

Accidente De Transito Seguro Exclusion De Cobertura Rubros Indemnizatorios

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Seguro. Exclusión de cobertura. Rubros indemnizatorios Se confirma la sentencia que hizo lugar a la pretensión de daños y perjuicios derivados de un accidente de tránsito, y rechazó el planteo de exclusión de cobertura de la compañía aseguradora.

JUNIN, a los 29 días del mes de Diciembre del año dos mil dieciséis, reunidos en Acuerdo Ordinario los Señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de Junín Doctores JUAN JOSE GUARDIOLA, RICARDO MANUEL CASTRO DURAN Y GASTON MARIO VOLTA, en causa N° JU-139-2011 caratulada: "LOZANO DANIEL DARIO/ GABRIELLI GERMAN DAVID S/DAÑOS Y PERJ. ESTADO (USO AUTOM.C/LES. O MUERTE)", a fin de dictar sentencia, en el siguiente orden de votación, Doctores: Castro Durán, Guardiola y Volta.- La Cámara planteó las siguientes cuestiones: 1a. ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? 2a. ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez Dr. Castro Durán dijo: I - A fs. 439/452vta. el Sr. Juez de primera instancia, Dr. Rodolfo J. Sheehan, dictó sentencia, haciendo lugar a la pretensión deducida por Daniel Darío Lozano contra Germán David Gabrielli, condenando a este último a pagar a aquel, la suma de \$ 124.000, con más intereses a la tasa que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones de depósito a plazo fijo a treinta días, salvo en los periodos en los que tenga vigencia y sea superior, que se aplicará la tasa que dicha entidad disponga para los fondos captados a través del sistema Home Banking, denominado BIP, en su modalidad tradicional, desde el día del hecho y hasta el efectivo pago. Impuso las costas al demandado. Rechazó, con costas, el planteo de exclusión de cobertura efectuado por "Compañía de Seguros La Mercantil Andina S.A.", haciéndole extensiva, en la medida del seguro, la condena. Declaró que en el estadio de ejecución de la sentencia, deberán descontarse los pagos recibidos por el accionante de parte de "Provincia ART S.A.", a fin de evitar una doble indemnización. Finalmente, difirió la regulación de honorarios profesionales.

II - Contra este pronunciamiento, la Dra. Bárbara Acerbo, en su rol de apoderada de la "Compañía de Seguros La Mercantil Andina S.A." interpuso apelación a fs. 465; recurso que, concedido libremente, motivó la elevación del expediente a esta Cámara, donde a fs. 528/534vta. se agregó la correspondiente expresión de agravios.

III - Corrido traslado de dicha expresión de agravios, a fs. 540/543vta. se agregó la contestación formulada por el accionante, quien solicitó el rechazo de la apelación de la citada en garantía; mientras el demandado no lo contestó; por lo que, luego de darle por perdida la carga de hacerlo, se dictó el llamamiento de autos para sentencia, cuya firmeza deja a las presentes actuaciones en condiciones de resolver.

