

Accidente De Transito Colision Entre Automovil Y Bicicleta Conductor Alcoholizado Art 70 De La Ley 17 418

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Colisión entre automóvil y bicicleta. Conductor alcoholizado. Art. 70 de la ley 17.418

En el marco de un juicio por daños y perjuicios en el que se persigue el resarcimiento por los daños generados a raíz de un accidente de tránsito entre un automóvil y una bicicleta, se confirma la sentencia que hizo lugar a la demanda interpuesta.

En la Ciudad de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, a los 11 días de Abril de 2017, se reúnen en Acuerdo los señores Jueces de la Sala Primera de la Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de San Isidro, Dres. Hugo O.H. Llobera y Carlos Enrique Ribera, para dictar sentencia en el juicio: ?ROMAN ROSA Y OTROSC/ RAMOS ADRIAN JAVIER Y OTRO/A S/DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)? y habiéndose oportunamente practicado el sorteo pertinente (arts. 168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y 263 del Código Procesal Civil y Comercial), resulta que debe observarse el siguiente orden: Dres. Llobera y Ribera, resolviéndose, plantear y votar la siguiente: CUESTION ¿Es justa la sentencia apelada? VOTACION A LA CUESTION PLANTEADA EL DR. LLOBERA, DIJO: I. Los antecedentes del hecho El día 6 de marzo de 2010, siendo aproximadamente las 13 hs., Adolfo Amadeo Roberto Casim, circulaba en una bicicleta por la calle Piedrabuena en la localidad de Villa Adelina, y cuando se encontraba a la altura de la arteria Soldado de Malvinas, fue embestido por el automóvil Renault 19 dominio SAJ-750, conducido por el demandado. Como consecuencia de este accidente falleció (fs. 23/30). II. La sentencia El fallo hace lugar a la demanda de daños y perjuicios interpuesta por Rosa Román, Vanesa Analía Casim y Leonardo Gabriel Casim, esposa e hijos de Adolfo Amadeo Roberto Casim. Condena a Adrián Javier Ramos a abonarle a cada uno, las sumas de \$ 521.700, \$ 148.200 Y \$ 148.200, con más los intereses que establece. Impone las costas del pleito al demandado, rechaza la defensa de exclusión de cobertura opuesta por la citada en garantía y hace extensiva la condena a Liderar Compañía General de Seguros S.A., en los términos del seguro contratado (fs. 366/379). III. La apelación La parte actora apela la sentencia (fs. 380), sin embargo no expresó agravios y se declaró desierto su recurso. El demandado apela (fs. 385) y expresa agravios (fs. 404/405), los que son contestados por el actor (fs. 410). La citada en garantía apela (fs. 393) y expresa agravios (fs. 409), los que merecieron la respuesta de la contraria (fs.410). IV. Los agravios 1. Exclusión de cobertura a. El planteo La citada en garantía se queja porque el magistrado rechazó la defensa de exclusión de cobertura planteada. Sostiene que la falta grave del asegurado al conducir en estado de ebriedad considerada de primer grado se encuentra acreditada en la causa penal y configura una causal de exclusión de cobertura prevista en el contrato. Afirma que de no observarse se estaría alterando de manera arbitraria la voluntad de una de las partes al contratar, pues el riesgo asumido no es el convenido. Señala que al momento del siniestro no contaba con los elementos que dieran a conocer dicho estado, y por ello se suspendió el plazo del art. 56 de la Ley de Seguros. Manifiesta que se opuso en el momento en que se tomó conocimiento, es decir, al contestar la demanda. Destaca que la pericial contable determinó con detalle, las causales del rechazo, entre las cuales se encuentra la circunstancia apuntada. La parte actora al contestar los agravios, señala que el criterio adoptado por el sentenciador no hace más que seguir el criterio rector de la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos, en cuanto a que la falta de rechazo del siniestro dentro del plazo legal de 30 días conforme lo prevé la ley 17.418 implica la aceptación del siniestro, resultando extemporáneo el planteo de exclusión de cobertura con la contestación de demanda. Sostiene que se efectuó con rapidez la denuncia de siniestro, la cual no mereció objeción alguna de la aseguradora, y tampoco suspendió los plazos para expedirse previa vista de la causa penal. Expresa que la apelante quiere valerse de la contestación de demanda para reparar tal omisión, dado que en ninguno de los distintos medios probatorios, en particular la pericial contable, surge que el siniestro haya sido rechazado en tiempo y forma; por ello debe considerarse que fue aceptado. Pide que se rechace el agravio, con costas. a. El análisis i. La aseguradora al contestar la citación en garantía reconoció el contrato de seguro que la unía con el demandado. Sin embargo, en atención a los elementos aportados por la actora, opuso la exclusión de cobertura por culpa grave del asegurado, declinó la cobertura alegando que al momento del siniestro el demandado se hallaba en estado de ebriedad, incurriendo así en la falta grave, supuesto de exclusión de cobertura previsto en la cláusula 22, inc. 18 de las condiciones generales de la póliza. Cabe señalar que la culpa grave del asegurado encuentra fundamento en el art. 70 de la ley 17.418, el que dispone que el asegurador queda liberado en los casos en que el siniestro hubiera sido provocado por dolo o culpa grave del asegurado o beneficiario, norma específicamente reiterada para el ámbito del seguro de responsabilidad civil por el art. 114 de dicha ley. Sin embargo, es necesario aclarar que la ebriedad es una causal autónoma y distinta de la culpa grave. Aún cuando algunos autores y cierta jurisprudencia la consideren una especie de aquella y que si bien, es

