

Herederos Del Ahorrista Fallecido Obligacion De Adjudicar El Automovil

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Herederos del ahorrista fallecido. Obligación de adjudicar el automóvil Se revoca la sentencia admitiéndose la demanda contra la empresa de ahorro previo quien deberá adjudicar a los actores, herederos del ahorrista fallecido el automóvil en virtud del contrato de ahorro previo y el seguro contratado. En Buenos Aires, a los 21 de marzo de 2017, se reúnen los Señores Jueces de la Sala D de la Excelentísima Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial de la Capital Federal, con el autorizante, para dictar sentencia en la causa ?PODESTÁ OSVALDO HÉCTOR Y OTRO C/VOLKSWAGEN S.A. DE AHORRO PREVIO PARA FINES DETERMINADOS S/ ORDINARIO?, registro n° 9909/2011, procedente del JUZGADO N° 26 del fuero (SECRETARIA N° 52), en los cuales como consecuencia del sorteo practicado de acuerdo con lo previsto por el art. 268 del Código Procesal, resultó que debían votar en el siguiente orden, Doctores: Heredia, Vassallo, Garibotto. Estudiados los autos la Cámara planteó la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada? A la cuestión propuesta, el Señor Juez de Cámara, doctor Heredia dijo: 1°) Los actores, invocando el carácter de herederos de su hijo, quien en vida contrató con la demandada un plan de ahorro para la adquisición de un automotor, promovieron la presente demanda reclamando la adjudicación y entrega del vehículo o bien su equivalente en dinero. Explicaron que la operatoria de ahorro previo estaba alcanzada por un seguro de vida colectivo según el cual producido el fallecimiento del adherente el saldo por cuotas a vencer quedaba a cargo de la aseguradora contratada, pero aclararon que, en realidad, la única relación contractual en cabeza de su hijo había sido el plan de ahorro que tenía como contraparte a Volkswagen S.A. de Ahorro Previo para Fines Determinados (administradora del plan) con base en el cual demandaban. Sostuvieron, asimismo, que la promoción del presente juicio se hizo necesaria frente al silencio de la demandada a sus reclamos extrajudiciales (fs. 28/30). Volkswagen S.A. de Ahorro Previo para Fines Determinados resistió la demanda sosteniendo que su función se limita a la administración de los fondos pertenecientes al grupo de ahorro; que no fue ella quien contrató el seguro de vida colectivo que se aplicó a dicho grupo, sino que fue el hijo de los actores, habiendo actuado por cuenta y orden de este último en la contratación; que no es responsable por el incumplimiento del contrato de seguro; que, a todo evento, los actores no cumplieron con el deber de comunicación de fallecimiento previsto en la cláusula 11ª de las Condiciones Generales de la póliza asegurativa; y que el plan de ahorro que suscribiera el hijo de los actores se encuentra rescindido por falta de pago (fs. 51/56). A pedido de la demandada, compareció como tercero en los términos del art. 94 del Código Procesal la firma Assurant Argentina Compañía de Seguros S.A. Resistió la acción oponiéndole como defensa de fondo una excepción de prescripción que fundó en el art. 58 de la ley 17.418 y sosteniendo, además, el decaimiento de la cobertura por no haber los demandantes denunciado la muerte de su hijo en el plazo fijado por el art. 46 de dicha ley (fs. 75/79). 2°) La sentencia de primera instancia admitió la excepción de prescripción opuesta por la aseguradora citada como tercero y rechazó la demanda incoada contra Volkswagen S.A. de Ahorro Previo para Fines Determinados, con costas a los actores (fs. 247/259). Contra esa decisión apelaron estos últimos (fs. 260), quienes en la oportunidad prevista por el art. 259 del Código Procesal expresaron los agravios que resultan del escrito de fs. 267/269, cuyo traslado resistió la demandada (fs. 272/280). La Fiscal ante la Cámara declinó dictaminar en atención a que la materia litigiosa no está en el marco de los intereses generales cuya tutela corresponde al Ministerio Público. 