

Danos Y Perjuicios Rubros Indemnizatorios

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Rubros indemnizatorios En el marco de un juicio por daños y perjuicios, se modifica la sentencia apelada, elevando la indemnización por daño por incapacidad física, por daño moral, por tratamiento psicológico, confirmándose todo lo demás que fuera materia de agravios. En la Ciudad de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, a los 07 días de febrero 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 (artículos 36 y 48 de la ley 5.827), para dictar sentencia en el juicio: ?HASSOUN EMILIO ALEJANDRO C/ COOPERATIVA DE TRABAJO 8 DE OCTUBRE LIMITADA S/ DAÑOS Y PERJUICIO? 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. Ribera y Llobera, resolviéndose, plantear y votar la siguiente: Cuestión: ¿Debe modificarse la sentencia apelada? Votación: A la cuestión planteada el Dr. Ribera dijo: 1. La sentencia (fs. 459/465) hace lugar a la demanda por daños y perjuicios promovida por Emilio Alejandro Hassoun contra Cooperativa de Trabajo 8 de Octubre y su citada en garantía Liderar Compañía General de Seguros S.A. Impone las costas al demandado vencido y difiere la pertinente regulación de honorarios. 2. El referido decisorio es apelado por la actora (fs. 468), quien expresa agravios (fs. 502/06 vta.). La aseguradora también apeló (fs. 470) y expresó agravios en forma electrónica (conf. constancia de fs. 508). La actora contestó el traslado conferido a fs. 508 pto. II. 3. Agravios de la actora. Se queja en relación a los montos indemnizatorios fijados en la sentencia, considerándolos reducidos. Respecto del daño emergente (\$ 6.737) pide su elevación y argumenta que de la pericial de fs. 326/8 no surgen identificadas las fuentes en las que se funda ni tampoco se acompaña documental que justifique tal dictamen. En cuanto la incapacidad sobreviniente fijada (\$ 94.000), considera que no se tuvo en cuenta el porcentaje estimado por el perito (23,5%), que involucra también su capacidad laboral ya que el actor necesita ayuda para realizar ciertos trabajos. Dice no entender cómo es posible que una persona que sufrió tal perjuicio en su bienestar integral y mental, no tenga un daño comprobable ni patología relacionada con el siniestro. Destaca que el actor padece un ?Trastorno adaptativo mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo?, con una incapacidad del 10% que debe ser resarcida. Refiere que en consecuencia la indemnización es reducida (\$ 15.840), por lo que pide su elevación. Cuestiona otro aspecto de la sentencia, y es el relativo a la aseguradora ?Liderar Cia. General de Seguros S.A.?, a la que se le hace extensiva la condena solo en la medida del seguro contratado. Señala que se trata de un contrato que une al demandado con su compañía de seguros y debe ser interpretado a la luz de las normas del derecho al consumidor (art. 1093 del C.C. y C. y las normas de la ley 24.240). Aduce que resultarían ineficaces (art. 37) las cláusulas que desnaturalicen las obligaciones o limiten la responsabilidad por daños, siendo irrisoria la suma de \$ 100.000 que debe afrontar la citada en garantía. Cita jurisprudencia de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Salas A y H, entre otros. Entiende que debe fijarse un monto indemnizatorio adecuado a los perjuicios sufridos conforme el principio de reparación integral. Agrega que se rechazó el pedido indemnizatorio respecto de la pérdida de capacidad laborativa, la que a su criterio no debe ser confundida con el lucro cesante, existiendo un grado de incapacidad del orden del 33,5% (sic fs. 505 vta.) que le impide pasar un preocupacional. Desde otro ángulo cuestiona el monto otorgado por daño moral, pidiendo su elevación. 