

Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Transporte De Pasajeros Franquicia Nulidad

JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Accidente de tránsito. Transporte de pasajeros.

Franquicia. Nulidad Se decreta la nulidad de la franquicia cuando se trata de accidentes de tránsito en los que el seguro es obligatorio, en protección de la víctima. En Buenos Aires, a los 9 días del mes de junio del 2017, hallándose reunidos los señores Jueces integrantes de la Sala H de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil de la Capital Federal, a los efectos de dictar sentencia en los autos: "Olivares, Edith Isabel c/ Empresa de Transportes La Cabaña SA y otros s/ Daños y perjuicios (Acc. Tran. c/Les. o Muerte)", y habiendo acordado seguir en la deliberación y voto el orden de sorteo de estudio, el Dr. Kiper dijo:

Contra la sentencia de primera instancia (fs. 333/335), que hizo lugar a la acción interpuesta por Omar Leandro Villafañe respecto de La Cabaña S.A., extensiva a Protección Mutual de Seguros del Transporte Público de Pasajeros, apelan la parte actora, la demandada y la citada en garantía, quienes, por las razones expuestas en sus presentaciones de fs. 386/388, 368/370 y 373/384, respectivamente, intentan obtener la modificación de lo decidido. Corrido que fuera el traslado de dichas presentaciones, únicamente la actora lo contestó a fs. 390/391, encontrándose los autos en condiciones de dictar un pronunciamiento de carácter definitivo. La actora se queja por el rechazo de la indemnización reclamada en concepto de daño físico, el monto fijado por daño moral y por gastos médicos y de traslado. Por su parte, el demandado critica los montos otorgados en concepto de daño moral. Por último, requiere que se modifique la tasa de interés fijada en la sentencia de grado. Finalmente, la citada en garantía también se agravia de la tasa de interés fijada y requiere que se modifique la sentencia de grado decretando la oponibilidad de la franquicia. Es un hecho no controvertido que el 30 de mayo de 2006, aproximadamente a las 14.00 hs., el actor viajaba en el colectivo de la línea 242, interno 242, cuando en la intersección de las calles Montañeses y Derqui la unidad frenó, provocando su caída. La juez a-quo atribuyó toda la responsabilidad al demandado y citada en garantía, aspecto que se encuentra firme. De manera tal que a continuación estudiaré la indemnización. Antes de hacerlo resaltaré que, en cuanto al encuadre jurídico que habrá de regir esta litis, atendiendo a la fecha en que tuvo lugar el accidente, resulta de aplicación lo establecido en la normativa contenida en el Código Civil, hoy derogado, por aplicación de lo dispuesto en el art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación, actualmente vigente, sin perjuicio de señalar, claro está, que a idéntica solución se arribaría aplicando las normas pertinentes de este último cuerpo legal. Como ya lo referí, el actor se queja del rechazo de la indemnización reclamada en concepto de daño físico. Puede observarse que el Sr. Juez de grado desestimó este rubro por considerar que no se encuentra acreditado que la incapacidad física estimada por el perito tenga relación causal con el accidente. Por su parte, el quejoso sostiene que ello ha quedado demostrado con lo expresado en el escrito de demanda, con la declaración testimonial obrante en autos a fs. 304, con lo expuesto por el propio actor en la causa penal a fs. 1, lo señalado por el perito médico y las constancias médicas acompañadas en autos. Ahora bien, coincido con lo resuelto por el sentenciante en este punto. Es sabido que esta especie de daño necesita de prueba específica. La prueba por excelencia la constituye la pericial médica. Cabe aquí resaltar que es el actor quien tiene la carga de probar la incapacidad sobreviniente y la relación de causalidad adecuada entre el accidente y la minusvalía que se detecte (Kiper, Claudio M.; Proceso de Daños, 2ª edición actualizada y ampliada, Buenos Aires, La Ley, 2010, T. II, p. 21 y