3°) En los sistemas de ahorro previo, la administradora contrata un seguro de vida colectivo, cuya función es la de mantener la operatoria en caso de que fallezca uno de los adherentes. Así, por medio de la contratación del seguro de vida colectivo, se intenta evitar las posibles consecuencias de un proceso sucesorio y de la eventual insolvencia de los derechohabientes, siendo que esto afectaría al grupo. En orden a ello, los herederos serán quienes, en definitiva y a partir de la aplicación de la suma asegurada al pago de las cuotas pendientes, lograrán la adjudicación del bien de que se trata (conf. esta Sala D, 23/2/2016, ?Villanueva, Salvador y otro c/ Plan Ovalo S.A. y otro s/ ordinario?; Ghersi, C. y Muzio, A., Compraventa de automotores por ahorro previo, Buenos Aires, 1996, ps. 166/167, n° 58; Schiavo, C., Contrato de Seguro - Reticencia y agravación del riesgo, Buenos Aires, 2006, ps. 141/143, n° VII). En otras palabras, la función del seguro de vida es -en casos como el de autos- dotar de las sumas de dinero suficientes para cancelar las cuotas impagas de inmediato en caso de muerte de un integrante del grupo; y permitir de esa manera el cumplimiento de las adjudicaciones en el tiempo establecido en el plan sin sufrir deterioro financiero. (conf. CNCom. Sala B, 16.6.93, "Spiña, Nilda c/ Consorcio para Automotores S.A. de Ahorro para Fines Determinados"; Sala E, 20/4/1991, ?Cinalli, Lía Raquel c/ Circulo de Inversores S.A. s/ ordinario?). Se trata de una modalidad particular del contrato de seguro, pues el objeto de la cobertura es el crédito pendiente que tiene la administradora del plan contra el adherente; en otros términos, recae sobre las cuotas adeudadas posteriores a su fallecimiento (conf. Anaya, J., Los seguros en el sistema de ahorro para fines determinados, ED 129-781; Meilij, G.,

El seguro de vida como garantía de una obligación dineraria, ED 152-284). En ese marco, desde el punto de vista subjetivo, es la sociedad administradora del plan de ahorro la titular del interés asegurable, quien además aparece como la tomadora y beneficiaria del seguro. El adherente, de su lado, si bien presta su consentimiento, es un tercero ajeno a la relación contractual asegurativa, pues no es tomador ni beneficiario del seguro (conf. CNCom. Sala C, 11/12/1997, ?Verdini, Silvana c/ Cía. Argentina de Seguros Providencia S.A. s/ ordinario?). En efecto, la sociedad administradora exige y contrata con la aseguradora y es ella quien habrá de percibir la indemnización destinándola al pago de las cuotas en el supuesto de fallecimiento del adherente del plan de ahorro. De suerte tal, que la relación jurídica básica es la que vincula al adherente con la entidad administradora, en tanto el seguro es accesorio a esa contratación (conf. CNCom. Sala B, 30/8/2000, ?Edgardo Catterberg y Asociados S.R.L. c/ La Buenos Aires Compañía de Seguros S.A. y otro s/ ordinario?; íd. Sala B, 14/2/2001, ?Aguirre, Mabel Patricia y otros c/ Circulo de Inversores S.A. de Ahorro para Fines Determinados y otro s/ ordinario?). Queda en claro, entonces, que a contrario de lo afirmado en la contestación de demanda, no es el adherente al plan de ahorro a quien debe tenerse como parte del contrato de seguro sino a la propia administradora de ese plan y que, por ello, no hubo una contratación hecha por cuenta y orden aquél. La precedente constatación jurídica tiene fundamental relevancia por cuanto se dirá seguidamente. 4º) La demanda no describió su objeto como referente a una pretensión de cobro de la indemnización derivada del contrato de seguro de vida anudado entre la administradora del plan y la excepcionante citada como tercera. Por el contrario, el objeto demandado (al cual corresponde estrictamente atender para dictar sentencia sin incurrir en arbitrariedad; arts. 330 y 163, inc. 6º, del Código Procesal) fue el cumplimiento del contrato de ahorro previo celebrado por el causahabiente de los actores, para lograr primariamente la adjudicación y entrega del automotor y a punto tal que solo se dirigió el reclamo contra la administradora del plan sin haberse involucrado en el escrito de inicio a