4. Agravios citada en garantía. Su contestación. a. Liderar Compañía General de Seguros, expresa agravios, y en primer lugar, reclama que se declare la arbitrariedad de la sentencia ante la falta de fundamentación que no la posiciona como acto jurisdiccional válido. Luego, en relación a la incapacidad sobreviniente, expresa que la indemnización otorgada (\$ 94.000) fue excesiva e infundada de acuerdo a la escasa incapacidad médica establecida. Por otra parte, cuestiona el monto dado por daño moral (\$ 50.000), teniendo en cuenta que el actor es quien debe probar que el sentimiento lesionado estaba presente, citando un fallo de la SCBA del 15-12-98; por otra parte dice que no existía ninguna circunstancia extraordinaria que habilitara al juzgador a fijar una suma tan elevada. En punto al tratamiento psicológico (\$ 15.840) considera que no guarda relación con el evento, siendo su origen ajeno a este proceso por lo que no corresponde su reparación. Se agravia también por la suma establecida para costear los gastos médicos, farmacéuticos y de traslado (\$1.500), ya que no se acreditaron erogaciones de envergadura ni existen agregados comprobantes o facturas correspondientes a los mismos. b. A su turno, contesta la actora en forma electrónica y en primer lugar considera que la falta de pruebas de la demandada llevó al resultado de la sentencia, la cual a su juicio, cumple con los requisitos que el art. 163 del C.P.C.C. impone. También sostiene que la pericial médica cuestionada es la prueba mejor fundada, emanada de un tercero con conocimientos técnicos en la materia, por lo cual no advierte la objeción a la misma. Refuta lo expresado en relación

a la prueba de los sentimientos afectados citando jurisprudencia que en pacífica doctrina expresa que el daño moral es una alteración emocional profundamente subjetiva y la apreciación del juez de su existencia y cuantía debe ser necesariamente objetiva y abstracta, sin requerirse pruebas específicas ya que los padecimientos que una víctima de un accidente sufre, se pueden presumir. Además señala que con la pericial psicológica acreditó la relación causal del estado psíquico del actor con el accidente. En relación a los gastos médicos, de farmacia y/o traslados tampoco se exige prueba precisa si razonablemente puede inferirse su existencia. Pide que se rechacen los agravios de la contraria.

5. La alegada arbitrariedad de la sentencia. La aseguradora sostiene que la sentencia es arbitraria, ya que se la ha condenado sin fundamento suficiente. Sostiene que el fallo no constituye una derivación razonada del derecho vigente aplicable a las constancias de la causa. Del punteo de la causa, y aún cuando en la especie no ha sido cuestionada la responsabilidad que a la parte demandada se atribuye, extraigo que se analizaron las pruebas producidas; entre ellas la pericial mecánica que da cuenta de la forma en la que sucedió el accidente (fs. 128/131), y los antecedentes médicos. También se analizaron de manera suficiente las pruebas producidas en la causa penal n° 31.696. Todos estos elementos probatorios, llevaron a la convicción de la sentenciadora, que la demandada fue responsable en el siniestro, sin que esta parte haya logrado desvirtuar la responsabilidad objetiva, prevista por la citada norma legal, aplicable en la especie. Conforme a lo analizado, no advierto que la Jueza de primera instancia haya omitido fundamentar la sentencia, la que en mi parecer, se encuentra dictada conforme a las constancias de la causa y a la legislación aplicable (arts. 1113 del C.Civ., art. 7 del Cgo. Civ. y Com. y art. 375 y ccs. del C.P.C.C.). Por lo expuesto, cabe desestimar este aspecto del recurso de la aseguradora.