ss.). Si observamos la prueba producida en autos podemos advertir que de aquella no ha podido determinarse que exista relación entre las lesiones corroboradas por el perito médico en su informe (véase fs. 235/244) y el hecho acaecido. Veamos. El actor inicia la demanda y reclama la suma de \$40.000 en concepto de incapacidad sobreviniente. Funda su reclamo en las lesiones que dice haber sufrido como consecuencia del siniestro acaecido. Alega que en el nosocomio se le diagnosticó traumatismo de parrilla costal izquierda, de cadera izquierda, de dedo meñique de la mano derecha, dolor en la rodilla izquierda y hombro izquierda y que, debido a ello, tuvo que realizar un prolongado tratamiento de rehabilitación, a pesar del cual todavía posee limitaciones funcionales. Asimismo, el accionante declaró en sede penal que luego de producido el suceso, "el dicente descendió de la unidad y tomó otro colectivo. Que ese mismo día, en virtud de que comenzó a sentir fuertes dolores en todo el costado izquierdo del cuerpo, es que se asistió en el Sanatorio Privada Salud (...) donde los médicos le informaron que había sufrido politraumatismo". Hasta aquí solo contamos con la manifestación unilateral de la parte. Ahora bien, a fs. 304 declaró el testigo Marcelo Fabián Albadri, quien presencié el hecho y manifestó que "entre ellos estaba el chico ese, que estaba accidentado. Un chico de colegio, estaba tirado en el piso, decía 'me duele...me duele'". Sin embargo, el declarante no especifica las lesiones sufridas por el actor ni en qué parte de su cuerpo se produjeron. A fs. 235/244 se encuentra agregada la pericia médica. Allí el experto sostiene que el actor presenta síndrome meniscal con signos objetivos (hídrartrosis-hipotrofia), con dolor en la región, falta de fuerza y marcha claudicante, lo cual

determina una incapacidad parcial y permanente del 12% de la total obrera. Respecto de la parrilla costal izquierda, cadera izquierda, dedo meñique derecho y hombre izquierdo no observa patología, deformidades, alteraciones funcionales ni orgánicas ni dolor. El médico argumenta que al faltar la historia clínica de la Clínica Privada Salud u otra prueba testimonial o documental no puede determinar la circulación cronológica, topográfica y lesional del accidente referido en la demanda con las secuelas encontradas. Es por ello que concluye que, en dichas circunstancias, no era posible aceptar el nexo causal. Expresa que ¿para determinar el nexo causal debe V.S. merituar la prueba producida y a producir para establecer la existencia de esta vinculación causal?. Ante todo, cabe señalar que la parte actora no impugnó el informe reseñado. La historia clínica indicada por el perito fue agregada con posterioridad y el accionante nada dijo al respecto. Recién al alegar el actor resaltó lo dicho por el perito: ¿el experto considera que el accidente relatado en autos (en caso que V.S. acepte el nexo causal) fue idóneo para causar las lesiones que padeció el actor, teniendo una correlación etiológica, topográfica y cronológica?. A fs. 265/270 se agregaron las constancias expedidas por la Clínica Privada Salud. De allí se desprende que con fecha 30 de mayo de 2006 el actor ingresó por la guardia: ¿Motivo consulta: concurre a la guardia por sus propios medios, refiere traumatismo en parrilla costal, pelvis, dedo meñique mano derecha?. Ese mismo día se realizaron radiografías de parrilla costal izquierda, panorámica de pelvis y mano derecha. Luego, con fecha 23 de octubre de 2006 se observa un nuevo ingreso del paciente, que refiere antecedente de traumatismo de rodilla izquierda en mayo de 2006, con dolor e hinchazón. De las pruebas producidas únicamente puede tenerse por acreditado que el día del accidente el actor sufrió traumatismos en parrilla costal, pelvis, dedo meñique mano derecha, tal y como surge de la historia clínica. Y que aproximadamente cinco meses después concurrió a la guardia por un traumatismo de rodilla. En consecuencia, al no haberse probado la relación causal entre dicha lesión y el