

Peaton Embestido Por Una Ambulancia

JURISPRUDENCIA

Peatón embestido por una ambulancia

Se confirma la

sentencia apelada en cuanto hizo lugar a la demanda por daños y perjuicios derivados de un accidente sufrido por el accionante, al ser embestido por una ambulancia mientras cruzaba la calle por la senda peatonal. Se revoca la sentencia en cuanto declara inoponible el límite de cobertura a la víctima.

En Buenos Aires, a los 12 días del mes de julio del año dos mil diecisiete, hallándose reunidas las señoras jueces de la Sala ?M? de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Dras. Mabel De los Santos y Elisa M. Diaz de Vivar, a fin de pronunciarse en los autos ?Núñez, Alberto Raúl c/Serruto, Marisol Emilce y otros s/daños y perjuicios?, expediente n° 74.878/2012, la Dra. De los Santos dijo: I.- Que la sentencia de fs. 295/304 hizo lugar a la demanda promovida por Alberto Raúl Núñez contra Marisol Emilce Serruto y Paraná SA de Seguros -en los términos del art. 118 de la ley 17.418-, condenándolos a pagar al actor la suma de \$695.000 con más sus intereses y las costas del proceso. II.- El actor reclamó por los daños y perjuicios sufridos a raíz del accidente ocurrido el día 25 de agosto de 2011, aproximadamente a las 07:50 hs., mientras cruzaba por la senda peatonal de la intersección de las avenidas Corrientes y Juan B. Justo, de esta Ciudad. En esas circunstancias fue embestido por la ambulancia marca Renault Master, dominio ... Contra la sentencia de grado se alzaron los accionados. La demandada expresó sus agravios a fs. 372/374 y cuestionó los montos indemnizatorios fijados por considerarlos elevados y la tasa de interés establecida. Corrido el traslado de los fundamentos fue contestado por la actora a fs. 376/377. La citada en garantía expresó sus agravios a fs. 362/370 y cuestionó los montos indemnizatorios fijados por considerarlos elevados, la extensión a la aseguradora de la condena excediendo el límite asegurativo y la tasa de interés establecida. Corrido el traslado de los fundamentos no fue contestado por la actora. III.- Ley aplicable. De acuerdo con lo dispuesto por el art. 7 del Código Civil y Comercial, de conformidad con el criterio de consumo jurídico y el principio de irretroactividad de la nueva ley, la cuestión que es objeto de estos obrados debe juzgarse conforme la normativa vigente a la fecha en que nació y se consumó la relación jurídica que se discute. La noción de consumo, que subyace en el art. 7 CCCN, fue tomada por Borda de la obra de Roubier, quien distingue entre leyes que gobiernan la constitución y la extinción de una situación jurídica, y leyes que gobiernan el contenido y las consecuencias (conf. Roubier, Paul, Le droit transitoire (Conflicts des lois dans le temps) 2° ed., Paris, ed. Dalloz et Sirey, 1960, n° 42 pág. 198 y n° 68 pág. 334, citado por Kemelmajer de Carlucci, ?El artículo 7 del Código Civil y Comercial y los expedientes en trámite en los que no existe sentencia firme?, LA LEY 22/04/2015, 22/04/2015, 1 - LA LEY 2015-B, 114, Cita Online: AR/DOC/1330/2015). Cada fase se rige por la ley vigente al momento de esa etapa; el consumo o el agotamiento deben analizarse según cada una de esas etapas, en concreto. Conforme tales pautas, la responsabilidad civil se rige por la ley vigente al momento del hecho antijurídico dañoso, pero las consecuencias no consumadas al momento de la entrada en vigencia del nuevo código se encuentran alcanzadas por este último (conf. Kemelmajer de Carlucci, La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes, Rubinzal Culzoni, 2015, p. 100 y sgtes.), tales como son la cuantificación de los daños o el cómputo de intereses. Siguiendo estas premisas, abordaré el análisis de las quejas formuladas por los apelantes. IV.- Inconstitucionalidad del límite de cobertura: La citada en garantía cuestionó en su expresión de agravios que se haya extendido la condena en su totalidad a la aseguradora y no con el límite establecido en la contratación del seguro por parte del demandado. En la sentencia recurrida el Sr. Juez ?a quo?, por aplicación analógica del plenario ?Obarrio? -que estableció la inoponibilidad de la franquicia obligatoria en el seguro del transporte automotor-, consideró inoponible el límite de cobertura al damnificado establecido en el contrato de seguro de responsabilidad civil (v. fs. 302/303 vta.) y declaró por ello abstracto el planteo de inconstitucionalidad. Es sabido que la Ley Nacional de Tránsito (art. 68) impone la necesidad de contratar un seguro obligatorio de responsabilidad civil frente a terceros por los eventuales daños que el dueño o guardián del automóvil pueda ocasionar (art. 68 ley 24.449). Los arts. 109 y 118 de la ley de Seguros 17.418 establecen que el asegurador se obliga a mantener indemne el patrimonio del asegurado o del conductor por él autorizado por cuanto deban a un tercero como consecuencia de los daños causados por el vehículo objeto del seguro, por cada acontecimiento ocurrido durante la vigencia del contrato, y textualmente señala que ?La sentencia que se dicte hará cosa juzgada respecto del asegurador y será ejecutable contra él en la medida del seguro?. Si bien es cierto, como afirmó la actora al plantear la inconstitucionalidad del art. 118 de la ley de Seguros, que el acceso a una reparación plena de los daños sufridos por las víctimas de accidentes de tránsito constituye un principio constitucional que debe ser tutelado, y que la Corte Suprema ha reforzado toda interpretación conducente a su plena satisfacción, ello no implica desconocer que el contrato de seguro rige la relación jurídica entre los otorgantes (arts. 1137 y 1197 del Código Civil) y los damnificados revisten la condición de terceros frente a los mismos porque no participaron de su realización, por lo que si desean invocarlo deben circunscribirse a sus términos (conf. mi voto en ?Sabella, Rosa Gloria María