6. Rubros indemnizatorios

6.a Incapacidad sobreviniente. Capacidad laborativa Por este aspecto de la indemnización en la sentencia se fijó la suma de \$ 94.000. El actor pide que se eleve la indemnización. Por su parte la citada en garantía solicita la reducción. Este Tribunal ha dicho en reiteradas oportunidades, que se entiende por lesión toda alteración a la contextura física o corporal, como una contusión, escoriaciones, heridas, mutilación, fractura, etc., y todo detrimento del funcionamiento del organismo, sea por un empeoramiento del desempeño de la función o un desempeño más gravoso de ello, cualquier perjuicio en el aspecto físico de la salud o en el mental, aunque no medien alteraciones corporales. Y lo indemnizable a la víctima no es otra cosa que el daño ocasionado y que se traduce en una disminución de su capacidad en el sentido amplio que comprende, además de su aptitud laboral, la relacionada con la actividad social, cultural, deportiva, etc. (arts. 901/904 del Código Civil, esta Sala 1ra., causas 67.077, 67.817, 68.035, entre muchas otras). Por otro lado, ha expresado el Supremo Tribunal de la Provincia que la incapacidad sobreviniente es la secuela o disminución física o psíquica que pudiera quedar luego de completado el período de recuperación o restablecimiento (SCBA, Ac. 42.528 del 19/6/90, en A. y S., 1990-II-539). Las citas jurisprudenciales y doctrinarias referidas, fijan las pautas a seguir al momento de determinar el quantum resarcitorio para esta partida, conjugadas ellas con los distintos elementos probatorios y determinantes en autos, las que seguidamente serán analizadas a la luz de las reglas de la sana crítica (art. 384 del C.P.C.C.). Según la pericial médica ¿el actor como consecuencia del accidente invocado en autos sufre: 1) politraumatismos, 2) traumatismo de columna cervical con esguince limitación funcional. Incapacidad 10%. Traumatismo de hombro derecho con limitación funcional y configurando una periartrosis de hombro postraumática (Incapacidad P.P. 15%)?. El perito considera estables la patologías que presenta el actor ¿produciéndole al mismo tomando la fórmula de la incapacidad residual 15% + (10% del 85 restante) 8,5%=23,50% una incapacidad parcial y permanente del orden del 23,50%. Baremo utilizado es el de la Dirección de Reconocimientos Médicos de la Provincia de Buenos Aires y el del Libro de Medicina Legal del Profesor Bonnet? (fs.430). Contesta el traslado corrido del mismo la citada en garantía (fs. 434/vta.) y cuestiona los porcentuales de incapacidad expresados por el experto. El perito médico contesta a fs. 437 que la incapacidad determinada es la que corresponde a las secuelas sufridas por el actor. Ello, sumado a las constancias de autos, en mi criterio, permite colegir que la pericial se halla fundada en conocimientos científicos y concretos resultando satisfactoria (arts. 474 y ccs. del C.P.C.C.), no pudiendo soslayarse que se han analizado las constancias médicas que se mencionan en la pericial e informe del Hospital Central de San Isidro (fs. 337 y 339/40). En conclusión, ha quedado acreditado que la víctima (de 38 años al momento del hecho, en pareja, gestor, trabajaba como instalador para una contratista de Cablevisión) padece cierto grado de incapacidad parcial y permanente (23,50 %), siendo menester recordar que esta Sala se ha pronunciado reiteradamente en relación a la prueba pericial, sosteniendo que los peritos son auxiliares de la justicia cuya misión consiste en contribuir a formar la convicción del Magistrado quien, no obstante no estar ligado categóricamente a las conclusiones del peritaje, son un elemento informativo sujeto a la apreciación del juez (SCBA, Ac. y Sent. 1957-IV-54; 1961-V-490), lo que no significa que éste pueda apartarse arbitrariamente de la opinión fundada del perito idóneo (conf. causas 45.416 del 23-2-88, Pogonza c. Sánchez, G. y Transporte El Rayo S.R.L., sent. del 20/9/2012, esta Sala, entre muchas otras). Es oportuno mencionar que la prueba pericial es, en principio, el medio más idóneo para aclarar cuestiones de una especialidad técnica ajena al conocimiento judicial. Esta se produce a través del perito, que es un sujeto ajeno a las partes, con conocimientos técnicos de los que carece el juez o, por lo menos, no está obligado a conocer, ya que su deber se circunscribe al conocimiento del derecho. Se