hecho sucedido, propongo que se confirme lo resuelto por mi colega de primera instancia. La parte actora y la demandada se agravan por el monto otorgado en concepto de daño moral, el que fue establecido en \$16.000. Para estimar la cuantía del daño, el juzgador debe sortear la dificultad de imaginar o predecir el dolor que el hecho dañoso produjo en la esfera íntima del reclamante para luego establecer una indemnización en dinero que supla o compense el desmedro injustamente sufrido, por lo que más que en cualquier otro rubro queda sujeto al prudente arbitrio judicial, que ha de atenderse a la ponderación de las diversas características que emanan del proceso.- ¿La determinación del monto no depende de la existencia o extensión de los perjuicios patrimoniales pues no media interdependencia en tales rubros, ya que cada uno tiene su propia configuración pues se trata de daños que afectan a esferas distintas? (cfr. Llambías, ¿Obligaciones? T. I, pág. 229). Entonces, teniendo en consideración las características que presentó el hecho, la repercusión que en los sentimientos del damnificado debió generar la ocurrencia del accidente como una agresión inesperada a su integridad física, las lesiones sufridas y sus características personales -de 18 años de edad y estudiante al momento del hecho-, estimo que las sumas fijadas por el juez de grado son adecuadas, propiciando su confirmación. Los \$1000 fijados por gastos de traslados y farmacia también fueron cuestionados. Desde antiguo se ha entendido que los gastos en los que incurre quien sufre un ilícito no necesitan de una acabada prueba documental y, además, se presume que quien ha sufrido lesiones que requirieron tratamiento médico realiza gastos extraordinarios en concepto de medicamentos y traslados. Lo expuesto permite presumir la existencia de tales gastos por un monto básico, que solo podrá ser incrementado si la parte interesada arrima pruebas que permitan inducir erogaciones superiores a las que normalmente cabe suponer de acuerdo a la dolencia padecida. (CNCiv., sala G, ¿C., G. S. c. G. U., M. y otro s/daños y perjuicios?, del 03/05/2013, RCyS 2013-IX, 145 y RCyS 2013-VIII, 65 con nota de Ramiro J. Prieto Molinero). En el caso no se ha producida prueba alguna tendiente a demostrar estos gastos. En consecuencia, propiciaré que se confirme esta partida indemnizatoria. Protección Mutua de Seguros del Transporte Público de Pasajeros se agravia de que se hubiere extendido la condena a su parte, declarándose inoponible a la víctima la franquicia establecida entre el asegurador y el asegurado en el contrato de seguro. En lo que respecta a la franquicia, esta Sala hace tiempo que tiene posición tomada sobre su nulidad, cuando se trata de accidentes de tránsito en los que el seguro es obligatorio, en protección de la víctima. En autos ¿Gauna Valentín c/Estado Nacional y otro s/daños y perjuicios? (Rec. 527.582, 28/12/2009), esta Sala, con otra integración, declaró la nulidad absoluta y manifiesta de una cláusula contractual de franquicia, teniéndola por no convenida o por no escrita, obligando al asegurador a la reparación integral del perjuicio sufrido sin que pueda invocar la mentada ¿oponibilidad? de la franquicia al tercero damnificado. Entre otros argumentos, se dijo allí: ¿Corresponde ejercer el control jurisdiccional sobre el contenido del contrato de seguro, en el caso específicamente sobre la franquicia establecida en las condiciones particulares, con base en el ejercicio abusivo del derecho, en la vulneración de la buena fe, de la regla moral, de las buenas costumbres (cfr. arts. 21, 953, 1071, 1167, 1198 y cctes., del Cód. Civil). Las cláusulas abusivas, por contrariar el orden jurídico, vician el contenido del contrato desde su formación, resultando inidóneas para producir ¿sus efectos propios?. El contrato de seguro como contrato de adhesión, es un contrato de contenido predispuesto. Se debe restar valor a aquellas cláusulas, cuando por su contenido y por el ejercicio que se ha hecho de ellas, se presentan circunstancias violatorias de los principios rectores señalados, tales como el orden público, la moral y las buenas