cierto que el mismo hecho puede desencadenar la aplicación de ambas causales de exclusión de cobertura, -más allá que sea suficiente una sola para liberar al asegurador- sostener que son situaciones semejantes constituye un error de concepto. Y es que a diferencia de la culpa grave, las causales objetivas de exclusión de cobertura como ebriedad no requieren la prueba adicional de la representación del siniestro que debió haber tenido el asegurado o el conductor bastando con que el asegurador demuestre el extremo de que tal caso objetivo se dio en la realidad (ABBAS, Ana, "Conducción en estado de ebriedad y cobertura", en RCyS 2013-VI, 197). En estos casos, la exclusión de cobertura funciona objetivamente, es decir, en abstracto, por el solo hecho de su configuración, tornando operativa la eximición de responsabilidad de la aseguradora (CSJ Tucumán "Cevini Luis Ernesto c. Liderar Cía. Gral. de Seguros S.A." 06/08/2014 RCyS 2015-II, 277, citado en el precedente de la CACCCJ, G. M. J. c/ D. D. A. y Otro/a s/daños y perj. autom.s/lesiones exc. estado) 09/03/2017). El asegurado está obligado a suministrar al asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. El asegurador puede requerir prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre el asegurado y puede examinar las actuaciones administrativas o judiciales motivadas o relacionadas con la investigación del siniestro, o constituirse en parte civil en la causa criminal (art. 46 de la ley de seguros). Según dispone el art. 56 del referido texto normativo, el asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2 y 3 del artículo 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación. De tal manera, que frente al caso concreto para resolver, será menester establecer si hubo por parte del asegurado provocación del siniestro, facilitándolo o ayudando a su producción. Si existió dolo o culpa grave atribuibles al tomador, asegurado o beneficiario, según se trate de uno u otro de los artículos citados; si el dolo o la culpa grave guarda con el siniestro un nexo de causalidad adecuada, o si la culpa grave no se encuentra asumida por la aseguradora. Pero también habrá que analizar si esta exclusión de cobertura se hizo valer por la aseguradora en la oportunidad del art. 56 de la ley (Conf. Piedecasas, Miguel A., Regimen Legal del Seguro- Ley 17.418, Rubinzal Culzoni, Santa Fé 1999). En cuanto al pronunciamiento prescripto por el referido art. 56 de la ley 17.418, tiene dicho nuestro máximo Tribunal que se trata de una obligación que no es meramente formal, sino sustancial, y por haber sido impuesta por la ley posibilita la aplicación del art. 919 del Código Civil: ante la carga de expedirse acerca del derecho del asegurado, el silencio del asegurador permite otorgarle el sentido de una manifestación de voluntad que importa aceptación (conf. Ac. 37.883, sent. del 10-XI-1987; "Acuerdos y Sentencias", 1987-V-20; Ac. 42.074, sent. del 22-V-1990; "Acuerdos y Sentencias", 1990-II-212; "D.J.B.A.", 1991-140-37; Ac. 42.239, sent. del 7-VIII-1990; "Acuerdos y Sentencias", 1990-II-804; Ac. 52.521, sent. del 31-V-1994; "Acuerdos y Sentencias", 1994-II-410, Ac. 116.814, 11-6-2014). Constituye un deber ineludible de la aseguradora expedirse en término sobre el derecho de su asegurado (art. 56, ley 17.418). Este derecho se traduce en definitiva en que su patrimonio no sufra desmedro alguno, ya sea por los gastos derivados de la reparación del vehículo asegurado o por lo que le deba a un tercero a consecuencia del accidente -garantía de indemnidad- (conf. Ac. 68.700, sent. del 26-X-1999); sumándose a ello que la obligación -carga- que impone el art. 56 de la ley 17.418 rige aún en los casos de exclusión de cobertura (conf. Ac. 68.700, sent. del 26-X-1999, Ac. 116.814, 11-6-2014). ii. La compañía de seguros expresó en su primer presentación que se encuentra configurada la causa de exclusión y por ello pretende que el plazo del art. 56 de la ley 17.418 le sea computado a partir de aquel momento. El sentenciador, ponderó las constancias de estos obrados y en especial el resultado de la pericial contable. Entendió que la citada en garantía no acreditó que hubiese declinado la cobertura del siniestro invocando la culpa grave de la víctima, en los términos del art. 56 y cc. de la ley 17.418, y por ello, tuvo por aceptada la cobertura y consideró extemporáneo el planteo. Cabe advertir que, aún cuando la apelante señala que tomó conocimiento de la culpa grave del asegurado a través de los dichos de la actora, lo cierto es que el asegurado presentó la denuncia de siniestro el día 9 de marzo de 2010 (fs. 163/168) y no surge de la prueba producida ninguna actividad desarrollada por dicha parte para llegar a conocer si existía una causal de exclusión. De haberlo hecho hubiera podido esgrimirla en el término legal, pues el perito médico de la policía que examinó al asegurado el mismo día del accidente, determinó que presentaba aliento etílico y signos de intoxicación alcohólica de primer grado (fs. 3, causa penal N° 3.256). Ello sin perjuicio de la valoración que correspondía realizar en virtud de tal antecedente, a los efectos de la causal de liberación pretendida. El Vicepresidente de la aseguradora informó (fs. 163/168) que la compañía había reconocido la cobertura del siniestro y acompañado la póliza vigente al momento de contestar la demanda. Asimismo, adjuntó la denuncia pertinente. El perito contador en su informe pericial (fs. 225/228, señaló que la póliza se encontraba vigente al día del hecho y transcribió la clausula 22 que prevé los casos de exclusión de cobertura. Sin embargo, y tal como advierte el sentenciador, nada dijo con respecto al rechazo de la cobertura por la aseguradora con fundamento en alguno de los motivos señalados en dicha estipulación, o si se opuso en el plazo de treinta días de recibida la denuncia efectuando la comunicación correspondiente; tampoco que hubiera pedido información complementaria para pronunciarse al respecto. La recurrente ataca la decisión de la sentencia de primera instancia, pero sin rebatir de manera eficaz la conclusión relativa al rechazo extemporáneo del siniestro. Pese al examen médico efectuado al asegurado en sede policial el día