trata de un auxiliar del órgano judicial, con conocimientos especiales en alguna ciencia, arte, industria o actividad técnica especializada (Fenochietto, Carlos Eduardo, Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y anotado con los códigos provinciales, Astrea, 1999, t.2, pág. 644 y ss.). Habida cuenta el agravio concreto de la actora, corresponde aclarar que la incapacidad laborativa sólo se refiere a las potencialidades productivas del sujeto, es decir la dimensión económica o material de su existencia, en tanto la incapacidad vital contempla las integrales proyecciones de la persona en lo individual y en lo social. (vida de relación). La medida de un daño inferido a una persona se debe apreciar con un concepto integral, teniendo en cuenta la repercusión que todo ello trae aparejado a la víctima en su labor ulterior, que tiene que ver con una disminución en el carácter de la víctima para encarar su vida futura? (CC0101 MP 129389 RSD-87-6 S 21/03/2006, JUBA B1351326). La incapacidad que genera un desmedro permanente a las aptitudes productivas del individuo, debe ser indemnizada como daño emergente. Si, en cambio, las lesiones sólo han provocado una limitación temporaria a la capacidad laborativa, la faz económica de este daño sólo cabe ser reparada en concepto de lucro cesante, si el damnificado así lo solicita, para lo cual debe aportar elementos de juicio suficientes que den cuenta de las ganancias que pudo haber dejado de percibir a raíz del siniestro?(CC0202 La Plata 103.351 RSD-25-5 S 01/03/2005, Díaz Torres, Nicolás Eduardo c/Pinto, José s/Daños y perjuicios?). De manera que no corresponde resarcir en forma atomizada la incapacidad laborativa de la incapacidad estimada en la pericial médica, habida cuenta sus repercusiones tanto en la vida ocupacional como de relación del actor. De manera que voy a proponer mantener el rechazo a indemnizar la alegada pérdida de la capacidad laborativa, por estar inmersa en la incapacidad vital. No obstante, teniendo en cuenta los antecedentes mencionados deberá adecuarse la indemnización a los valores considerados en la actualidad por esta Sala (?Luna, José Pascual c/ Bosco, Juan S. y ot. s/ daños y perjuicios?, causa D-3983-7? y ?Merlo, Silvia Beatriz c/ Duran, Julio D. s/ daños y perjuicios?, SI-35739-2011, ambas sentencias de fecha 12/05/2016), por lo que voy a proponer elevar la suma fijada a la de \$ 172.500 (arts. 375, 384, 421, 456, 474 del C.P.C.C.; 1067, 1068, 1078, 1109 y conc. del Cód. Civil). 6.b. Daño psicológico. Tratamiento El actor también se queja de la suma otorgada por daño psicológico (\$ 15.840), y la citada en garantía por el contrario solicita su reducción. El Tribunal que integro, reiterada y concordantemente ha resuelto que el daño psíquico no constituye un capítulo independiente del daño material o moral, sino una especie del uno o del otro, toda vez que desde el ángulo del que lo sufre tanto puede traducirse en un perjuicio material (por la repercusión que pueda tener en su patrimonio), cuanto en un daño no patrimonial o moral (por los sufrimientos que sea susceptible de producir) (Cám. Nac. Civ. y Com. Fed., Sala III, 14/11/89 citada por 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 bien es cierto que en la pericial psicológica (fs. 391/94 vta.), se indicó un 10% de incapacidad psíquica, asimismo se consideró necesario "la realización de un tratamiento psicoterapéutico con el objeto de fortalecer los mecanismos yoicos y propender a la elaboración del hecho traumático padecido" (fs. 394), por lo que dicho aspecto se ponderará conjuntamente con el daño moral. En efecto, esta Sala 1° tiene dicho que cuando la pericial arroje que el peritado deba efectuar un tratamiento determinado en tiempo, sesiones y valor de cada una de ellas, lo aconsejable es que la suma de dinero se de por el rubro daño psicológico equivalga al monto del tratamiento o terapia. Es decir, deberá enjugar dicha partida con la suma correspondiente al costo de la misma; sin perjuicio de su merituación, como ya señalé, en oportunidad de estimar el daño moral. En la hipótesis, de acuerdo con el informe reseñado, la perito considera necesario la realización de tratamiento psicoterapéutico durante doce meses con frecuencia semanal (fs. 394). En cuanto al monto por sesión, el criterio que venía sustentando esta Sala (causas n° 3189/04, 9010/0, ambas del 18/3/14, entre otras), a partir de un nuevo análisis de la cuestión efectuado en causas D-3613-5, y en ?López c/ Muñoz s/ ds. y ps.?, del 12/05/2016, se ha modificado, correspondiendo entonces ajustar la ponderación económica de cada sesión (\$ 360) a fin de garantizar en forma razonable el principio que rige en la materia. En virtud de todo lo expresado y lo dispuesto por los arts. 1068, 1069 y concordantes del Código Civil; arts. 375, 384, 474 y cc. del C.P.C.C., propongo que se eleve esta indemnización a la suma de \$ 18.720. 6.c. Consecuencias no patrimoniales (Daño moral) En la sentencia se reconoció la suma de \$ 50.000, en concepto de daño moral, respecto de la cual el actor dice que es extremadamente alejada de la realidad porque no se ha considerado la merma en sus aptitudes y demás circunstancias personales. Contrariamente a ello la aseguradora dice que dicha suma es exagerada al pasar los límites razonables para convertirse en fuente de lucro sin causa. Se ha resuelto reiteradamente que la fijación de sumas indemnizatorias por este concepto 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 (conf. SCBA, Ac. 51.179 del 2/11/93). Bien es sabido que este capítulo tiene su fundamento en la obtención de una satisfacción compensatoria, -y por ende, imperfecta-, de dolor íntimo experimentado, en este caso, a raíz del siniestro. Esta reparación, habrá de estar ordenada a asegurar, con su resarcimiento, la obtención de gratificaciones sustitutivas de los bienes perdidos, en cuanto fuente de gozo, alegría, u otros bienes estimables en la esfera psico-física (conf. Iribarne, H.P., ?De los daños a personas?, pág. 162, Ediar, Bs. As., 1993; causa Nro. 70.713 del 11-96, Sala Ira.). En síntesis, siguiendo el criterio del más Alto Tribunal de la Nación, hay que tener en

cuenta el carácter resarcitorio, la índole del hecho generador, la entidad del sufrimiento causado y que no tiene necesariamente que guardar relación con el daño material, pues no se trata de un daño accesorio a éste (CSN, 6/5/86, RED a-499); por lo cual, en definitiva, queda librado a un prudente arbitrio judicial (CACC Mercedes, Sala II, 20/9/84, RED 20A-497). Al momento de otorgar la indemnización por este concepto he de merituar que Emilio Hausson tenía 39 años al momento del accidente, estaba en pareja y se desempeñaba como instalador en una empresa contratista de Cablevisión -Telecable- (fs. 291), la cual informó que ¿para la fecha citada en el oficio el Sr. Hausson dejó de prestar servicios no pudiendo precisar el tiempo ni el motivo?. Asimismo, he de tener presente las lesiones descriptas en la pericial médica (23,50%) y la incapacidad psíquica del 10% que tuvo el actor como consecuencia del infortunio. Ponderadas dichas circunstancias, propongo elevar esta partida a la suma de \$ 86.000 (arts. 384 del CPCC; 1078 del Cód. Civil).