IV - En tal labor, paso al tratamiento de los diversos agravios. a) Comienzo por el agravio referido a la desestimación del planteo de exclusión de cobertura. i) A tal efecto, creo conveniente recordar que: * El magistrado "a quo" desestimó el planteo de declinación de cobertura, sosteniendo que la extensión de la exclusión de cobertura a los supuestos de culpa grave del conductor, infringe el art. 158 de la ley de seguros, no resultando oponible al asegurado. Además, expuso que el planteo basado en la falsa información suministrada por el asegurado al efectuar la denuncia del siniestro, constituye una defensa postsiniestral inoponible a la víctima. * La Dra. Acerbo cuestionó tal decisión y solicitó que se haga lugar a la exclusión de cobertura planteada, argumentando que el sentenciante tuvo por demostrados los hechos que configuran la culpa grave del demandado, ya que tuvo por probado que, a raíz de un operativo de control de tránsito, el mismo fue detenido cuando circulaba en una motocicleta, y al ser informado de que se le retendría el vehículo, escapó del lugar, embistiendo al actor que intervenía en el operativo. Añadió que pese a tener por configurada la culpa grave del demandado, el sentenciante desestimó la declinación de cobertura, por no coincidir la persona del asegurado con la del conductor de la motocicleta, sin advertir que el conductor autorizado es un asegurado más. Asimismo, manifestó que le causa agravio la falta de tratamiento por parte del sentenciante de la caducidad fundada en la reticente información brindada por el asegurado al denunciar el siniestro. ii) A fin de resolver este agravio, es dable señalar que el art. 114 de la ley 17.418 establece que el asegurado no tiene derecho a ser indemnizado cuando provoque dolosamente o por culpa grave, el hecho del que nace su responsabilidad. Paralelamente, el art. 158 del mismo cuerpo legal determina que, entre otros, el mencionado art. 114 sólo podrá ser modificado en favor de los asegurados. Esta norma legal imperativa (de imperatividad relativa, ya que puede modificarse sólo en beneficio del asegurado) tiene preeminencia sobre las normas contractuales contenidas en la póliza. A la luz de estas pautas, forzoso resulta concluir en que la cláusula de la póliza que extiende la exclusión de la cobertura a los siniestros producidos por culpa grave del conductor del vehículo automotor (ver fs. 134), resulta inválida por contrariar al aludido art. 158, dado que la misma modificó, en perjuicio del asegurado, la norma contenida en el art. 114. En apoyo de esta interpretación, cabe señalar que la culpa grave, como causa legal de exclusión de cobertura, está referida al asegurado, constituyendo una hipótesis de delimitación causal subjetiva; por lo que sólo el mismo, a través de una conducta gravemente

culposa, puede producir el desplazamiento del hecho siniestral fuera del ámbito de cobertura asegurativa. En cambio, la culpa grave de terceros, aún cuando fueran dependientes o familiares, no elimina la cobertura. Al abordar esta cuestión, Rubén S. Stiglitz y Gabriel A. Stiglitz, citan un precedente de la Sala I de la Suprema Corte de Justicia de Mendoza, recaído en fecha 24-5-1988 en la causa "Rojas c/ Huarpe Coop. de Seguros", donde se resolvió que "...sólo la culpa personal del asegurado puede liberar al asegurador, pero no la de terceros por quienes también éste debe responder, pues en este último caso, no se dan razones jurídicas ni morales que justifiquen la liberación o el no seguro. En consecuencia, responde la compañía aseguradora por la culpa grave del conductor, hijo del tomador del seguro..." (ver "Seguro contra la responsabilidad civil", pág. 316, nota n°779). Asimismo, la cláusula bajo examen resulta abusiva y nula, ya que al suprimir, por medio de una cláusula predispuesta, una obligación de fuente legal del asegurador, quebranta el art. 37 inc. a) de la ley 24.240. Vale señalar que este criterio es el adoptado por la Suprema Corte de Justicia provincial (ver causa Ac. 73.330 "Aguirre, Milagros María c/ Línea 18 S.R.L. s/ Daños y Perjuicios", sent. del 31-5-2006). Por lo expuesto, resulta claro que la culpa grave del conductor autorizado de la motocicleta asegurada, no habilita al planteo de declinación de cobertura formulado (arts. 114 y 158 ley 17.418). No mejor suerte va a correr el planteo declinatorio basado en la reticente información brindada en la formulación de la denuncia del siniestro, ya que si bien el efecto que trae aparejado el incumplimiento de esta carga, es la pérdida del derecho del asegurado, ello es así en el ámbito de la relación jurídica sustancial asegurativa. Pero tratándose de una defensa posterior al siniestro, no es oponible al tercero damnificado que, en el marco del seguro contra la responsabilidad civil, cita en garantía al asegurador. Es decir, la falta o la incorrecta comunicación del siniestro al asegurador constituye una defensa posterior al siniestro que no puede ser esgrimida por éste en el juicio en el que ha sido citado en garantía (art. 118 ley 17418). Por lo expuesto, el agravio en tratamiento no puede prosperar (arts. 46, 47, 114, 115, 118 y 158 ley 17.418).

b) Continúo con el agravio referido a la indemnización por incapacidad sobreviniente.