costumbres, debiendo el juez resolver la cuestión de acuerdo con los principios generales en materia de consentimiento en los contratos y por las disposiciones de los artículos 21, 953, 1071, del Cód. Civil, respecto del abuso derecho, interpretándolos a la luz del artículo 1198 (Vallespinos, Carlos Gustavo, "El contrato por adhesión a condiciones generales", ed. Universidad, 1984, pág. 322 y 470 y ss.). Si bien la ilicitud de las cláusulas abusivas es "formal", cuando éstas contrarían prohibiciones expresas de la ley (art. 1066 del Cód. Civil), existe también la ilicitud o antijuricidad "material". Esta, debe ser "algo más" que la violación de lo prohibido legalmente, dado que el derecho está constituido por los principios (art. 16 del Cód. Civil), antes que por la ley, y esta no es sino una de las formas técnicas de lo justo. Y ese algo más, se halla constituido por pautas jurígenas distintas a la ley, como ser el ejercicio regular de los derechos (art. 1071 del Cód. Civil), el orden público (art. 21), la buena fe, la regla moral, la equidad y las buenas costumbres (arts. 953, 1167 y 1198), etc., cuya violación a través de la incorporación de cláusulas abusivas importa un quebrantamiento intolerable del equilibrio contractual. También lo materialmente antijurídico se halla prohibido. En estos supuestos es admisible su nulidad (implícita, cfr. art. 1037, del Cód. Civil), que el juzgador puede decretar luego de apreciar un contraste entre la cláusula y el ordenamiento, considerado en su plenitud, aunque no medie una específica determinación legal en ese sentido (Llambías, Jorge J., "Tratado de Derecho Civil, Obligaciones", T. III, págs. 613 y ss.; Stiglitz, "Seguro contra la responsabilidad civil", pág. 114; Stiglitz, Rubén, "Cláusulas abusivas en el contrato de seguros", págs. 170/171). No solo la ley sino todo el sistema jurídico en general y cada uno de sus componentes se orientan hacia el bien común, que de ese modo se convierte en causa final del derecho. Es evidente la incompatibilidad del contenido de la mentada cláusula con los principios esenciales de buena fe y razonabilidad porque obsta a la obtención de la finalidad práctica principal que deriva de la naturaleza del contrato contra la responsabilidad civil. El sistema de control judicial de legitimidad y equidad -que es menester realizar de las condiciones particulares del contrato de seguro en cuanto afectan normas y principios de raigambre constitucional-, exige que se declare la nulidad (manifiesta) de la franquicia, por no ser justa ni razonable, por ser abusiva, gravosa, restrictiva o leonina, como especie de sanción del ordenamiento jurídico, lo que significa que se la priva de sus efectos propios -se tendrá por no escrita- es decir por no convenida la mentada cláusula, en tanto que el resto del contrato conserva su eficacia (art. 1039 Cód. Civil). El vicio que presenta el negocio jurídico, que atenta contra el interés público y/o si el objeto del acto es prohibido, ilícito o contrario al orden público o a las buenas costumbres adolece de nulidad absoluta, es decir, sufre todo el peso de la sanción legal. Esta nulidad deberá ser ineludiblemente declarada de oficio, cuando se conjugan dos circunstancias: a) que el vicio afecte al orden público (nulidad absoluta) y que aparezca como manifiesto en el acto (acto nulo). Se tiene en cuenta para ello, que aquel, es de tal gravedad que al atentar contra el orden jurídico, impide su convalidación y justifica la intervención del poder jurisdiccional aunque no haya mediado petición de parte (Llambías Jorge Joaquín "Tratado de Derecho Civil", Parte General, T. 2, capítulo XVI, n° 1890/91 y ss., n° 1894, pág. 626 y Llambías, "Código Civil Anotado" T II-B, págs. 228 y ss.). Cuando hay afectación del interés general, del orden económico social se trata de nulidad parcial y absoluta, que puede ser incluso declarada de oficio (Mosset Iturraspe, Jorge y