6.d. Daño emergente por el rodado La sentencia otorgó en concepto de indemnización por esta partida la suma de \$ 6.737, tomando como base lo dictaminado por el perito a fs. 326/8. Se agravia la actora porque entiende que el peritaje mecánico carece de tanto de fundamentación como de precisión alguna. El actor en la demanda pide la suma de \$ 10.830 (fs. 26) y adjunta presupuesto (fs. 5). La reparación del vehículo es uno de los principales aspectos de la reclamación de daños provenientes de accidentes de tránsito. Siempre es difícil determinar con exactitud si los daños que se reclaman son los que efectivamente sufrió el rodado como consecuencia del accidente, o si por el contrario, se han agregado a otros que no fueran derivación de aquel. De ahí que, con criterio general, se puede afirmar que no cabe acordar indemnizaciones sobre la base de simples conjeturas, sino media la indispensable prueba del daño sufrido. En autos se realizó pericial mecánica en la que se estimó que ¿el costo de la reparación al mes de julio de 2009 al mes de julio de 2009 asciende a \$ 6.124, pero hay que tener en cuenta los valores de reparación pueden tener una fluctuación promedio del orden del 10% (en más o en menos) por lo que en el caso que nos ocupa, el máximo costo razonable de reparación asciende a \$ 6.737. Sobre el particular debo agregar que las fotografías no permiten apreciar la necesidad de reemplazar el eje trasero ni la luneta? (fs. 327). A la crítica efectuada por el actor, advierto que el perito da cuenta de los valores utilizados para el cálculo (pto. 3.3., fs. 327), lo que a mi criterio configura una fundamentación adecuada de sus conclusiones. Por ende, deberá estarse a lo que surge de la prueba pericial mecánica, toda vez que esta Sala se ha pronunciado reiteradamente con relación a la prueba pericial, sosteniendo que estos son auxiliares la justicia cuya misión consiste en contribuir a formar la convicción del Magistrado quien, no obstante no estar ligado categóricamente a las conclusiones del peritaje, que es solo un elemento informativo sujeto a la apreciación del juez (SCBA, Ac. y Sent. 1957-IV-54; 1961-V-490), no significa que éste pueda apartarse arbitrariamente de la opinión fundada del perito idóneo (esta Sala, causa n° 45.416 del 23-2-88, causa n° 105.255 de junio de 2008, causa n° 14.536/8 sentencia del 12/08/2015, n° de registro 104 y 105, entre muchas otras). En la hipótesis, entiendo que las apreciaciones del perito tienen fundamentos suficientes como para tener en cuenta a la hora de decidir (arts. 474, 384 del C.P.C.C.), cuadrando señalar que la desinteligencia de los litigantes con la opinión del perito no resultan suficientes sino se arriman evidencias capaces de convencer al sentenciador que lo dicho por el especialista es incorrecto, que sus conclusiones son erradas, o que los datos proporcionados son equívocos o mendaces. Por ende, la crítica que se reduce a la mera discrepancia con el facultativo y valoraciones practicadas por éste, no puede ser receptada (arts. 474, 384 del C.P.C.C.). Por ello, habiéndose acreditado el valor de la mano de obra y de los repuestos, corresponde reconocer la suma estimada por el experto, ya que se trata de los gastos necesarios para la reparación (art. 375 del C.P.C.C.). Propongo en consecuencia confirmar este aspecto de la indemnización por los gastos de reparación del vehículo del actor (arts. 165, 384, 474 del C.P.C.C.; arts. 1068, 1083, 1069, 1094, 1095 y conc. del C.C.).