Assurant Argentina Compañía de Seguros S.A. Esta última, ya se sabe, fue traída a juicio -en calidad de tercera- a exclusiva iniciativa de la demandada. Pues bien, la sentencia recurrida admitió la defensa de prescripción opuesta por la aseguradora citada como tercero con fundamento en que había transcurrido el plazo anual de prescripción previsto por el art. 58 de la ley 17.418, sin que los actores hubieran efectuado reclamo alguno tendiente al pago del beneficio previsto en el seguro. Constituyó ello, consiguientemente, un notable desenfoco de la litis pues por su causa se declaró prescripta una acción no incoada. Sin desconocer la incidencia que la ejecución del contrato de seguro tiene en la economía general de la contratación plurilateral que un plan de ahorro implica, es obvio que las ulterioridades vinculadas al cumplimiento del seguro no pueden ser trasladadas al ámbito de una relación contractual vinculada, pero jurídicamente independiente, celebrada entre partes distintas, como lo es la emergente de un plan de ahorro. Corresponde insistir, en que lo que los actores han pretendido en autos es el cumplimiento del contrato de ahorro previo oportunamente concertado por su causahabiente, por lo que, sin perjuicio de la incidencia que la suerte del contrato de seguro pueda tener en la obligación de la administradora del plan frente al ahorrista (sus sucesores, en este caso), no puede la compañía aseguradora desde el plano de ser un mero citado como tercero al proceso, invocar defensas personales emergentes del contrato de seguro frente a quien no es su cocontratante en el seguro y que, además, tampoco la ha demandado en el marco de esa relación jurídica. Se sigue de ello, que la cuestión relativa a la eventual prescripción de la acción de cobro del seguro y, por las mismas razones, la referente a la ausencia de cobertura por una tardía denuncia del siniestro, no puede serle opuesta a los accionantes, a partir -justamente- del hecho de que esas defensas derivan del contrato de seguro y no del contrato de plan de ahorro previo (en este preciso sentido: CNCom. Sala A, 27/5/2010, ?Lanusse, Inés María de Fatima y otros c/ Plan Ovalo S.A. de Ahorro P/F Determinados y otro s/ ordinario?, voto del juez Kölliker Fers). Desde tal perspectiva, no procedió que la juez tratara el planteo de prescripción efectuado por la aseguradora desde que la actora no le entabló ninguna demanda. Admitir lo contrario implicaría, en los hechos, entender que la parte actora tiene un título para reclamar contra la aseguradora, lo que no es así; y, lo que es peor, trasladar la prescripción de una acción no ejercida a la que sí se ejerció, con evidente agravio al derecho constitucional de defensa (art. 18 de la Constitución Nacional). Así pues, la excepción de prescripción opuesta por la citada como tercero solo debió ser tenida presente como planteada por la compañía aseguradora en este proceso, mas no resuelta en él, ya que la cuestión relativa al acaecimiento de la prescripción o, en su defecto, lo relativo a la inexistencia de cobertura, no es materia que deba ser resuelta en este juicio, sino, en todo caso, en el marco de una acción regresiva que eventualmente pudiera promoverse entre la administradora del plan y la aquí excepcionante. Se sigue de esto que si la defensa en cuestión ni siquiera debió ser tratada en la sentencia, mucho menos pudo tener el alcance de motivar la desestimación de la demanda, ya que no parece que pueda rechazarse una pretensión deducida en el marco de una determinada relación jurídica (en el caso, un contrato de ahorro) en virtud de aspectos que hacen a otra relación jurídica que -además- involucra a un tercero que no ha sido demandado en el proceso, sino solo citado como tercero (el contrato de seguro). Como consecuencia de ello, no es factible adoptar otra solución que la de hacer lugar al recurso de los accionantes, en el sentido de que no solo no cupo analizar tal defensa en el marco de este proceso, sino tampoco -y mucho menos- fundar en el acogimiento de ella el rechazo de la demanda, razón por la cual habré de propiciar la íntegra revocación de la sentencia apelada en este aspecto (en igual sentido: causa