Lorenzetti, Ricardo Luis, "Defensa del Consumidor" cap. IX). En esta misma línea argumental, ponderando los fallos que se han dictado recientemente en materia de seguros y, principalmente, la sanción de la ley 26.361 -que modificó la ley de defensa del consumidor N° 24.240-, de orden público, me llevan a considerar que, en aquellos supuestos en que los contratos de seguros son obligatorios -como el caso que nos ocupa-, las cláusulas de exclusión en ellos previstas resultan no ya inoponibles, sino nulas. Es que la ley 26.361 amplió el concepto de consumidor y lo ha extendido a quien sin ser parte de una relación de consumo, como consecuencia o en ocasión de ella, utiliza servicios como destinatario final y a quien "de cualquier manera está expuesto a una relación de consumo" (art. 1°, ley 26.361). A raíz de ello, resulta totalmente inaplicable el concepto de efecto relativo de los contratos (arts. 1195 y 1199 del C. Civil) respecto de las personas que están expuestas a dichas relaciones de consumo (conf. Sobrino, W. A. R., "La inoponibilidad de la franquicia de los seguros obligatorios", La Ley del 24/7/08). La víctima pasa a ser, entonces, lo que se conoce en doctrina como "bystander" y ello trae aparejado que se encuentre protegida por los derechos que el estatuto del consumidor le acuerda. Desde ese enfoque, la cláusula de exclusión de cobertura en cuanto "desnaturaliza las obligaciones o limita la responsabilidad" de la aseguradora debe tenérsela por no convenida (art. 37 inc. 1°, ley 24.240, reformada por la ley 26.361) y, por ende, corresponde hacer extensiva la condena a su respecto, sin que quepa evaluar si se configuró el supuesto de hecho previsto en la mencionada cláusula. En lo que hace al fondo, esta Sala -ante una situación similar- ha resuelto que la franquicia estipulada, crea un desequilibrio significativo ya que aligera casi hasta la extinción la obligación del asegurador de afrontar el pago de la indemnización debida en casos de accidentes individuales de víctimas, transportadas o no, en tanto se suprime la obligación de resultado de mantener indemne al asegurado por cuanto deba a un tercero en razón de la responsabilidad prevista en el contrato, lo cual produce una ventaja para el asegurador sin fundamento que lo justifique (CNCiv, sala H, "Palomino, Máximo c. Transportes Metropolitanos", 7/5/2010). Por estos argumentos, considero que la cláusula contractual por la que se estipula la franquicia que intenta hacer valer la aseguradora resulta nula, correspondiendo la confirmación la sentencia de grado en cuanto hace

extensiva a su respecto la condena recaída en autos contra su asegurado. El juez de primera instancia aplicó la tasa activa desde el día del hecho. Esto genera agravios de parte de la demandada y de la citada en garantía. Esta Sala acepta la aplicación de la tasa activa desde el día del hecho por aplicación de la jurisprudencia plenaria obligatoria. No obstante, el asunto merece algunas reflexiones adicionales. Dispone el art. 768 del Código Civil y Comercial que: "Intereses moratorios. A partir de su mora el deudor debe los intereses correspondientes. La tasa se determina: a) por lo que acuerden las partes; b) por lo que dispongan las leyes especiales; c) en subsidio, por tasas que se fijen según las reglamentaciones del Banco Central?". En el caso, como sucede en todas las demandas de daños y perjuicios derivados de accidentes de tránsito, no hay una tasa acordada entre víctima y responsable, y tampoco una establecida por leyes especiales. Por ende, solo resta acudir a tasas fijadas en alguna reglamentación del Banco Central. Por otro lado, el art. 771 prevé que el juez debe valorar "el costo medio del dinero para deudores y operaciones similares en el lugar donde se contrajo la obligación?". Esto significa, en lo que aquí interesa, que desde el día del hecho el acreedor (víctima) se ha visto privado del capital al que tiene derecho, y que entonces se debe evaluar cuánto le hubiera costado el dinero si lo hubiera buscado en el