro lado, no existe duda alguna acerca de que uno de los presupuestos del derecho de propiedad sobre las cosas es el de usarlas y gozarlas, de lo cual se ve impedido quien injustamente es privado del bien o, como en el caso, privado de su utilización (Cncom., esta Sala, ?Romano, Claudia Alejandra y otro c/ General Motors de Argentina S.R.L. y otro?, 24/6/10; ídem ?Todoroff, Gabriel Pedro c/ Liberty Seguros Argentina S.A.?, 3.12.10; íd. ?Boselli Yolanda Dolores y otros c/ Liderar Compañía de Seguros S.A.?, 3.12.10; "Navarro de Caparrós, Aída del Valle c/ Suizo Argentina Cía. de Seguros S.A. y otro?, 20/12/10; ?Siches, José María C/ Amx Argentina S.A.?, 15/11/11; ?Katz, Christian Manuel c/ Acura S.A. y otro?, 10.3.15; ?Arditi Héctor Raúl c/ Margian S.A. y otro?, 11.6.15; ?Hahn, Cristina Elisabet c/ Aseguradora Federal Argentina S.A.?, 27.10.15; ?Delfino, Daniel y otro c/ Automóvil Club Argentino y otro?, 6.10.15; ?Lavenás, Jorge Gastón c/ Volkswagen S.A. de Ahorro Para Fines Determinados y otro?, 4.12.15). En el caso, nos hallamos ante una prueba in re ipsa, es decir, que surge inmediatamente de los hechos, que su vinculación no se encuentra sujeta a cánones estrictos, y que no es, por lo tanto, necesario aportar prueba directa sobre tal padecimiento (Bustamante Alsina, Jorge, en "Equitativa reparación del daño no mensurable", publ. en LL. 1990-A-654). Así también lo receptó el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, en el art. 1744 que establece lo siguiente: ?Prueba del daño. El daño debe ser acreditado por quien lo invoca, excepto que la ley lo impute o presuma, o que surja notorio de los propios hechos? (el subrayado me pertenece). De tal premisa, se infiere una clara excepción a la regla general de la carga de la prueba cuando los daños surgen notoriamente per se de los mismos hechos que lo ocasionaron. En tal sentido, los ?hechos notorios? son aquellos hechos comunes, conocidos y tenidos por ciertos por la generalidad de las personas, que por investir tal calidad excluyen la posibilidad de que sean puestos en duda por el órgano judicial (Lorenzetti, Ricardo Luis, en ?Código Civil y Comercial de la Nación? comentado, T. VIII, pág. 514, Ed. Rubinzal-Culzoni, Bs. As., 2015). Todo lo expuesto, no hace más que reafirmar la improcedencia de exigir al actor la demostración del perjuicio sufrido, en tanto la privación de uso del automotor supone un daño in re ipsa (esta Sala, ?Ponce, Miguel Orlando c/ La Caja de Seguros S.A.?, del 14.6.16). En cuanto al monto solicitado, no dejaré de señalar que la previsión del cpr 165 coloca a los jueces en posición dificultosa, pues la determinación de un monto con el que resarcir el demérito espiritual será necesariamente discrecional y hasta podrá ser arbitraria (véase que no es insólito que el legislador remita al arbitrio del juez: así el ccc 794 segundo párrafo). Ocurre que al legislador le resulta inaceptable que una persona probadamente dañada quede sin indemnización por carencias probatorias respecto de su monto y, por tanto, manda fijarlo judicialmente. Mas en tal hipótesis el juez debe actuar con prudencia suma, de modo de no convertir la indemnización en un lucro. Es entonces muy posible y altamente probable que de ese actuar discrecional no resulte un monto que coincida exactamente con el del daño sufrido por la víctima del incumplimiento; pero de todos modos dicha norma lo que pretende es otorgar "alguna" indemnización al sujeto dañado, y no la exacta e integral indemnización que se correspondería a un daño de monto suficientemente acreditado (esta Sala, "Ingeniería Garbe c/ Conelmec S.R.L.", 22.9.95; id. "Gaudiosi, Gerardo c/ BankBoston N.A.", 10.11.09; "González Arrascaeta María Eloisa y otro c/ Scotiabank Quilmes Sa ", 19/3/10; ?Potasz, Daniel c/ Oviedo Diego Héctor y otros?, 4.2.11; ?Devoto, Patricia Rita y otro c/ Banco Societe Generale S.A.?, 8/4/11; ?Vera, Guillermo Antonio René c/ Ford Credit Compañía Financiera S/ Ordinario?, 13/5/11, ?Luchetta, Daniel Mario c/ Banco Santander Río