

Aceptacion Tacita Del Siniestro Comunicacion Del Siniestro Al Productor De Seguros

JURISPRUDENCIA

Aceptación tácita del siniestro. Comunicación del siniestro al

productor de seguros En el marco de un juicio ordinario, se confirma la sentencia que admitió la demanda, pues la conducta que habría adoptado la aseguradora luego de la denuncia del siniestro ante el productor constituye una aceptación tácita del reclamo.

En Buenos Aires a los 15 días del mes de junio de dos mil diecisiete, reunidos los Señores Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos fueron traídos para conocer los autos seguidos por ?PALMIER, LUIS GABRIEL C/ CHUBB ARGENTINA DE SEGUROS S.A. S/ ORDINARIO? (Expte. nro. 9764/2013/CA1), 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 Machin, Villanueva. Firman los doctores Eduardo R. Machin y Julia Villanueva por encontrarse vacante la vocalía 8 (conf. art. 109 RJN). Estudiados los autos la Cámara plantea la siguiente cuestión a resolver. ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada de fs. 786/804? El Señor Juez de Cámara Doctor Eduardo Roberto Machin dice: I. Viene apelada la sentencia de grado que hizo lugar a la demanda y condenó a la demandada a pagar la suma de \$249.700 más intereses y costas. En su pronunciamiento, el magistrado principió por establecer que debían dilucidarse dos cuestiones: si la conducta que había adoptado la aseguradora luego de la denuncia del siniestro ante el productor constituía una aceptación tácita del reclamo y si la aseguradora había actuado conforme a derecho cuando rechazó el siniestro alegando una causal de Sobre el primer punto, el magistrado destacó que, informada por el productor de la denuncia, la aseguradora contestó que iba a proceder a determinar el precio de la indemnización y que, efectivamente, luego liquidó la suma de \$198.700 en concepto de indemnización. Juzgó que este comportamiento implicó inequívocamente la aceptación del siniestro en los términos del art. 56 LS, por lo que toda actuación posterior contraria a esa aceptación carecía de valor. El juez afirmó que del contenido de los correos electrónicos cursados entre la demandada y el productor -reconocidos por este último- resulta que el productor actuó con la anuencia de la aseguradora, quien impartió las instrucciones para que aquél realizara un ofrecimiento monetario al actor, que fue de \$187.000 el 9.8.12 y de \$198.700 el 16.8.12. Entendió que la aseguradora, al no haber objetado en ningún momento la actuación del productor, era responsable de haber creado la apariencia de que éste contaba con facultades jurídicas suficientes para hacer lo que estaba haciendo. Añadió que, aun si no hubiera sido así, igualmente sería responsable de los daños que la actuación del productor causara en virtud del deber de garantía, sin perjuicio de las acciones de regreso que pudiera tener. Pese a considerar que esos argumentos eran suficientes para decidir el pleito, respondió a las demás defensas articuladas por la demandada a fin de resguardar su derecho de defensa en juicio. Recordó que la demandada había argüido que se configuró un supuesto de exclusión de cobertura porque Palmier había actuado con culpa grave al participar de una travesía off road en infracción a las disposiciones de la cláusula CG-CO 7.1 y, además, por haber sido responsable del incendio que sufrió su vehículo. El a quo apuntó que la carga de la prueba de las violaciones contractuales por parte del asegurado pesa sobre la aseguradora y que, en el caso, esa carga no había sido cumplida. Dijo que de las constancias de la causa penal que se inició surge que el actor y las demás personas que estaban en la zona del siniestro se desplazaban por allí de forma particular, sin que se haya tomado conocimiento de la existencia de ninguna travesía organizada por empresa alguna. Añadió que no había sido posible determinar cuál fue el motivo que causó el incendio que afectó al rodado. Concluyó que el comportamiento de la aseguradora no se compadecía con el estándar de buena fe exigido dado que infundadamente intentó imputar al demandado un obrar culposo que nunca logró acreditar. Luego, pasó a analizar los rubros indemnizatorios reclamados. Con respecto a la indemnización por el siniestro, el juez destacó que la suma asegurada en la póliza era de \$180.000, aunque en la cláusula CG-IN4.1 se había establecido un procedimiento para el cálculo del valor del rodado en caso de incendio total. Teniendo en cuenta ello y que la única referencia sobre el valor del rodado es la suma de \$198.700 ofrecida por la aseguradora a través del productor, el sentenciante juzgó adecuado establecer la indemnización por este concepto en ese monto. El actor había reclamado también el pago de \$36.000 equivalente al 20% de la suma asegurada de acuerdo a lo previsto en la cláusula CA-CC 4.2, al que el juez consideró que tenía derecho aun cuando la redacción de la cláusula no fuera lo suficientemente clara sobre su alcance pues, recordó, en caso de duda debe prevalecer la interpretación que favorezca a la parte más débil. Con relación al reclamo por privación de uso, el magistrado hizo lugar a la pretensión y, de acuerdo a lo previsto en el art. 165 CPCCN, fijó en \$15.000 su cuantía. Finalmente, estableció que todas las sumas reconocidas devengarían intereses desde la fecha de la mora, que juzgó acaecida el 23.8.12. II. Contra esa sentencia planteó recurso de apelación la demandada a fs. 819, el cual fue fundado a fs. 834/49.

