

Contrato De Seguro Mora En El Pago De La Prima Suspension De Vigencia

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Contrato de seguro. Mora en el pago de la prima. Suspensión de vigencia En el marco de un juicio por daños y perjuicios, se recepta la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por la aseguradora pues el pago tardío hace que la cobertura quede rehabilitada sólo hacia el futuro, ya que el pago no purga retroactivamente la mora. En General San Martín, a los 14 días del mes de noviembre del año dos mil dieciséis, reunidos en Acuerdo Ordinario los señores jueces de la Exma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de San Martín, Sala Segunda, con la presencia del Secretario actuante, se trajo al Acuerdo para dictar sentencia la causa N° 70.671, caratulada ?FERNANDEZ, RAÚL C/ CASTRO, MIGUEL Y OT. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS?, habiéndose establecido el siguiente orden de votación: jueces Scarpati, Mares. Conforme lo establecido por los arts. 168 de la Constitución Provincial y 266 del Código Procesal, se resolvió plantear y votar la siguiente CUESTION ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? VOTACION A la cuestión propuesta, la señora juez Scarpati dijo: I. Que la sentencia de fs.503/511 es apelada por las partes (fs. 515 y 519) La actora expresa sus agravios a través de la pieza de fs. 619/621, haciéndolo la demandada mediante la memoria de fs.623/626, replicada a fs.627/629. A su turno y en orden a lo que se dispone a fs. 632 plantea recurso Liliana Inés Somoza, la heredera de la demandada Ilda Ruiz (fs. 640), el que se desiste a fs. 645. Agravios de la actora: Se queja de los montos atribuido en concepto de ?lesiones e incapacidad?, considerándolos insuficientes en orden a los padecimientos sufridos por los accionantes, tal como se demostrara a través de la pericia producida y sus explicaciones, solicitando su elevación, con consideración de la discapacidad consecuyente, tanto parciales como permanentes. Aduce que el ?punto? de incapacidad alcanza actualmente a \$ 10.000, surgiendo la insuficiencia que endilga de la simple multiplicación de dicha suma por los porcentuales atribuidos, aludiendo respecto de Iara Fernandez al costo de la psicoterapia con una frecuencia de dos veces por semana durante al menos un período de seis meses, en cuánto plazo previsible para evaluar su evolución, gasto que debe adicionarse al conferido en concepto de incapacidad, alcanzando la suma de \$ 103.840. Cuestiona también la suma que se le atribuyera por ?gastos médicos?, marcando su insuficiencia y puntualizando que los mismos no requieren demostración específica, solicitando se eleven a \$ 1.000. Se disconforma igualmente con el monto del ?daño moral? sosteniendo que no se ajusta a la realidad fáctica y jurídica, considerando que dadas las características del caso debe fijarse para Raúl Fernandez en \$ 30.000, para la Sra. Munt \$ 40.000 y para Iara Fernandez, dada su edad, \$ 35.000. Impugna la tasa de interés autorizada, argumentando que en orden a la situación económica ella implica un castigo para el acreedor y un premio para el deudor al beneficiarse con el transcurso del tiempo, aludiendo al transcurrido desde el hecho. Hace referencia a la tasa pasiva digital, en cuánto se proyecta con más justicia y equidad, reestableciendo el equilibrio entre las partes, destacando los pronunciamientos que la han acogido, solicitando su aplicación. Agravios de la citada en garantía: Cuestiona el rechazo de la excepción de falta de legitimación opuesta en virtud de la falta de pago de la póliza respectiva, ello con la consecuyente exclusión de la cobertura. Alude a la modalidad de pago de la cobertura contratada, pactada con un anticipo de \$ 210 y cuotas mensuales consecutivas del mismo importe, con excepción de la 9° y última de \$ 208,21, expresando que tal plan de pagos surge de la póliza respectiva acompañada así como de la pericia aportada. Destaca que la 8° cuota, que es la que daría cobertura al siniestro, con vencimiento el 12-9-2000, fue tardíamente abonada por el asegurado el 3-10-2000, es decir con posterioridad al accidente, por lo que surge claramente que a la fecha del hecho - 1-10-2000 - el mismo se encontraba sin cobertura por falta de pago. Indica también que la firma asegurada tampoco cumplió con su carga de denunciar el siniestro, conforme lo establece