del hecho, el cual determinó la existencia de aliento étlico y signos de intoxicación (fs. 3, causa penal N° 3.256), la carga de pronunciarse por la configuración de una causa de exclusión debe cumplirse en el plazo del art. 56. El silencio guardado por la aseguradora, en este caso, tiene un valor otorgado por la ley, que es la inexistencia de causas que impidieran la cobertura del siniestro.

b. La propuesta al Acuerdo En virtud de lo expresado y lo previsto por los arts. 46, 56 de la ley 17.418 y art. 384 del CPCC, propongo al Acuerdo se confirme lo decidido en primera instancia en cuanto al rechazo de la exclusión de cobertura opuesta por la aseguradora.

2. Rubros indemnizatorios

2.1. Valor vida

a) El planteo El magistrado fijó el importe de \$ 300.000 para reparar esta partida a favor de Rosa Román. El demandado se agravia por cuanto se otorgó un monto superior al reclamado, lo cual viola el principio de congruencia. Asimismo, afirma que la actora omitió denunciar cuáles eran los ingresos con los que contaba la víctima y de los cuales se vio privada. Pide se revoque en este aspecto. La citada en garantía cuestiona tal decisión. Sostiene que la suma otorgada es excesiva y arbitraria dada la escasa o nula prueba producida para determinar la capacidad económica de la persona fallecida. La actora al contestar los agravios manifiesta que la suma otorgada se ajusta a derecho atento las circunstancias personales del actor, su edad, trabajo y situación económica de ese momento. Solicita que se confirme en lo que a este concepto se refiere.

b) El análisis El art. 1084 del Código Civil, aplicable al caso en razón de la fecha en que ocurrió el hecho (art. 7 CCCN), crea una presunción juris tamtun de que la muerte, por sí sola, ha provocado un perjuicio en el patrimonio de las personas enumeradas por la ley: la viuda e hijos menores de edad del fallecido. En virtud de tal presunción los nombrados componentes de la familia, aunque no prueben un daño patrimonial alguno, tienen derecho a obtener un resarcimiento, cuyo monto queda librado a la prudencia de los jueces. Para determinar esa reparación, llamada impropiamente "valor vida", deben considerarse diversos factores atinentes a la víctima fatal; así su edad, la labor que desarrollaba, su instrucción, posición económico-social, etcétera, sin que ello implique sujetarse a pautas rígidas ni efectuar cálculos matemáticos exactos (art. 1084, 1085 del Código Civil). Ponderando tales elementos y las circunstancias particulares de quienes reclaman la indemnización podrá arribarse a un monto integral justo (causas n° 47.259, 68.357, 86.165, entre muchas otras). También debe tenerse en cuenta con relación a los beneficiarios de esta indemnización que, además de sus necesidades físicas y materiales en general, debe atender las que hacen a la salud psíquica y espiritual, sustituyendo aquello que para ello aportaba el ahora fallecido. Similares consideraciones a las arriba formuladas han sustentado numerosas sentencias de esta Sala ("Caballero Martínez, Dominga de las Nieves y/o c/ Casado, Adrián Alejandro", causa N° 97.238, 15/06/2010; "Paolini, María Zita c/ Maciel Gabriel Darío", causa N° 