i) A tal efecto, creo conveniente recordar que: * El magistrado "a quo", valorando el dictamen presentado por la perito médica interviniente en autos, y considerando las circunstancias personales del accionante, fijó la indemnización correspondiente en la suma de \$ 60.000. * La Dra. Acerbo cuestionó tal indemnización, aduciendo que la misma evidencia una exagerada traducción dineraria, sin mención de fundamento alguno. Expuso que no quedó acreditado que el accionante haya dejado de percibir ganancias, por lo que el sentenciante tomó como pauta indemnizatoria, la disminución de la capacidad, pero no la aptitud laboral o genérica de aquel. Añadió que la evaluación cuantitativa de un daño no debe ceñirse estrictamente a parámetros rígidos, sino que debe establecerse de acuerdo a las circunstancias del caso. Afirmó que resulta sumamente arbitrario el monto indemnizatorio otorgado por este rubro, dado que el actor no ha probado un perjuicio patrimonial concreto, y por tal razón, dicho monto debe ser reducido.

ii) A fin de resolver este agravio, cabe mencionar que del dictamen presentado por la perito médica Mingorance surge que el actor sufrió, a raíz del evento de autos, fisura del cuarto metatarsiano del pie derecho (ver fs. 224vta.), lesión que está consolidada médicamente y que le produce una incapacidad parcial del 6%, generándole limitaciones funcionales permanentes, como no poder jugar al fútbol, caminar largos tramos o estar de pie durante mucho tiempo (ver fs. 225, resps. a los puntos 2, 6, 7 y d). Con dicho informe, tengo por probada la alegada incapacidad sobreviniente, ya que del mismo se extrae que el actor, como consecuencia del hecho de autos, padece una disminución de sus aptitudes físicas susceptible de producir una frustración de utilidades económicas, lo que indudablemente constituye un daño patrimonial. A fin de determinar la indemnización correspondiente, no cabe aferrarse a fórmulas matemáticas ni a probabilidades actuariales, ni tampoco atenerse rígidamente a los porcentajes de invalidez estimados por los peritos en base a leyes de accidentes laborales, a pesar de que todos estos datos son útiles como pautas referenciales. A tal efecto, cobran relevancia decisiva las condiciones particulares de la víctima, como por ejemplo: edad, ocupación, preparación, estado de salud preexistente, etc., y el modo en que las secuelas detectadas afectan su personalidad íntegramente considerada. Por otra parte, debe atenderse a las potencialidades productivas genéricas del sujeto y no sólo a la tarea que específicamente desempeñaba al momento de sufrir las lesiones invalidantes; es decir, para valorar el daño patrimonial, cobra relevancia la evolución laboral que el damnificado verosímilmente podría haber alcanzado, y que quedó frustrada a causa de la incapacidad sobreviniente padecida. De acuerdo a las pautas expuestas precedentemente, resulta relevante destacar: * que el actor tenía 38 años de edad al momento del acaecimiento del accidente (ver fs. 4); * que el mismo se desempeña como agente de la planta permanente de la Municipalidad de Chacabuco, cumpliendo funciones como policía municipal de tránsito (ver informe de fs. 254); y * que le quedaron secuelas físicas incapacitantes que afectan en forma genérica cualquier actividad productiva. Valorando todos estos datos, considero prudentemente determinada la indemnización en revisión; por lo que la desestimación del agravio en tratamiento se impone (arts. 7 CCyC y 1086 CC).

c) Paso ahora al tratamiento del agravio referido a la indemnización por los gastos médicos:

i) A tal efecto, creo conveniente recordar que: * El sentenciante "a quo?", valorando la índole de las lesiones padecidas por el actor y el tiempo de convalecencia, fijó la indemnización correspondiente en la suma de \$ 3.000. * La Dra. Acerbo impugnó dicha indemnización, solicitando que sea dejada sin efecto o, en su defecto, reducida a una suma representativa de pequeñas