el art. 46 de la ley 17418, anoticiándose su parte a través del traslado de la demanda. Funda el criterio que postula, señalando que la pericia aportada acredita la falta de pago, en cuánto la cuota respectiva (8°) recién fue ingresada el 3 de Octubre de 2000. De este modo sostiene que la sentencia ha rechazado erróneamente la excepción articulada, interpretando que las consecuencias de la suspensión de la cobertura que establece el art. 31 del texto legal citado sólo se proyectan sobre el tomador del seguro y no se extienden al tercero víctima, apreciando que no le son oponibles por ser extraño a la relación contractual, lo cuál resulta un verdadero absurdo que colisiona con los más elementales principios civiles, aludiendo al texto del art. 1199 del Cód. Civil, a los criterios jurisprudenciales vigentes así como al propio texto del art. 118 de la mencionada ley de Seguros, pues el tercero debe aceptar los términos del contrato, aún aquéllos que eliminen o restrinjan la cobertura. Marca las disvaliosas consecuencias que habilita el criterio del sentenciante, el que además se desentiende de la reiterada y tradicional interpretación casatoria, transcribiendo algunos antecedentes y solicitando la revocación respectiva. II.- Para iniciar el abordaje respectivo debo marcar la carencia crítica que exhibe la memoria de la actora, lo que me lleva a proponer se declare la deserción de su recurso, ello con excepción del tramo relativo a la tasa de interés autorizada, único que muestra

argumentación que justifica el abordaje respectivo. En torno a la deserción parcial que se propicia se ha destacado a repetición la carga que le incumbe al recurrente de motivar y fundar su queja, señalando y demostrando, punto por punto, los errores en que se hubiese incurrido en el pronunciamiento o las causas por las cuales se lo considera contrario a derecho (Finochietto- Arazi Código Procesal Civil y Comercial anotado, comentado y concordado T. I págs. 837/837), marcando que "criticar" es muy distinto que "disentir", pues la crítica importa un ataque directo y pertinente de los fundamentos del fallo, procurando la demostración de los errores que pudiere contener, en tanto el mero disenso significa una simple exposición del desacuerdo con la sentencia, formalmente inoperante en el tramo recursivo. Nótese que el texto del art. 260 del Cód. Proc. prescribe que el memorial de agravios debe contener la "crítica concreta y razonada" de las partes del fallo que el apelante considere equivocadas. Lo "concreto" se refiere a lo preciso, a la necesidad de determinar cuál es agravio, mientras que lo "razonado" se vincula con los fundamentos y sustentaciones de porqué aquél se configura. Y las calidades exigidas por la norma hallan justificación en la función que cumple el memorial en la instancia recursiva, rol que consiste en mantener el alcance concreto de la apelación y fijar la materia de reexamen por el "ad quem", dentro de la trama de las relaciones fácticas y jurídicas que constituyen el ámbito del litigio, con la carga de ser efectivo en la demostración del eventual error in judicando, ilegalidad e injusticia del pronunciamiento impugnado (esta Sala en causas 55.415; 55.874, 58740; 59712, entre otras). Esta exigencia habilita descalificar las apreciaciones generalizadas acerca de la "injusticia", la "arbitrariedad", la "ilegitimidad" o similares. De este modo las invocaciones genéricas en las que se desconsidera con la profundidad exigible la prueba producida y la absoluta carencia de refutación muestran a la memoria en el rango de una impropia solicitud de reconsideración cuantitativa de los rubros de los que se disconforma, lo que me llevan a postular la deserción respectiva (arg. art. 260 y 261 del Cód. Proc.). Más, tal como lo anticipara, aprecio hábil y procedente su requerimiento relativo a la tasa de interés digital. Es que si bien se ha mantenido inalterada la doctrina casatoria que autoriza la denominada tasa pasiva, ello no impide que se aplique la modalidad antedicha, es decir la llamada tasa pasiva digital (BIP) que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones de depósito a través del sistema Banca Internet Provincia, a treinta días, vigentes en los distintos períodos de aplicación y a partir del tramo en que empezó a regir la misma (SCBA 13-3-15 "Zocaró, Tomás c. Provincia de Buenos Aires ART S.A. y otros s/daños y perjuicios").