51.136 y "Paolini María Zita y otro c/ Benítez, Miguel Martín", Causa N° 52.382, 22/02/2016; entre muchas otras). La Suprema Corte provincial ha expresado que el fallecimiento de una persona puede ocasionar daños a sus familiares, pero ellos no dependen de la muerte en sí misma, sino de los daños actuales o eventuales que ésta produce en el caso (Ac. n° 35.428, J.A. 1992-III-335). En efecto, la vida humana no tiene valor económico per se en consideración a lo que produce o puede producir. La vida de una persona no es mensurable como un bien desde el punto visto de la economía, porque su dimensión la trasciende. Cuando se extingue una vida, además del desgarramiento en el espíritu que provoca a quienes eran los afectos del fallecido, ocasiona, por lo general, indudables consecuencias de orden patrimonial. En tal caso se deben ponderar los efectos que aquella muerte provoca sobre otros patrimonios, pues se ha suprimido la actividad creadora y productora de bienes que en mayor o menor medida los beneficiaba (en similar sentido, CSJN, 22/12/1994, "Brescia c/ Provincia de Bs. As."; esta Sala, causas n° 69.281, 99.839, 106.478, 106.477, 106.476, entre muchas otras). A los efectos de determinar el valor vida debe considerarse -con relación a la víctima fatal-, su edad, labor que desarrollaba, instrucción y posición económico-social, pero sin sujetarse a pautas rígidas ni efectuar cálculos matemáticos exactos (art. 1084, 1085 del Cód. Civil), lo que permitirá arribar a un monto integral justo (causas n° 47.259; 68.357; 86.165, D-3821-6, del 30-6-2015 entre otras); también deben contemplarse las circunstancias particulares de quienes reclaman la indemnización. En mi parecer, resulta inapropiado limitar la idea de subsistencia a la "simple supervivencia", ya que debe comprender, además de las necesidades físicas, las espirituales, de educación y de esparcimiento, sustituyendo el aporte de la víctima fatal. Asimismo, se deben considerar las circunstancias personales de quién reclama la indemnización. Del informe psicológico se desprende, que la viuda de la víctima, tenía 58 años al día del hecho, contaba con estudios primarios completos, era ama de casa y se ocupaba del cuidado de personas por la noche (fs. 239). Se ha logrado acreditar que la víctima era una persona de 57 años, casado con Rosa Román (fs. 1), era padre de Vanesa Analía Casim y de Leonardo Gabriel Casim (fs. 5 y 6). Trabajaba en forma independiente y su esposa dependía de esos aportes, según los dichos de la demanda no controvertidos en esta etapa del proceso, aunque no se cuenta con datos precisos acerca de sus ganancias. La actora no probó el nivel de los ingresos de Adolfo Amadeo Roberto Casim en los años previos a su deceso, circunstancia que habilita a la cuantificación prudencial del monto del daño, de acuerdo con las facultades conferidas por el artículo 165 del CPCC. En cuanto al monto pretendido, debo señalar que no actúa como tope indemnizatorio si lo pedido lo es con la salvedad de "lo que en más o en menos resulte de la prueba" o manifestación equivalente, no siendo por ello lesiva de garantías constitucionales la sentencia que sobre la base de tal reserva