?Lanusse?, cit.). 5º) En las condiciones que anteceden, corresponde ingresar en el examen de la admisibilidad de la demanda concretamente intentada, sin que sea menester provocar una nueva intervención de la juez de primera instancia (conf. Podetti, J., Tratado de los recursos, ps. 147/148, Buenos Aires, 1958; Alsina, H., Tratado teórico práctico de derecho procesal civil, t. IV, p. 419; CNCom. Sala D, 18/4/07, causa n° 101.830/1999 ?La Equitativa del Plata S.A. c/ Empresa Distribuidora Sur (Edesur) y otros s/ ordinario?). A ese fin, conviene recordar que, como lo tiene resuelto esta alzada mercantil, los herederos del suscriptor-adherente tienen derecho a obtener la adjudicación del automóvil con fundamento en el contrato de ahorro, si acreditaron la defunción y reclamaron la adjudicación, habiendo cumplido el causante las obligaciones contractuales a su cargo y encontrándose al día en los pagos, con independencia de que la aseguradora cumpla su obligación de atender el siniestro del seguro de vida o no (esta CNCom, esta Sala A, 21/6/1996, "Dornedden, Otilia c/ Circulo de Inversores S.A."; íd., Sala A, 25/2/1998, "Plan Rombo SA s/ denuncia de Alejandro Brocato?; íd. Sala A, 27/5/2010, ?Lanusse, Inés María de Fatima y otros c/ Plan Ovalo S.A. de Ahorro P/F Determinados y otro s/ ordinario?; íd., Sala B, 19/11/1996, "Plan Rombo SA c/ Mascotena, Fernando s/ denuncia ante la IGJ"; íd., Sala B, 30/12/1997, "Plan Rombo SA ante IGJ s/ denuncia por Rodríguez, Rogelio?; íd., Sala B, 19/11/1996, "Plan Rombo SA c/ Mascotena, Fernando s/ denuncia ante la IGJ"; íd., Sala B, 30/12/1997, "Plan Rombo SA ante IGJ s/ denuncia por Rodríguez, Rogelio?; íd., Sala C, 29/11/1996, "Autolatina Argentina S.A. s/ denuncia María Bandaria de Pacheco, IGJ"; íd., Sala C, 23/10/2000, "Circulo de Inversores SA s/ denuncia por Heinz, Fernando Pablo"). Pues bien, en el sub lite pueden entenderse reunidos los presupuestos que hacen a la procedencia del reclamo según lo precedentemente expuesto. Veamos. La cláusula 11ª de las Condiciones Generales de la póliza, que se transcribió en el anexo del contrato de ahorro previo referente al seguro de vida, estableció que ?...Ocurrido el fallecimiento de un Deudor Asegurado durante la vigencia de esta póliza el Acreedor/Tomador hará a la brevedad la comunicación correspondiente a la Compañía, indicando el estado de la deuda a la fecha del fallecimiento y enviando copia de la partida de defunción de una declaración del médico que haya asistido al Deudor Asegurado o certificado su muerte...? (fs. 118). La demandada ha interpretado que lo dispuesto por la transcripta estipulación involucra la actuación de los actores como herederos del adherente al plan de ahorro, pero hete aquí que, por el contrario, la cláusula determina una comunicación a la aseguradora que está a cargo del ?Acreedor/Tomador? de la póliza, quien no es otro que la propia demandada según se ha visto antes. Es evidente, ciertamente, que la cláusula referida supone que esa comunicación que incumbe a la administradora del plan de ahorro (acreedora/tomadora de la póliza) presume estar precedida de una actuación de los herederos que, como mínimo, se refiere a la denuncia de la muerte del adherente, al acompañamiento del certificado de defunción, etc. También es evidente, desde ya, que esto último habría de tener lugar comúnmente en el plano extrajudicial y, desde esa perspectiva, debe decirse que no hay prueba de que los actores hubieran allegado a la demandada lo necesario para que ella pudiera hacer la comunicación prevista en la apuntada cláusula 11ª. Concretamente, la ?declaración médica? obrante a fs. 5/8 no tiene constancia de recepción alguna, y el peritaje contable informó acerca de la inexistencia en los libros de la demandada de denuncia alguna con relación al plan de ahorro de que se trata (fs. 137). Pero que los actores no hubieran estimulado extrajudicialmente la adjudicación del rodado como consecuencia