III.- En cuanto al recurso de la aseguradora no tengo dudas sobre su procedencia. Y al respecto toca señalar de modo enfático que "Si bien el acceso a una reparación integral de los daños sufridos por las víctimas de accidentes de tránsito constituye un principio constitucional que debe ser tutelado, ello no implica desconocer que el contrato de seguro rige la relación jurídica entre los otorgantes y los damnificados, que revisten la condición de terceros frente a aquéllos porque no participaron en el contrato, por lo que si desean invocarlo deben circunscribirse a sus términos" (CS "Buffoni, Osvaldo O. c. Castro, Ramiro M. s/daños y perjuicios" 8-4-2014 LL 2014-C-144 con nota de López Saavedra, Domingo M.- Pagés Lloveras, Roberto M.; LL 2014-C-199 ; RCS 2014-VI-220 con nota de Stiglitz, Rubén S.- Compiani, María Fabiana; ED 257, 485 ; DJ 10-7-2014; RC y S 2014-X-259 con nota de Sobrino, Waldo-Babot, Fernando; DJ 26-11-2014, 13 con nota de Schiavo, Carlos A - Castro Sanmartino, Mario E. ; DJ 17-12-2014, 15 con nota de Arias Cáu, Esteban - Nieto, Matías L). Formulada este principio ha de señalarse que en autos ha quedado acreditado que al momento del hecho (1-10-2000) la demandada aseguradora, Mer. Y Cag. S.A. no había cumplido la cuota N° 8, conforme el plan de pagos establecido, con vencimiento el 12-9-2000, ingresándolo recién el 3-10-2000 (pericia de fs. 284/286). Y al respecto también ha de marcarse que la póliza respectiva (fs. 76) establecía el pago de la prima en cuotas (ver plan de pagos en la parte final de la primera hoja del citado documento. Ante tal incontrastable demostración cabe concluir que la citada accionada estaba incurso en mora en cuanto al pago de la prima al tiempo de la ocurrencia del siniestro, por lo que ni legal ni contractualmente corresponde atribuir a la aseguradora la responsabilidad de cobertura del siniestro (arts. 27 y 31 de la ley 17418). Cuando el asegurado paga la prima fuera de término una vez ocurrido el siniestro, tal como sucede en autos, corresponde eximir a la aseguradora de su obligación de indemnizar, ya que la mora en el pago de la misma suspende en forma automática la cobertura respectiva; y el hecho de que la aseguradora admita su pago con posterioridad a su vencimiento implica sólo que consiente la continuación del contrato de seguro, pero la mencionada rehabilitación sólo opera para el futuro (CNCom. Sala A 2005-04-28 "Forcelledo, Jorge c/Cia de Seguros La Mercantil Andina S.A LL DJ 2005-3-429). Y a lo preceptuado por el mencionado art. 31 de la ley 17418 se suman los expresos términos de la "cláusula de cobranza de premio" apartado A de la póliza de fs. 76 , en la que se establecen entre otras cosas la forma en que dicho premio debe ser abonado, la mora automática y la suspensión también automática de la cobertura en los casos de incumplimiento en el pago del premio, la forma en que se rehabilitará la cobertura cuando el asegurado regularice el pago, quedando establecido en tal cláusula del seguro de autos a esos efectos que " ... Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquél en que la aseguradora reciba el pago del importe vencido". La suspensión automática de la cobertura en caso de mora, inserta en la cláusula de cobranza, no implica afectar la vigencia del contrato de seguro sino solamente suspender uno de sus efectos: cuál es el derecho del asegurado a ser mantenido indemne en caso de siniestro (art. 31 primer párrafo de la ley 17418). En tal hipótesis el contrato sigue vigente, ya que ni bien el