acuerda una suma mayor a la reclamada (CSJN, 25-2-75, LL 1975-V-382). SCBA, Ac. y Sent. 1976, v. III, p. 157; 1977, v. II, p. 662, entre muchas otras). Esto es lo que acontece en la hipótesis de autos, toda vez que en el escrito de demanda los reclamante pretenden la cifra allí consignada ?o lo que en más o en menos resulte de la probanzas que se produzcan en autos? (fs.26). c) La propuesta al Acuerdo En virtud de lo expresado y lo previsto por los arts. 1068, 1083 y arg. 1084 del Código Civil; arts. 384 y 165 del CPCC, en particular la edad de la víctima (58 años) aprecio que la suma de \$ 300.000 no es elevada por lo cual, y atento lo dispuesto por el art. 272 del CPCC, propongo su confirmación.

2.2. Tratamiento psicológico a) El planteo El magistrado con fundamento en la pericial psicológica, estableció la suma de \$ 18.200 a favor de cada demandante, para sufragar el tratamiento psicoterapéutico sugerido por la experta. El demandado se agravia porque entiende que el monto es excesivo y desproporcionado, dado que el tratamiento recomendado es de un año de duración. La parte actora, contesta los agravios y refiere que el monto no es elevado pues contempla también la medicación necesaria, y el juez, haciendo uso de la sana crítica, fijó un monto para atender tal necesidad. b) El análisis El daño psicológico no constituye un capítulo independiente del daño moral o del material, sino una especie del uno o del otro (arts. 519, 522, 1068, 1069 y 1078 del Código Civil). En efecto, puede traducirse en un perjuicio material, por la repercusión en su patrimonio o bien en un daño extra-patrimonial o moral, por los sufrimientos que haya producido (Bueres, Alberto y Vázquez Ferreyra, Roberto, en El daño a la persona en la jurisprudencia, Revista de Derecho Privado y Comunitario. Daños a las personas, t. I, p. 293). Si se analiza la cuestión desde su resultado patrimonial, se advierte que en la disminución de la capacidad inciden tanto el aspecto físico como el psíquico. Por esta razón el daño psicológico, en tanto se pruebe su carácter irreversible, debe ser tratado como incapacidad sobreviniente. De no ser así habrá que tenerlo en cuenta al considerar el daño moral, sin perjuicio del tratamiento de recuperación que se imponga. De lo contrario, si se tomasen como elementos independientes y se determinara la incapacidad total por la simple suma de ambos componentes, en ciertos casos podría arribarse a resultados que superarían el 100% de la capacidad de la persona. Lo expresado avala, en mi criterio, que el daño psíquico no sea considerado a los fines del resarcimiento como un rubro autónomo y que en cambio se confiera lo necesario para su tratamiento. Comparto el criterio según el cual en los supuestos en que la pericial indique que la víctima debe efectuar un tratamiento, que ha sido determinado en tiempo, sesiones y valor de cada una de ellas, lo aconsejable es que la suma de dinero que se conceda por el rubro daño psicológico, equivalga al monto de dicha terapia. Por ello se ha entendido que corresponde tratar este rubro como costo del tratamiento. El perito médico, en función de la evaluación que le realizó a los actores y el psicodiagnóstico acompañado, concluyó que los tres presentan un estado depresivo con hipobulia, que aparece a partir de un duelo no resuelto. Determinó que requieren un tratamiento psicoterapéutico y eventualmente farmacológico para lograr elaborar la pérdida de su esposo y padre. Sugirió que deben realizar un tratamiento por el plazo de un año con frecuencia semanal. Consideró un costo de \$ 300 por sesión (fs. 243 vta.). Este informe no fue observado por las partes. De tal manera que, si las víctimas deben efectuar el referido tratamiento, que ha sido determinado en tiempo, sesiones y valor de cada una, lo aconsejable es que la suma de dinero que se le conceda, equivalga al monto de dicha terapia (causas n° 100.883, 101.709, 102.722, 101.100, 102.592, entre otras). En cuanto al valor por sesión, el criterio de esta Sala a partir de la causa n° 35.739/2011 (12/5/16 reg. 73), es fijarlo en la suma de \$ 360, a efectos de lograr la reparación integral del daño. c) La propuesta Por todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1068, 1069 y concordantes del Código Civil; arts.272, 375, 384, 474 y conc. del C.P.C.C.; considero que las sumas establecidas en la sentencia (\$ 18.200 para cada uno) es reducida; sin embargo, atento los límites del recurso, propongo al Acuerdo su confirmación.