Acompañadas de extensas referencias doctrinarias y jurisprudenciales sobre distintos temas del contrato de seguro, la demandada

presentó sus quejas a la sentencia de grado. En primer lugar, afirmó que el productor carece de representación alguna y que sólo puede cumplir las tareas que prevé el art. 53 LS. En particular, sostuvo que no estaba facultado para recibir denuncias y que, si lo hacía, era al solo efecto de enviárselas al asegurador. Así, para el cómputo del plazo de 30 días del art. 56 no ha de tenerse en cuenta, como hizo el magistrado, la fecha en que se presentó la denuncia ante el productor -23.6.12- sino la fecha en que éste comunicó la denuncia a la aseguradora, el 24.6.12. Considera también errado que el sentenciante haya tenido por conferido un mandato del hecho de que haya puesto en conocimiento del productor el valor del vehículo asegurado a la fecha del siniestro ni tampoco que haya generado en Palmier una apariencia de representación. Pero aun si se considerara que esa apariencia existió, continúa el recurrente, la suma comunicada no fue debidamente aceptada por el actor antes del pedido de información. A lo dicho añadió que antes de transcurridos los 30 días desde la denuncia su parte tomó conocimiento a través de otra aseguradora de circunstancias que ameritaban una más profunda investigación de los hechos. Por ello, el 23.8.12 remitió al asegurado una carta solicitando la información complementaria. Sostuvo que no sólo se encontraba dentro del plazo de 30 días desde que conoció la denuncia sino que además ese plazo había sido ampliado el 25.7.12 cuando el asegurado, de manera espontánea, hizo llegar algunos datos más sobre el hecho. Señala, además, que el pedido de información complementaria no fue rechazado por el asegurado ni su cumplimiento fue hecho bajo reserva de su derecho a ser indemnizado. Con relación a la falta de prueba de la configuración de la causal de exclusión, sostiene que el juez confundió la inexistencia de responsabilidad de Palmier por la producción del incendio del predio con su responsabilidad en la producción del siniestro. Sobre este particular, apunta que de las constancias de la causa penal surge que el incendio se inició a las 11 am del 21.7.12, que a las 13 pm ya había afectado a dos vehículos, que a esa misma hora era visible desde la ruta y que el siniestro ocurrió a las 13.30 pm. De ello concluye que el actor se acercó hasta el lugar del incendio de manera irresponsable pues la existencia del incendio era evidente, quedando así incurso en la causal de exclusión prevista en la cláusula CG-IN 2. Sostuvo que, además, ello constituía culpa grave del asegurado, por lo que también estaría incurso en la causal de exclusión de cobertura prevista en la cláusula CG-CO 7.1, culpa que también se encontraría configurada por el ingreso del actor a una zona de difícil acceso. Con respecto a los daños, la recurrente se agravia de que se le haya concedido el ajuste del 20%. Apunta que, por un lado, ese 20% debe calcularse sólo sobre la suma asegurada y, por otro lado, que sólo es aplicable cuando el valor de mercado de rodado exceda el valor asegurado. Por ello, en el caso, ese ajuste ya se encontraba incluido en la suma de \$198.700 liquidada inicialmente, que excedía a la asegurada. Finalmente, requiere que la mora sea fijada los 45 días desde la fecha en que el asegurado cumplió con el pedido de información complementaria, el 23.8.12. III. Reseñados los antecedentes del caso, corresponde ahora adentrarse en la solución del recurso. No se debate ya que el día 21.7.12 el vehículo del actor, asegurado por la demandada, se incendió en la localidad de Villa Gessel en el marco de un gran incendio que arrasó entre 600 y 800 ha de la reserva natural por la que transitaba el actor y destruyó, entre otras cosas, dos autos más. Tampoco se discute que el día 23.7.12 el accionante presentó ante Mc Lean & Asociados, productor de la demandada con el que operaba habitualmente el actor, la denuncia correspondiente y que éste luego la transmitió a la aseguradora. Sí está controvertido, en cambio, si el siniestro fue aceptado y si se encontraba o no excluido de la cobertura contratada por Palmier. (i) El recurrente sostiene que el juez de grado se equivoca al considerar que las tratativas entre el productor y el asegurado pudieran implicar la aceptación del siniestro. Ello por cuanto, arguye, el productor no estaba facultado para representarlo y éste actuó sin consultarlo y de modo irregular. Sin perjuicio de compartir lo dicho por el sentenciante de grado, se advierte que, aun si se dejara de lado la actuación posterior de la aseguradora, hay otras razones para considerar que la aseguradora incumplió el contrato que la vinculó con Palmier. Tiene dicho esta Sala (voto de la Dra. Villanueva que acompañó en ?Patanella, Dominga c/ La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A. s/ordinario?, 21.4.16, reiterado en ?Medina, Luisa Isabel y otros c/ Orígenes Seguros de Vida S.A. s/ ordinario?, 17.5.16) que aunque suele sostenerse que la aplicación del art. 56 LS no procede en casos de ausencia de cobertura, ello sólo es admisible cuando el hecho denunciado sea manifiestamente ajeno a la cobertura acordada. En casos como el sub lite, donde no se alude a un riesgo notoriamente extraño al contrato que vinculó a las partes dado que se requiere una indagación para determinar si el vehículo se incendió por haber sido aproximado a una fuente externa de calor o si el asegurado actuó con culpa grave, no se configura un supuesto de no seguro o riesgo manifiestamente excluido de la cobertura que amerite relevar a la aseguradora de su deber de pronunciarse tempestivamente (CNCom., Sala E, ?Rodríguez, Delia Amalia c. Caja de Seguros S.A.?, 23.04.10). Una interpretación distinta haría que la prescripción del art. 56 LS careciera de función, ya que el asegurador estaría liberado de pronunciarse adversamente con relación a los siniestros excluidos y no tendría sentido pronunciarse sobre los incluidos, pues le bastaría con guardar silencio (CNCom., Sala E, fallo citado). En este marco, de considerarse que el siniestro fue aceptado siquiera tácitamente, el análisis sobre la configuración de alguna de las causales de exclusión alegadas por la demandada deviene innecesario. La aseguradora plantea que la denuncia ante el productor no tiene ningún efecto pues el art. 53 LS no lo faculta para recibirlas y que debe tener en cuenta el día en que la aseguradora efectivamente tomó conocimiento de la denuncia del siniestro, lo que habría ocurrido el 24.7.12. En primer lugar, ha