7. La limitación de cobertura. Monto de la franquicia Ante el agravio de la parte actora respecto de la limitación contemplada en la sentencia con relación a la cobertura de la aseguradora ¿Liderar Cia. General de Seguros S.A.?, a la que se le hace extensiva la condena solo en la medida del seguro contratado, adelanto que no corresponde su admisión. En relación al tema, la Suprema Corte de la Provincia, en causa nro. 106.051, "Duarte, Mario contra Altamirano, Roberto y otro. Daños y perjuicios" y sus acumuladas "Duarte, Elsa y otro contra Altamirano, Roberto y otro s/ Daños y perjuicios"; "Aguirre, Roxana contra Altamirano, Roberto y otro s/ Daños y perjuicios"; "P., A. y otro. c. Sucesores de González, Néstor y otro s/Daños y perjuicios" y "Ríos, Rubén Alfredo contra Altamirano, Roberto y otro s/ Daños y Perjuicios", el Juez doctor de Lázari en su voto señaló que: ¿La Corte Suprema de Justicia de la Nación, en la causa B-915-XLVII (Recurso de hecho en "Buffoni Osvaldo c/ Castro Ramiro s/ daños y perjuicios", sent. del 8 de abril de 2014), reiteró conceptos vertidos en las causas O.166.XLVII, "Obarrio" y G.327.XLVIII, "Gauna" (ambas con sentencia del 4 de marzo de 2008), según los cuales el contrato de seguro rige la relación jurídica solo entre los otorgantes (arts. 1137 y 1197 del C.C.) y, frente a ellos, los damnificados revisten la condición de terceros, ya que no participaron de su realización y, si desearan invocarlo, deben circunscribirse a sus términos (arts. 1195 y 1199, Cód. cit.). A ello agregé que debe ser respetada la resolución 34.225/09 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, que establece las condiciones de la cobertura mínima requerida por el art. 68 de la ley 24.449 y prevé también exclusiones de cobertura tales como la establecida en la Cláusula 22°, inc. 17) de la póliza que remite al presente caso?. Debe interpretarse entonces que la condena a la aseguradora debe ser

dentro de los límites de la franquicia fijada en las cláusulas del contrato de seguro, fuente de sus obligaciones y en dicho instrumento se determinan los alcances y límites de la garantía debida (ley 17.418, arts. 1197, 1198 y ccs. del C.C.). Por otra parte, con base en las mismas normas citadas, la preterición de lo convenido según los límites de responsabilidad (fs. 97), no discutido oportunamente por el asegurado (fs. 156 vta.), pericial contable (fs. 346) cuestionada por el actor, explicaciones del perito (fs. 356), tengo por probada la existencia de la póliza en su integridad, sin que sea justificado el desconocimiento de las normas sobre los contratos (arts. 1197 y 1198 del Código Civil, 118 de la ley 17.418). Corresponde en consecuencia confirmar lo decidido en primera instancia sobre el punto en análisis. Así lo dejo propuesto. 8. Las costas de la Alzada Atento la solución esbozada, propongo que las costas, por el recurso de la actora se impongan en un 20% a su cargo, y el 80% restante a cargo de la citada en garantía y el demandado, y por el recurso de la aseguradora a su cargo por resultar sustancialmente vencida (art. 68 C.P.C.C.). Por todo lo cual y fundamentos expuestos, voto por la AFIRMATIVA. Por los mismos fundamentos el Dr. Llobera vota también por la AFIRMATIVA. Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente SENTENCIA: Se modifica la sentencia apelada (fs. 459/65), elevando la indemnización por daño por incapacidad física a la suma de ciento setenta y dos mil quinientos pesos (\$ 172.500), por daño moral a la de ochenta y seis mil pesos (\$ 86.000), por tratamiento psicológico a dieciocho mil setecientos veinte (\$ 18.720), confirmándose todo lo demás que fuera materia de agravios. Las costas de segunda instancia se imponen por el recurso de la actora en un 20% a su cargo y en el 80% restante a la aseguradora y la demandada y por el recurso de la citada en garantía también a su cargo en su condición de vencida. Se difiere la pertinente regulación de honorarios para su oportunidad (arts. 31, 51 del dcto. Ley 8.904/77). Regístrese, notifíquese y devuélvase a la Instancia de origen.

015099E