erogaciones. Sostuvo que el reclamo por los gastos médicos y farmacológicos, debe ser analizado con prudencia, teniendo en cuenta las circunstancias del caso; a lo que añadió que el "a quo" omitió considerar que, en todos los casos, los médicos, los enfermeros y las farmacias, entregan facturas o tickets acreditativos del gasto incurrido. Expuso que no es lógico suponer que en tratamientos relativamente prolongados, el actor se hubiera visto impedido de solicitar y guardar los comprobantes de los gastos invocados. ii) A fin de resolver este agravio, resulta relevante recordar que probado el daño a la integridad física, deben resarcirse los gastos médicos o farmacéuticos que resulten una consecuencia necesaria de aquel. De allí que proceda el reclamo en tal concepto, aún en defecto de prueba directa, cuando la realización de los gastos resulta verosímil en función de la gravedad de las lesiones sufridas. Este criterio es especialmente viable cuando se trata de erogaciones que no revisten una significativa entidad económica, ya que en caso de que sí la tengan, es dable exigir su acreditación a través de la prueba documental, informativa o por cualquier otro medio que brinde certeza acerca de los desembolsos alegados. Partiendo de esta plataforma, se impone el rechazo del agravio en tratamiento, ya que es indudable que no se requiere la puntillosa acreditación de cada uno de los desembolsos invocados, cuando, como en este caso, el tipo de lesión padecida por el actor, autoriza a presumir la realización de los mismos. Vale remarcar que, de acuerdo a lo expuesto por la perito médica Mingorance, el actor utilizó muletas y una bota Walker, se le practicaron radiografías y tomografías, y fue sometido a tratamiento médico y kinésico (ver fs. 223/224, "antecedentes de interés médico-legal?"). d] Sigo por el tratamiento del agravio vertido contra la indemnización por el daño moral. i) A tal efecto, creo conveniente recordar que: * El sentenciante "a quo", considerando las características del hecho dañoso, la actitud del demandado, las lesiones y sufrimientos del actor durante el evento y hasta su recuperación, fijó la indemnización correspondiente en la suma de \$ 60.000. * La Dra. Acerbo impugnó dicha indemnización, solicitando que sea reducida a sus justos límites. Expuso que la indemnización en revisión resulta exorbitante, porque no guarda relación con las constancias de la causa, ni con las condiciones de vida del accionante, ya que no fue probada afectación alguna a sus actividades lucrativas, sociales o deportivas. ii) A fin de resolver este agravio, es dable señalar que teniendo en cuenta: las especiales circunstancias en las que se produjo el hecho aquí debatido, en el que el demandado, en el marco de un operativo de control de tránsito, intentando evitar el secuestro de la motocicleta en la que circulaba, pisó con la rueda de la misma, el pie derecho del accionante; la lesión padecida por este último a raíz de ese hecho; los dolores soportados a causa de la misma; los tratamientos médicos y kinésicos a los que fue sometido; y * las secuelas incapacitantes sobrevenidas; lógico es arribar al convencimiento de que el accionante ha padecido una perturbación anímica generadora de un daño moral, cuya indemnización ha sido prudentemente fijada; por lo que, el agravio en tratamiento tampoco puede prosperar (arts. 7 CCyC y 1078 CC). e] Me ocuparé seguidamente del agravio referido a la indemnización por lucro cesante. i) A tal efecto, creo conveniente recordar que: * El sentenciante "a quo", valorando el informe emitido por la Municipalidad de Chacabuco, tuvo por probado que el actor prácticamente no registró horas extras durante los catorce meses posteriores al hecho; por lo que, valorando el promedio de los ingresos que en tal concepto aquel percibía con anterioridad, determinó la indemnización correspondiente en la suma de \$ 1.400. * La Dra. Acerbo impugnó dicha indemnización, solicitando la desestimación del rubro. Expuso que el actor debió probar el perjuicio y su cuantía, ya que en la etapa previa al siniestro no registraba horas extras trabajadas. ii) Adelanto que este agravio no puede prosperar, puesto que, como bien lo señaló el sentenciante, del informe emitido por la Municipalidad de Chacabuco (ver fs. 255), surge con nitidez que, con posterioridad al hecho de autos, es decir, durante el periodo de convalecencia del actor, disminuyeron sensiblemente las horas extras trabajadas por el mismo, inactividad laboral que se tradujo en una pérdida de ganancias, que debe ser resarcida. Cabe señalar, además, que la indemnización en revisión fue prudentemente determinada, tomando como base el promedio de los ingresos obtenidos por horas extras trabajadas con anterioridad al acaecimiento del hecho de autos (art. 7 CCyC y 1068 CC). f] Finalmente, paso a abordar el agravio referido a la tasa de interés aplicable a la suma de condena. i) A tal efecto, creo conveniente recordar que: * El sentenciante "a quo" dispuso que a la suma de condena se apliquen intereses a la tasa pasiva que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones de depósito a treinta días, excepto en los periodos en que tenga vigencia y sea superior, en los que será aplicable la tasa que dicha entidad disponga para los fondos captados a través del sistema Home Banking. * La Dra. Acerbo se agravó por dicha tasa de interés, solicitando que se aplique la tasa pasiva común. ii) Adelanto que este agravio tampoco puede prosperar, puesto que, según la doctrina legal sentada por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, en la sentencia recaída en fecha 15-6-2016 en la causa C. 119.176, "Cabrera, Pablo David c/ Ferrari, Adrián Rubén s/ Daños y perjuicios", a los créditos reconocidos judicialmente que estén pendientes de pago, debe aplicárseles intereses a la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta días, vigente al inicio de cada uno de los periodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del hecho dañoso hasta el día de su efectivo pago (arts. 7, 768 inc. c) CCyC; 622, 623, CC). V - Por todo lo expuesto, propongo al Acuerdo: Desestimar el recurso de apelación deducido a fs. 465; y consiguientemente, confirmar la sentencia de fs. 439/452vta. (arts. 46, 47,