c/Señaris, Ariel Marcelo y otro s/daños y perjuicios? del 21/02/2017). Cabe acotar que la función social que debe cumplir el seguro no implica, empero, que deban repararse todos los daños producidos al tercero víctima sin consideración a las pautas del contrato que se invoca (conf. CSJN, arg. Buffoni, Osvaldo Omar c. Castro, Ramiro Martín s/ daños y perjuicios, 08/04/2014). En el seguro contra la responsabilidad civil, la obligación principal siempre se halla constituida por el pago, en el caso, de lo que se deba a un tercero en razón de la responsabilidad prevista en el contrato, expresión que debe entenderse equivalente a suma asegurada. En el sentido indicado, cabe afirmar que cualquiera sea el alcance de la sentencia dictada en una acción de daños y perjuicios, su ejecución contra el asegurador citado en garantía no puede exceder el límite de la cobertura, pues el artículo 118 de la Ley de Seguros sólo reconoce el derecho de ejecutar la sentencia a su respecto en la medida del seguro, efecto limitado que rige también en el supuesto en que la citación sea pedida por la víctima, como que lo sea por el propio asegurado (Conf. Stiglitz, Rubén S. Compiani, María Fabiana, La suma asegurada como límite de la obligación del asegurador, AR/DOC/4202/2015). Así lo ha sostenido nuestro Máximo Tribunal al destacar que la causa fuente de la obligación es el contrato suscripto con el asegurado y es en los términos de dicho contrato que la aseguradora ha sido traída al presente juicio (Conf. CSJN, 10/11/2015, ?Fernández, Gustavo Gabriel y otro c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires-Sec. De Educación- s/ daños y perjuicios?, AR/JUR/46004/2015). En fecha reciente la Corte Suprema de Justicia volvió a resolver en igual sentido en los autos ?Flores, Lorena Romina c. Giménez, Marcelina Osvaldo y otro s/ daños y perjuicios? (del 6/6/2017, LL 19/6/2017, 4, LL 2017-C, 490, con nota de F.F. Aguirre, LL 2017-C, 552). Allí estableció que ?la pretensión de que la aseguradora se haga cargo del pago de la indemnización más allá de las limitaciones cuantitativas establecidas en el contrato carece de fuente jurídica que la justifique y, por tanto, no puede ser el objeto de una obligación civil, pues la relación obligacional legal que vincula a la víctima con la aseguradora es independiente de aquélla que se entabla entre ésta y el asegurado; poseen distintos sujetos -no son los mismos acreedores y los deudores en una y otra obligación- tienen distinta causa -en una la ley, en la otra el contrato- y además, distinto objeto, en una la de reparar el daño, en la otra garantizar la indemnidad del asegurado, en la medida del seguro. La finalidad social del seguro de responsabilidad civil, que según la ley y la autoridad regulatoria es tanto proteger a las víctimas de los accidentes de tránsito como permitir un fácil acceso de la comunidad al seguro, no autoriza per se a los jueces a declarar inoponible al actor el límite de la cobertura pactada entre aseguradora y asegurado (del voto del Dr. Rosenkrantz en ?Flores c. Giménez? del 6/6/2017 antes citado). Sin perjuicio de compartir los fundamentos esgrimidos por el Sr. Fiscal ante esta Cámara relativos al control de constitucionalidad y de convencionalidad aun de oficio, considero que ni la reparación plena del daño causado a las víctimas ni la función social del contrato de seguro autorizan a declarar la inconstitucionalidad de la normativa impugnada. Es que como pauta general, las aseguradoras asumen los riesgos en forma limitada a la suma asegurada, lo que en principio no es ilegal pues existen límites de cobertura lógicos y razonables (conf. Sobrino, W., Consumidores de Seguros, La Ley, 2009, p. 277 y sgtes.). En efecto, cuando el art. 68 de la ley 24.449 establece la obligatoriedad de contratar un seguro, no señala que dicha cobertura deba ser integral, irrestricta o ilimitada, vale decir, no determina cuál debe ser la extensión de la responsabilidad de la aseguradora. Tampoco el concepto de reparación plena del daño es fundamento de la inconstitucionalidad planteada. Cabe recordar que si bien es cierto que existe un derecho fundamental a la reparación justa del daño, tal garantía ha sido interpretada en el Código Civil y Comercial de la Nación como un derecho a la reparación ?plena? -no ?integral?- porque la primera admite ciertos supuestos de limitación previstos expresamente, sea por razones de equidad (art. 1742) o de fuente convencional (art. 1743). Como todo principio, debe lograrse su satisfacción en la mayor medida posible, lo que no es incompatible con que, en determinadas situaciones, pueda armonizarse con otros principios y establecerse una limitación por medio de leyes especiales. Es que cuando se alude a indemnizar todo daño causado, no se hace referencia al daño material, sino al daño jurídico que es indemnizado en cuanto tenga adecuada relación causal con el hecho. La plenitud del resarcimiento debe interpretarse en sentido jurídico, no de plenitud material, es decir, dentro de los límites que la ley ha fijado, con carácter general, para la responsabilidad civil (conf. Márquez y Sappia, ?La reparación integral del daño. Su consolidación en la Constitución, la doctrina, la jurisprudencia y en el Proyecto de Código Civil y Comercial de la Nación?, RCyS, 2013-IX-121; La Ley Online). Por último cabe destacar que la función social del seguro de responsabilidad civil no radica sólo en proteger a las víctimas de los accidentes de tránsito sino también en permitir un fácil acceso de la comunidad al seguro, finalidad que se frustraría al quebrarse la relación entre el costo del seguro y la extensión o alcances de la cobertura. Por todo lo expuesto, considero que debe revocarse en este aspecto el fallo de primera instancia, postulo rechazar la inconstitucionalidad articulada del art. 118 de la ley 17.418, con costas por su orden, y propongo modificar la sentencia, extendiendo la condena a la aseguradora en la medida del seguro. V.- Montos indemnizatorios. a) Incapacidad sobreviniente. Los accionados se agravian por entender que resulta elevado el monto establecido para la incapacidad psicofísica sobreviniente (\$475.000). El perito médico informó que el actor a raíz del accidente sufrió politraumatismos, traumatismo de cráneo con pérdida de conocimiento, hemo-neumotórax izquierdo debido a fracturas costales múltiples. Señaló que luego de ser asistido en la emergencia en el Hospital Durand, donde se le realizó un avenamiento