de señalarse que la denuncia fue informada por el productor a la aseguradora el día 23.7.12 a las 3.54 pm, según surge de las copias de los correos electrónicos cursados entre el representante de Mc Lean & Asociados y la aseguradora en relación a este siniestro (ver. fs. 391/2). Ciertamente es que, como señala la demandada, la pericia contable informa que el siniestro fue registrado el 24.7.12 (fs. 421) y que la respuesta al correo enviado por el productor llegó ese mismo día, lo que podría inducir a creer que fue recién ese día cuando efectivamente conocieron la denuncia. Sin embargo, probado que la comunicación de la denuncia se efectuó un día antes, esta demora en el proceso interno de la compañía de ninguna manera podría oponerse al asegurado, quien presentó la denuncia en plazo ante el productor que, a su vez y de acuerdo a las constancias de este pleito, la comunicó inmediatamente a la aseguradora. Por ello, entiendo que la fecha que debe tenerse en cuenta para el comienzo del cómputo del plazo previsto en el art. 56 LS es la del 23.7.12, momento en que la aseguradora recibió la denuncia. Pero, aun cuando se considerara que el momento relevante no es aquél en que la aseguradora pudo haber tomado conocimiento de la denuncia actuando diligentemente, se arriba a la misma conclusión por otros medios. En efecto, es cuantiosa la jurisprudencia que establece que, con base en la noción de apariencia, la actuación del productor obliga al asegurador siempre que los terceros puedan razonablemente creer que el productor tenía facultad para actuar en nombre del asegurador, aun cuando en la realidad haya excedido sus poderes (CNCom., Sala F, ?Moreno, Constantino Nicasio c/ Aseguradora Federal Argentina SA s/ ordinario?, 1.8.13; Sala D, ?Videla, Juan Manuel c/ Paraná SA de Seguros s/ ordinario?, 27.5.14; Sala A, ?Jaime, Hugo Hernán y otro c/ Río Uruguay Cooperativa de Seguros LTDA y otro s/ ordinario?, 9.9.13; Sala B, ?Lucci, Martín c/ Liderar Compañía General de Seguros SA s/ordinario?, 22.3.10, entre otros. En similar sentido, Halperín, Isaac, Seguros, t. I, Depalma, Bs. As., 1983, p. 455). En el caso, resulta razonable admitir que el asegurado haya fundadamente considerado que el productor, que es con quien siempre trató y mediante el cual celebró otras cuatro pólizas, representaba a la aseguradora. Adviértase, además, que tampoco la aseguradora resistió de ninguna manera esta situación antes de iniciado este pleito. Así puede advertirse del contenido de las numerosas comunicaciones entre el productor y representantes de la aseguradora (ver fs. 379/392), donde se consiente lo actuado por el productor y, además, se le asignaron otras tareas que exceden las previstas por el art. 53 LS. De esta manera, cabe asignarle al productor, a estos efectos, el rol de representante de la aseguradora y, en consecuencia, considerar que la denuncia fue conocida por su representada al momento en que él la conoció, esto es, el 23.7.12. Tampoco es atendible el argumento de la demandada según el cual el plazo de 30 días debe contarse desde la ampliación de la información brindada al hacer la denuncia. Esa es una herramienta que la ley concede a las aseguradoras en aquéllos casos en los que ellas consideren que