2.3. Daño moral a) El planteo El magistrado estableció por este concepto la suma de \$ 200.000 a favor de Rosa Román y \$ 130.000 a cada uno de los hijos El accionado y la citada en garantía, entienden que los valores otorgados son excesivos y fueron determinados de manera arbitraria y sin sustento probatorio. Piden se reduzcan de manera sustancial. b) El análisis i. El concepto de daño moral El daño moral, comprendido ahora por el CCCN bajo la denominación consecuencias no patrimoniales, está configurado por una afectación íntima que sufre la persona con motivo del actuar de terceros, que implica una injusta privación o disminución de los bienes que tienen valor fundamental en su vida y que son la paz, la tranquilidad de espíritu, la libertad individual, la integridad física, el honor y los más caros afectos (C. Civil, arts. 1078 y 1111; S.C.B.A, Ac. N° 63.364, 10-11-1998, DJBA 156-17; en similar sentido arts. 1738 y 1741 del CCCN). Su indemnización debe atender a los sufrimientos psíquicos y afectivos del demandante, que constituyen aquello que se pretende reparar. La suma que se fije a tal efecto no está sujeta a reglas fijas. Su reconocimiento y cuantía depende, en principio, del arbitrio judicial, para lo cual basta la certeza de que ha existido, sin que sea necesaria otra precisión (S.C.B.A., Ac. N° 51.179, 2/11/93). Encuentra su fundamento en la obtención de una satisfacción compensatoria, y por ende, imperfecta, del dolor íntimo experimentado, a raíz del siniestro. A través de ella se procura la obtención de gratificaciones sustitutivas de aquellos bienes perdidos, como fuentes de gozo, alegría, estimables en la esfera psicofísica (Iribarne, H., De los daños a personas, p. 162, Ediar, Bs. As., 1993). Para ello corresponde tener en cuenta que esta indemnización de carácter resarcitorio (C.S.J.N, 5/8/86, ED 120-649), debe atender a los sufrimientos psíquicos y afectivos sufridos por los demandantes, valorándose la