asegurado regularice su atraso haciendo efectivo el pago pertinente, la suspensión desaparece y se restablece la cobertura del riesgo. Es que cuando el asegurado que se halla en mora, con la consecuente suspensión de la cobertura pertinente, regulariza el atraso efectuando el pago, no hace otra cosa que cumplir con la ley y con la cláusula de cobranza y el asegurador que percibe la prima o porción de la prima lo hace en virtud del ejercicio de un derecho legal y convencional y no tiene obligación alguna de formular algún tipo de reserva o aclaración al asegurado: simplemente cobra lo que es su derecho, sobre el cuál el asegurado está anoticiado por la ley y por la cláusula de cobranza (Steinfeld, Eduardo R. ?Interpretación del verdadero sentido del plenario Caucholite ED ejemplar 6-10-97). El cuánto al efecto futuro de la rehabilitación y la consideración de que la percepción de la prima íntegra por parte del asegurador no debe apreciarse como una purga de los efectos de la mora, es dable señalar que tal entendimiento reconoce asimismo un vasto sustento doctrinario (Halperín-Barbato ?Seguros? págs. 460/465; Mailij-Barbato ?Tratado de Derecho de Seguros?; Stiglitz-Stiglitz ?Seguro contra la Responsabilidad Civil). Así los autores mencionados puntualizan que el pago tardío hace que la cobertura quede rehabilitada sólo hacia el futuro, ya que el pago no purga retroactivamente la mora, ni por ende los efectos ya producidos de la suspensión de la cobertura, sosteniendo que el pago moroso del premio con posterioridad al siniestro ? no importa renuncia a la suspensión de la cobertura que ya venía funcionando desde el incumplimiento?, agregando que ?la mera recepción por la aseguradora, aún sin reserva alguna, no le impide luego alegar la suspensión? (obra citada pág. 450). La automática suspensión de la cobertura por falta de pago de la prima adeudada y la operatividad futura de la rehabilitación que comporta el pago ha sido congruentemente sostenida a repetición en las decisiones judiciales (CNCom. Sala A: 1198, 09-04 LL 1999-B-855; LL 2000-F-722; LL 2202-C-61; 18-3-82 ED 100-535 ver también su comentario ?La Falta de Pago de la Prima y la Suspensión Automática de la Cobertura? por Julián A. De Diego pág. 536 y siguientes. Sala E Abril 2-998 LL 1998-E-834. Sala B 1999-06-15 LL 2004-C-740). Ilustrativamente se ha señalado al respecto que? la suspensión de la cobertura es una institución peculiar del contrato de seguro, por la cuál cuándo el asegurado no ejecuta una obligación que le es impuesta, desactiva la garantía hasta el día en que ésta se coloque nuevamente dentro de las condiciones del seguro (?El Pago Tardío del Premio hecho por el Asegurado y la recepción del mismo por el Asegurador sin formular reservas? por Domingo M. Lopez Saavedra LL 2004-C-738 y siguientes), resolviéndose en el fallo que motivara el comentario citado, ?que la recepción sin reservas por el asegurador del pago tardío del premio realizado por el asegurado, no le impide exonerar su responsabilidad por el siniestro, y tal pago sólo importa la rehabilitación de la cobertura en la forma prevista en la correspondiente cláusula de cobranza del premio? (CNCom. Sala b ?Botti, Andrés c/Suizo Argentina Cia de Seguros S.A. LL 2004-C-740). Y a esta altura ha de insistirse respecto de la situación del tercero damnificado en relación a la cobertura siniestral, en cuánto ?le son oponibles todas las cláusulas, aún aquéllas que restringen o eliminan la garantía de indemnidad, sin distinguir en la naturaleza que éstas pudieran tener. El tercero está subordinado, le son oponibles, lo afectan o se encuentra enmarcado por determinadas