necesitan complementar la información recibida al momento de la denuncia a fin de expedirse sobre la configuración de un siniestro y su extensión (arts. 56 y 46 párs. 2 y 3 LS). En el caso, la aseguradora nada requirió durante el lapso de 30 días que le otorga la ley, de lo que debe concluirse que aquélla -después de haber enviado una representante a realizar una inspección ocular- nada más necesitó para evaluar la procedencia de la indemnización, que incluso llegó a tasar. Ciertamente es que en algún momento la accionada alegó que esa inspección ocular, ocurrida el 26.7.12, configuró una ampliación de la información y que era a partir de allí que el plazo debía computarse, mas ese argumento no fue reiterado en esta instancia. (ii) Producida, entonces, la aceptación del siniestro en los términos que fue denunciado, resulta abstracto en esta instancia pronunciarse sobre la existencia de alguno de los supuestos de exclusión de cobertura alegados. Sin perjuicio de ello, quiero recordar que la cláusula CG-IN 2, en su apartado 23, confusamente redactado, establece que no se cubrirán los daños ?...Producidos por quemaduras, chamuscado, humo o cualquier deterioro que provenga del contacto o aproximación a fuentes de calor extrañas al vehículo; pero sí responderá por los daños de incendio o principio de incendio que sean consecuencia de alguno de estos hechos?. En este caso, no se ha demostrado -y resulta francamente inverosímil- que el actor, acompañado por su hijo menor de edad, hubiera decidido acercarse al incendio que se había desatado en la reserva. Por el contrario, todo indica que aquél fue alcanzado por ese incendio del que, una vez que lo advirtió, quiso escapar sin éxito. Pero aun si no se compartiera esa interpretación de los hechos, advierto que lo acontecido en el caso de marras se encuentra comprendido por la última parte del apartado citado. En efecto, el daño que fue consecuencia del acercamiento del vehículo a la fuente de calor es su incendio, daño que, según se reconoce en el extracto citado, sí es cubierto por la póliza en cuestión. Con relación a la culpa grave alegada, se ha dicho que, en este marco, ella existe cuando se incurre en la omisión de la diligencia elemental por el hecho de estar asegurado (Halperín, Isaac, op. cit., p 861). Ello por cuanto, se ha dicho, una interpretación más laxa que la identificara con la mera negligencia o el simple descuido equivaldría a limitar la garantía del seguro a los supuestos de caso fortuito o fuerza mayor (CNCom, Sala B, disidencia del Dr. Butty en ?Miño, Nicolás c. El Comercio Cía. de Seguros S.A.?, 27.12.05; íd., ?Perojo, Graciela c. Instituto Italo Argentino de Seguros?, 3.5.99; en igual sentido: Stiglitz, Rubén, op. cit., p 319). La carga de la prueba de la actuación con culpa grave corresponde a la aseguradora (Stiglitz, Rubén, Derecho de Seguros, t. I, La Ley, Bs. As., 2004, p 329), debiendo el juzgador inclinarse, en caso de duda en la valoración de las pruebas, a juzgar que el siniestro fue casual (Halperín, Isaac, op. cit., p 863). Nada de ello ha sido aquí probado: no hay pruebas de que el actor hubiera tenido conocimiento de la existencia y magnitud del incendio hasta minutos antes de verse afectado por las llamas. Por otro