S.A. y otro?, del 19/8/11). En virtud de ello, considero justo que la privación de uso proceda por \$20.000 con más intereses a la tasa fijada en el punto iv. vi. La misma suerte estimo que deberá seguir el reclamo por daño moral. El agravio moral importa una lesión a las afecciones legítimas, entre otras, la paz, la tranquilidad de espíritu, la libertad individual, el honor, la integridad física, los afectos familiares. En pocas palabras, el daño moral se halla vinculado con el concepto de desmedro extrapatrimonial o lesión en los sentimientos personales, que no son equiparables ni asimilables a las meras molestias, dificultades, inquietudes, o perturbaciones que pueda llegar a provocar un incumplimiento contractual, en tanto estas vicisitudes o contrariedades son propias del riesgo de cualquier contingencia negocial. Al respecto, corresponde destacar que si

bien en materia contractual esta Sala considera que el daño moral debe ser acreditado para ser admitido, deben diferenciarse los incumplimientos contractuales de los que -en principio- sólo pueden derivarse las molestias propias de cualquier incumplimiento, de aquéllos que generándose en errores o incumplimientos cometidos por uno de los contratantes, sean susceptibles de causar padecimientos morales como acontece en el presente (cfr. esta Sala, ?Moreno, Carlos Antonio c/ Banco Piano S.A. y otro?, 19.3.10; ?Vittori Silvio Ariel c/ Banco de la Provincia de Buenos Aires y otro?, 30.7.13; Sala B in re ?Fussi, Carlos A. c/ Banco Itaú Buen Ayre? del 23.3.06). Así vista esta cuestión, a los padecimientos generados por la falta de pago en que incurrió la aseguradora, debe sumarse los esfuerzos realizados en el reclamo judicial y la incertidumbre que ello conlleva, cuestiones que seguramente han generado en el actor molestias e inconvenientes, con entidad suficiente para afectar emocionalmente al asegurado a efectos de que pueda convertirse ello en un daño indemnizable, siendo aplicable también en este caso el ccc 1744 ya referido. Por tales razones, propongo al Acuerdo condenar a la aseguradora a pagar \$10.000 por este rubro con más intereses a la tasa fijada en el punto iv (cpr. 165). IV. La conclusión. Propongo, pues, al Acuerdo que estamos celebrando, hacer lugar parcialmente al recurso del actor, revocar la sentencia apelada y condenar a Liderar Compañía General de Seguros S.A. a pagar a Luis Segundo Arrieta \$57.000 en concepto de indemnización por destrucción total del rodado, privación de uso y daño moral, con más los intereses fijados en el consid. iv. Las costas de ambas instancias se imponen al demandado vencido en lo sustancial (cpr. 68 y 279). Así voto. Por análogas razones, los Señores Jueces de Cámara, doctores Eduardo R. Machin y Julia Villanueva, adhieren al voto anterior. Con lo que terminó este acuerdo que firmaron los señores Jueces de Cámara doctores: Eduardo R. Machin, Julia Villanueva, Juan R. Garibotto. Ante mí: Manuel R. Trueba. Es copia de su original que corre a fs. 548/54 del libro de acuerdos N° 57 Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial de la Capital Federal Sala "C". Manuel R. Trueba Prosecretario de Cámara Buenos Aires, 26 de octubre de 2016. Y VISTOS: Por los fundamentos del acuerdo que antecede se resuelve hacer lugar parcialmente al recurso del actor, revocar la sentencia apelada y condenar a Liderar Compañía General de Seguros S.A. a pagar a Luis Segundo Arrieta \$57.000 en concepto de indemnización por destrucción total del rodado, privación de uso y daño moral, con más los intereses fijados en el consid. iv. Las costas de ambas instancias se imponen al demandado vencido en lo sustancial (cpr. 68 y 279). Notifíquese por Secretaría. Oportunamente, vuelva el expediente a la Sala a fin de dar cumplimiento a la comunicación ordenada por el art. 4° de la Acordada de la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación 15/13, del 21.5.2013. Eduardo R. Machin Julia Villanueva Juan R. Garibotto Manuel R. Trueba Prosecretario de Cámara

011212E