de la muerte del suscriptor del plan y, por esa vía posibilitado a la demandada lo necesario para que hiciera a la aseguradora la comunicación prevista por la citada cláusula 11ª, no significa que la instancia judicial esté cerrada para aquellos por ese motivo, pues ninguna disposición legal o contractual establece tal consecuencia. Dicho de otro modo, aun habiendo en la etapa pre-procesal omitido los actores cumplir con aquello que hubiera permitido a la demandada hacer la comunicación que pondría a la aseguradora en posición de tener que pronunciarse sobre el rechazo o no de la cobertura, lo cierto es que ellos, estaban igualmente habilitados para directamente promover el reclamo judicial de autos que, como ya se dijo, tiene por objeto la adjudicación del rodado con fundamento en el contrato de ahorro previo independientemente de que la aseguradora pague o no. Por ello, habiendo los demandantes acreditado el deceso (conf. partida de defunción de fs. 3) y ponderando que este último tuvo lugar en una fecha -13/1/2010- en que no existía deuda (véase recibo de pago de fs. 27, correspondiente a la cuota n° 16ª con vencimiento el 14/12/2009, y peritaje contable a fs. 136 vta. en cuanto detalla como pagas la totalidad de las dieciséis primeras cuotas), forzoso es concluir, como se dijo, en la procedencia del reclamo. Obviamente la rescisión mencionada por la demandada, producto del impago de cuotas posterior al fallecimiento, es dato absolutamente estéril a los fines del cumplimiento contractual de que se trata, pues la adjudicación del automotor se hace exigible con solo cumplir los recaudos reseñados. Corresponde, pues, admitir la demanda con el alcance de que Volkswagen S.A. de Ahorro Previo para Fines Determinados quede condenada a hacer efectiva la entrega a los actores de un vehículo cero kilómetro de la marca y modelo que se identificó en la solicitud n° W00467850 (fs. 9). En caso de no ser ello posible por el hecho de no integrar ya el rodado la línea de fabricación de la marca o por cualquier razón, la obligación quedará transformada en la de entregar el modelo actual equivalente en precio y calidad al del comprometido, o en su defecto el valor de dicho rodado al tiempo del pago de modo de cumplir con el principio de integridad (art. 867 del Código Civil y Comercial de la Nación). 6º) Teniendo en cuenta lo dispuesto por los arts. 68 y 279 del Código Procesal, las costas del pleito deberán correr del

siguiente modo: a) Las correspondientes a la citación como tercero de Assurant Argentina Compañía de Seguros S.A. deben distribuirse por su orden, pues no medió en definitiva un pronunciamiento de mérito sobre la exigibilidad del contrato de seguro. b) Las devengadas en la relación actora-demandada deben imponerse a esta última en ambas instancias en atención a su condición de vencida. 7º) Propongo al acuerdo, en definitiva, revocar la sentencia apelada y admitir la demanda condenándose a la demandada con el alcance indicado en el considerando 5º. Las costas deben correr de la manera indicada en el considerando 6º. La condena debe ser cumplida en el plazo de quince (15) días contado desde que se produzca la notificación prevista por el art. 135, inc. 7º, del Código Procesal. Así voto. Los señores Jueces de Cámara, doctores Vassallo y Garibotto adhieren al voto que antecede. Concluida la deliberación los señores Jueces de Cámara acuerdan: (a) Revocar la sentencia apelada y, en consecuencia, admitir la demanda condenándose a la demandada con el alcance indicado en el considerando 5º. (b) Las costas deben correr de la manera indicada en el considerando 6º. (c) Diferir la consideración de los honorarios hasta tanto exista base patrimonial cierta. Notifíquese y una vez vencido el plazo del art. 257 del Código Procesal, devuélvase la causa al Juzgado de origen. Cúmplase con la comunicación ordenada por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación (Ley 26.856 y Acordadas 15/13 y 24/13).
Gerardo G. Vassallo Juan R. Garibotto Pablo D. Heredia Julio Federico Passarón Secretario de Cámara
015312E