mercado. Pero, además, la tasa debe ser importante, para evitar la indeseable consecuencia de que el deudor moroso especule o se vea beneficiado por la demora del litigio, en desmedro de la víctima. Es sabido que la fijación judicial de intereses para las deudas en mora procura resarcir al acreedor por la demora en percibir su crédito y castigar al incumplidor, quien se apartó de los términos de la obligación asumida en origen. La jurisprudencia ha resaltado el contenido disvalioso del incumplimiento y la necesidad de desalentarlo, conceptos que conviene recordar y tener presentes (véanse consideraciones de la mayoría en el caso "Samudio"). El orden jurídico requiere, como pauta general de conducta, que toda persona cumpla con las obligaciones que legítimamente asume o le impone la ley y así lo ratifican las normas del CCCN. Cuando se asigna a las deudas en mora una tasa menor a la que abonan -con arreglo a la ley, los reglamentos en vigencia y los pactos válidos- las personas que cumplen sus obligaciones con regularidad, se desplazan las consecuencias ya apuntadas de la morosidad hacia la sociedad y, en paralelo, se beneficia a los incumplidores. Lo dicho no obsta en absoluto a la garantía de los derechos del deudor, en particular cuando, en su calidad de consumidor, se haya visto sometido a abusos que las normas protectoras imponen reparar. Son cuestiones distintas que pueden tratarse de manera independiente (Drucaroff Aguiar, Alejandro, "Los intereses en los contratos bancarios y el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación", RCCyC 2015 -agosto-, 162). Esta Sala viene aplicando desde hace tiempo la tasa activa de interés, ya sea por aplicación del fallo plenario obligatorio, ya por considerar que no había motivos para cambiarla por una tasa pasiva. Sin embargo, un nuevo examen de la cuestión permite advertir que la tasa activa que aplica este tribunal no compensa al acreedor, para quien el costo del dinero es mucho más alto. Parece entonces que una tasa adecuada para estos casos sería la que surja de aplicar dos veces la tasa activa, pues su resultado refleja el costo del dinero en el mercado para muchos usuarios. No puede dejar de mencionarse que el artículo 16° de la ley 25.065, de Tarjetas de Crédito, prevé que "el límite de los intereses compensatorios o financieros que el emisor aplique al titular no podrá superar en más del 25%" a la tasa que aplique a las operaciones de préstamos personales en moneda corriente para clientes. Este límite, que fue convalidado por la Corte Suprema ("Proconsumer c. Banco Itaú Buen Ayre S.A. s/ sumarisimo, del 17/05/2016, LA LEY 2016-D, 159) al no intervenir en el caso resuelto por la sala C de la Cámara Nacional en lo Comercial (fallo del 20/04/2012, publicado en el mismo lugar), es mayor -por el momento- a la tasa que en esta decisión se establece. Sin perjuicio de ser este mi criterio, toda vez que se han expresado agravios únicamente a fin de reducir la tasa de interés, propongo al acuerdo se confirme la sentencia de grado en lo que hace a este punto. Por todo ello, y si mi voto fuere compartido, propongo al Acuerdo que se confirme el fallo apelado en todas las cuestiones que decide. Las costas de esta instancia se imponen al demandado y a la citada en garantía, sustancialmente vencidos. El Dr. Fajre y la Dra. Abreut de Begher, por las consideraciones expuestas por el Dr. Kiper, adhieren al voto que antecede. Con lo que se dio por terminado el acto firmando los señores Jueces por ante mí, que doy fe. FDO. José Benito Fajre, Liliana E. Abreut de Begher y Claudio M. Kiper. Buenos Aires, 9 de junio de 2017. Y VISTO, lo deliberado y conclusiones establecidas en el acuerdo transcripto precedentemente por unanimidad de votos, el Tribunal decide: I.- Confirmar el fallo apelado en todas las cuestiones que decide; II.- se imponen las costas de esta instancia al demandado y a la citada en garantía, sustancialmente vencidos. III.