lado, es inverosímil suponer que, por el sólo hecho de hallarse asegurado, el actor se arriesgara a enfrentar un incendio poniendo en riesgo no sólo el vehículo sino también su vida y la de su hijo. (iii) Con relación al monto de indemnización estipulado por el juez de grado, la recurrente se queja de que se haya admitido el ajuste del 20%, que se estimó en \$36.000. En este caso, entiendo que la redacción de la cláusula CA-CC 4.2, aunque pobre, es lo suficientemente clara para entender que el ajuste de hasta un 20% sobre la suma asegurada procede cuando ello sea necesario para aproximarse al valor de mercado del bien asegurado al momento del siniestro. La aseguradora ofreció pagar \$198.700 pese a que la suma asegurada era de \$180.000, lo que lleva a concluir que el ajuste reclamado se encontraba ya incluido en ese monto. Ello se deriva, además, de que esa suma fue ofrecida a Palmier luego de que éste cuestionara otro ofrecimiento por no compadecerse con los valores de plaza del vehículo (fs. 396) y de las consideraciones hechas por los empleados de la demandada involucrados en la liquidación del siniestro (fs. 393/5). Añádase a lo dicho que, en efecto, lo ofrecido por la demandada se condice con el valor que un vehículo de las características del siniestrado tenía al momento del incendio de acuerdo a lo informado por el perito ingeniero a fs. 566. Por ello, propongo hacer lugar al recurso en este punto y desestimar este rubro indemnizatorio. (iv) Finalmente, la parte demandada plantea su queja sobre el dies a quo y solicita que sea determinado en la fecha correspondiente a los 45 días posteriores a que el actor diera respuesta al pedido de información que se realizó el 23.8.12. Según propongo, en el caso ha de tenerse por aceptado el siniestro el día 23.8.12, cuando se cumplieron los 30 días desde la denuncia del siniestro. A partir de allí, la aseguradora contó con 15 días para hacer efectivo el pago de la indemnización (art. 49 LS). En este marco, asiste razón al recurrente en cuanto a que la fecha en que debe iniciarse el cómputo de los intereses es posterior a la fijada por el juez de grado -23.8.12-. Por ello, siguiendo los parámetros establecidos en la ley, el devengamiento de los intereses deberá comenzar el 8.8.12, es decir, 15 días después de producida la aceptación tácita del siniestro. (v) Toda vez que la resolución apelada no ha sido modificada en lo sustancial, corresponde reiterar la condena en costas a la accionada que resultó sustancialmente vencida. IV. Por las razones expuestas, propongo al Acuerdo hacer lugar parcialmente al recurso interpuesto. Costas a la demandada sustancialmente vencida (art. 68 CPCCN). Así voto. Por análogas razones, la Señora Jueza de Cámara, doctora Julia Villanueva, adhiere al voto anterior. Con lo que terminó este acuerdo que firmaron los señores Jueces de Cámara doctores: Julia Villanueva, Eduardo R. Machin. Ante mí: Rafael F. Bruno. Es copia de su original que corre a fs. 303/310 del libro de acuerdos N° 58 Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial de la Capital Federal Sala "C". Rafael F. Bruno Secretario de Cámara Buenos Aires, 15 de junio de 2017. Y VISTOS: Por los fundamentos del acuerdo que antecede se resuelve hacer lugar parcialmente al recurso interpuesto. Costas a la demandada sustancialmente vencida (art. 68 CPCCN). 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. Firman los suscriptos por encontrarse vacante la vocalía 8 (conf. art. 109 RJN). Julia Villanueva Eduardo R. Machin Rafael F. Bruno Secretario de Cámara 018818E