gravedad del ilícito cometido, sin que sea preciso que guarde relación con el daño material, ni con otros que se reclamen, pues no reviste carácter accesorio (C.S.J.N, 6/5/86, RED a-499). Para ello corresponde tener en cuenta que esta indemnización de carácter resarcitorio (CSJN, 5/8/86, ED 120-649), debe atender a los sufrimientos psíquicos y afectivos sufridos por el demandante, valorándose la gravedad del ilícito cometido, sin que sea preciso que guarde relación con el daño material, ni con otros que se reclamen, pues no reviste carácter accesorio (CSJN, 6/5/86, RED a-499). Entiendo que el daño moral sufrido por la muerte del cónyuge o del padre, según el caso, en circunstancias como las que originan estos actuados, no requieren demostración alguna, pues constituyen un hecho que se prueba por sí mismo. Con mayor razón cuando como en el caso se ha determinado una afección psíquica que, pese a no revestir carácter de irreversible, ha afectado temporalmente a los interesados. La perito psicóloga concluyó que a raíz de la muerte brusca, violenta e inesperada de su esposo, Rosa Román transita un duelo patológico moderado que le genera una incapacidad del 15%, en el caso de los hijos el cuadro es moderado-leve, por lo que estima un 10% de incapacidad psíquica. A raíz de ello, deben realizar un tratamiento terapéutico y eventualmente psicofarmacológico, para superar el trastorno diagnosticado, y con posterior evaluación a fin de determinar si fue suficiente o se requiere su prolongación. Conforme ya fue señalado más arriba, el monto reclamado no actúa como tope indemnizatorio si lo pedido lo es con la salvedad de ¿lo que en más o en menos resulte de la prueba? o manifestación equivalente, no siendo por ello lesivo de garantías constitucionales. ii. Los precedentes Todas estas consideraciones han sido ponderadas en reiteradas oportunidades por esta Sala cuando ha debido fijar una indemnización por el rubro que aquí nos ocupa (causas N° 101.321, 100.706, 102.722, 102.829, 100.883, 102.592, 101.100, 101.709, D-3821-6, del 30-6-2015, entre muchas otras). c) La propuesta al Acuerdo En virtud de todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1078 y concordantes del Código Civil (en similar sentido arts. 1738 y 1741 del CCCN); arts. 375, 384, 474 y conc. del CPCC, entiendo que las sumas fijadas en la instancia de origen de \$ 200.000 a favor de Rosa Román y \$ 130.000 a cada uno de los hijos no son elevadas, por lo que propongo su confirmación. 2.4 Gastos de sepelio y cementerio a) El planteo El sentenciador fijó la reparación en la suma de \$ 3.500. El demandado se agravia por resultar excesivo y elevado. b) El análisis De acuerdo a lo normado por el art. 1084 del Código Civil, si el delito fuere de homicidio, el responsable deberá abonar los gastos de asistencia del muerto y de su funeral. Se trata de gastos necesarios y consecuentes con la muerte acreditada y que debe contemplar no sólo los de sepultura, servicio fúnebre y traslados, sino también el pago del cánón respectivo por el lugar (sepultura) durante un lapso renovable (esta Sala causa n° 103.192). La norma legal citada considera a los gastos funerarios entre aquellos resarcibles en forma obligada, ya que sin duda deben soportarlos quien los provocó con su conducta antijurídica y salvo casos excepcionales, son siempre sufragados por los familiares directos. En cuanto a su monto, en tanto se mantenga un criterio de razonabilidad, no es requerida prueba por escrito, pudiendo ser apreciados dentro del régimen establecido para estos casos por el art. 165 párrafo tercero del C. P. C. C. (causa n° 69.595, D-3821-6, del 30-6-2015). Ninguna otra prueba se produjo en autos a los fines de justificar el desembolso de los gastos reclamados y en función de tal ausencia de medios probatorios, corresponde estimarlos en forma prudencial (art. 165 del CPCC). c) La propuesta al Acuerdo De conformidad con lo dispuesto por los arts. 1068, 1084, 1085 y concordantes del Código Civil y arts. 165, 375, 384 y concordantes del C.P.C.C, la suma fijada en la sentencia (\$3.500) es razonable, por lo que propongo al Acuerdo su confirmación. VI. Las costas de la Alzada En mérito a la forma en que se propone resolver los agravios planteados, entiendo que las costas de esta Alzada deben imponerse: a) por el recurso de la aseguradora, a dicha parte; b) por el recurso del demandado, al apelante (art. 68 del CPCC). Por todo ello y los fundamentos expuestos, voto por la AFIRMATIVA. Por los mismos fundamentos el Dr. RIBERA vota también por la AFIRMATIVA. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente SENTENCIA Por lo expuesto en el Acuerdo que antecede se confirma la sentencia en todo lo que ha sido materia de agravios. Las costas de esta Alzada se imponen: a) por el recurso del demandado, al apelante; b) por el recurso de la citada en garantía, a dicha parte. Se difiere la pertinente regulación de honorarios para su oportunidad (arts. 31, 51 del Decreto Ley 8.904/77). Regístrese, notifíquese y devuélvase a la Instancia de origen.

016019E