114, 115, 118 y 158 ley 17.418; 7, 768 inc. c] CCyC; 622, 623, 1068, 1078 y 1086 CC). II - Las costas de Alzada se imponen a la apelante (art. 68 C.P.C.). ASI LO VOTO.- Los Señores Jueces Dres. Guardiola y Volta, aduciendo análogas razones dieron sus votos en igual sentido.- A LA SEGUNDA CUESTION, el Señor Juez Doctor Castro Durán dijo: Atento el resultado arribado al tratar la cuestión anterior, preceptos legales citados y en cuanto ha sido materia de recurso -artículo 168 de la Constitución Provincial y 272 del CPCC-, Corresponde: I - Por todo lo expuesto, propongo al Acuerdo: Desestimar el recurso de apelación deducido a fs. 465; y consiguientemente, confirmar la sentencia de fs. 439/452vta. (arts. 46, 47, 114, 115, 118 y 158 ley 17.418; 7, 768 inc. c] CCyC; 622, 623, 1068, 1078 y 1086 CC). II - Las costas de Alzada se imponen a la apelante (art. 68 C.P.C.); difiriéndose la regulación de honorarios correspondiente para la oportunidad en que estén determinados los honorarios de primera instancia (art. 31 dec. Ley 8.904). ASI LO VOTO.- Los Señores Jueces Dres. Guardiola y Volta, aduciendo análogas razones dieron sus votos en igual sentido.- Con lo que se dio por finalizado el presente acuerdo que firman los Señores Jueces por ante mí: JUNIN, (Bs. As.), 29 de Diciembre de 2016. AUTOS Y VISTO: Por los fundamentos consignados en el acuerdo que antecede, preceptos legales citados y en cuanto ha sido materia de recurso -artículos 168 de la Constitución Provincial y 272 del C.P.C.C.-, se resuelve: I - Por todo lo expuesto, propongo al Acuerdo: Desestimar el recurso de apelación deducido a fs. 465; y consiguientemente, confirmar la sentencia de fs. 439/452vta.(arts. 46, 47, 114, 115, 118 y 158 ley 17.418; 7, 768 inc. c] CCyC; 622, 623, 1068, 1078 y 1086 CC). II - Las costas de Alzada se imponen a la apelante (art. 68 C.P.C.); difiriéndose la regulación de honorarios correspondiente para la oportunidad en que estén determinados los honorarios de primera instancia (art. 31 dec.ley 8.904). Regístrese, notifíquese y oportunamente remítanse los autos al Juzgado de Origen.-
014973E