estipulaciones contractuales, aún cuándo ha sido ajeno a la celebración del pacto (SCBA Ac. 40648 sent 2-V-89 Ac. y Sent 1989-I-818; Ac. 65395 Sent. 24-3-98; Ac 83726 Sent 5.5.2004 y Ac. del 23.4.08 en causa 94988 entre otras). A más las obligaciones que se atribuyen al asegurador no deben serle impuestas más allá de los términos pactados en la póliza, pues la misma ley 17418 establece que el contrato es fuente de sus obligaciones y que en dicho instrumento se determinan los alcances y límites de la garantía debida (arg. arts 109 y 118 apartado tercero de la ley 17418 - CS Fallos 322:653). Y para concluir, respondiendo a la invocación que plasma la actora en su contestación de fs. 627/629 - en la que esgrime como acreditación de pago de la póliza respectiva los recibos oportunamente agregados por la accionada MER Y CAG S.A. (fs. 100/111, particularmente el de fs. 108)- cabe destacar la absoluta prevalencia acreditativa de la inobservada prueba pericial producida, en cuánto demostrara endilgada mora en el pago de la cuota N° 8 (ver póliza fs. 76), extremo que en conjunción con el criterio explicitado viabiliza la excepción articulada por la aseguradora (arg. art. 375-474 del Cód. Proc.). Por lo demás cabe observar que la modalidad de 12 pagos que fluye de los recibos esgrimidos - acordada con el productor, conforme lo denuncia MER Y CAG S.A. (fs. 138/139)- comporta una impropia alternación de los términos contractuales (ver fs. 76) que ciertamente no hace más que ratificar el criterio relativo a la suspensión de la cobertura en relación al siniestro de autos, ello en virtud del incumplimiento en el pago del premio, tal como se fundara. Lo expuesto implica que la defensa de falta de legitimación propuesta por la recurrente debe prosperar. Por tanto, cabe declarar desierto el recurso de la actora en relación a las partidas resarcitorias referidas en su memoria, haciendo lugar a la aplicación de la tasa pasiva digital (BIP) que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones de depósito a través del sistema Banca Internet Provincia, a treinta días, vigentes en los distintos períodos de aplicación y a partir de la fecha en que empezó a regir, receptando el planteo de ausencia de legitimación pasiva interpuesto por la aseguradora Federación Patronal Seguros S.A. imponiendo a este respecto las costas de ambas instancias a la actora perdedora (arg. art. 274 del Cód. Proc.). En cuánto a las costas de Alzada relativas al recurso de la actora, conforme el criterio sostenido y frente a la ausencia de contradicción, han de establecerse por su orden (art. 68 del Cód. Proc.), correspondiendo diferir las regulaciones de honorarios para su oportunidad (art. 31 decreto 8904/77.) Doy mi voto por la NEGATIVA,

parcialmente. El señor juez Mares, por las mismas razones, adhiere. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente SENTENCIA Por los fundamentos dados en el Acuerdo precedente se RESUELVE: 1º) DECLARAR DESIERTO el recurso de la actora en relación a las partidas resarcitorias referidas en su memoria. 2º) HACER LUGAR a la aplicación de la tasa pasiva digital (BIP) del modo en que se establece en el tramo respectivo. 3º) RECEPTAR LA FALTA DE LEGITIMACIÓN PASIVA interpuesta por la aseguradora Federación Patronal Seguros S.A, imponiendo a este respecto las costas de ambas instancias a la actora perdedora. 4º) ESTABLECER que las costas de Alzada relativas a los planteos de la actora se apliquen en el orden causado. 5º) DIFIRIR las regulaciones de honorarios para su oportunidad. REGISTRESE. NOTIFIQUESE. DEVUELVA.

014370E