- La demandada solicita la aplicación de la limitación impuesta por el art. 505 del Código Civil derogado. La citada norma (que se mantiene en el actual art. 730 del C.C.C.N.) ha sido objeto de interpretación por nuestro más alto Tribunal quien señaló que aquélla sólo limita la responsabilidad del condenado en costas por los honorarios devengados, más no respecto de la cuantificación de éstos (CSJN, del 27/05/09, in re "Villalba Matías Valentín c/ Pimentel José y otros s/ accidente-ley 9688").- La jurisprudencia ha entendido que, en sentido concordante, que todas las regulaciones de honorarios deben efectuarse prescindiendo del tope que determina esta norma y aplicando el arancel local correspondiente. (conf. Superior Tribunal de Justicia de la Provincia del Chaco, sala I en lo civil, comercial y laboral , 30/11/2006 , ? S., M.I y otros c. Fábrica S.R.L.?; Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Corrientes, 15/11/1996, ? Tabarez, Andrés S. c. Dirección Provincial de Energía de Corrientes y/u otro? LLLitoral 1997, 337,

entre otros), sin perjuicio de que la interesada pueda plantear la cuestión, de ser el caso, en la etapa de ejecución de sentencia.-

IV.- Sentado lo expuesto y para conocer en los recursos de apelación contra las regulaciones de honorarios se tendrá en cuenta el objeto de las presentes actuaciones y el interés económicamente comprometido resultante del capital reconocido en la sentencia con más sus intereses (cfr. esta Sala en autos ?Prevención Aseguradora de Riesgos del Trabajo SA c/Medina Juan José y otros s/cobro de sumas de dinero? del 27/09/11), así como la naturaleza del proceso y su resultado, etapas procesales cumplidas y el mérito de la labor profesional apreciada por su calidad, eficacia y extensión, considerando además lo dispuesto por los artículos 1, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 19, 37, 38 y conchs. de la ley 21.839 -t.o. ley 24.432.- Bajo tales pautas, y por resultar ajustados a derecho y al Arancel se confirman los establecidos en conjunto a favor de los letrados apoderados de los demandados y la citada en garantía, Dres. Patricia Analía Nuñez y Jorge Leopoldo Meotto.- Por ser elevados, considerando el resultado obtenido y etapas cumplidas, se reducen los honorarios fijados a favor de los letrados apoderados de la parte demandada, Dres. Marta Rita Cozzani y Cristina Mabel García a la suma de seis mil pesos (\$ 6.000) así como los establecidos a favor del Dr. Luciano Sala Victorica, apoderado de la citada en garantía, que se reducen de igual manera a la cantidad de seis mil pesos (\$ 6.000).- En cuanto a las apelaciones deducidas contra la regulación de honorarios a favor del perito Ignacio Aurelio Vidal, considerando el interés económico comprometido en autos, la entidad de las cuestiones sometidas a su dictamen, mérito de la labor profesional apreciado por su calidad y extensión, así como lo previsto por el art. 478 CPCCN, por resultar elevados, se los reduce a la cantidad de cuatro mil pesos (\$ 4.000).- Respecto de la mediadora, Dra. Viviana Graciela Ocampo, el Tribunal entiende que corresponde aplicar la escala vigente al momento en que se efectúa la regulación de los honorarios conforme lo resuelto por esta Sala en autos ?Brascon, Martha Grizet Clementina c. Almafuerte S.A. s/ds. y ps.? (del 25/10/2013 exp. 6618/2007) y en autos ?Olivera Sabrina Victoria c /Suarez Matías Daniel y otros s/daños y perjuicios? (del 01/03/2016, expte. 9288/2015).- En razón de ello, por no ser elevados, se confirman los honorarios fijados a su favor.- Atento el estado de autos y por las actuaciones cumplidas ante esta Alzada, régulase el honorarios del Dr. Jorge Leopoldo Meotto en la suma de tres mil quinientos pesos (\$ 3.500), los de la Dra. Marta Rita Cozzani en la de un mil ochocientos (\$ 1.800), y los del Dr. Luciano Sala Victorica en la de un mil ochocientos (\$ 1.800) (art. 14 del Arancel).- Regístrese, comuníquese a la Dirección de Comunicación Pública, dependiente de la CSJN (conf. Ac. 15/13), notifíquese y, oportunamente, archívese.

FDO. José Benito Fajre, Liliana E. Abreut de Begher y Claudio M. Kiper 017869E