torácico, se internó en el Sanatorio San José hasta el 17-10-11 donde permaneció traqueotomizado con asistencia respiratoria mecánica en forma prolongada, que se complicó con un cuadro infeccioso por Klebsiella, que finalmente cedió con los antibióticos, dejando como secuela una insuficiencia respiratoria restrictiva, sufrió una ruptura diafragmática izquierda con la cual se hernia el contenido abdominal dentro del tórax. Indicó que las siete fracturas costales izquierdas han consolidado, persistiendo las molestias a nivel básicamente condrocostal, persiste la sub-luxación esterno clavicular izquierda, que es dolorosa a la palpación y a las maniobras de palanca larga del miembro superior izquierdo, la fractura de pelvis y la del tobillo consolidaron debido al reposo obligatorio durante la internación en la que permaneció con una sedo-analgésia prolongada, pero dejaron leves limitaciones funcionales y a nivel de la rodilla izquierda constató una inestabilidad medial con lesión meniscal interna. En virtud de lo descripto el experto estableció un porcentaje de incapacidad física parcial y permanente del 68,16 % conforme el método de las capacidades restantes derivado de la insuficiencia respiratoria restrictiva detectada, las fracturas costales, la inestabilidad media, el síndrome meniscal interno, las fracturas a nivel de la pelvis, la lesión esterno-clavicular izquierda y la cicatriz de la traqueotomía (v. fs. 203/208 y 215). En la faz psíquica el perito psiquiatra informó que el actor presenta una patología psiquiátrica por trastorno del estado de ánimo, que consiste en un trastorno depresivo que tiene nexos causales con el accidente y ha disminuido las aptitudes psíquicas preexistentes. Ello causa una merma en las aptitudes psíquicas del damnificado y una perturbación del equilibrio emocional que provoca dificultades en su integración con el medio, sus esferas afectiva, intelectual y volitiva se hallan afectadas, así como su capacidad de goce individual, familiar, social y recreativa. Todo ello le ocasiona una incapacidad psicológica parcial y permanente del 20%. Recomendó la realización de tratamiento psicológico con una frecuencia de dos veces por semana y una duración de 24 meses (conf. fs. 220/222) a los fines de evitar su agravamiento. Por incapacidad sobreviniente debe entenderse cualquier alteración del estado de salud física o psíquica de una persona que le impide gozar de la vida en la medida en que lo hacía con anterioridad al hecho, con independencia de cualquier referencia a su capacidad productiva (conf. Alpa-Bessone, *Il fatti illeciti?*, en *Tratato de Diritto Privato* (dir. Resigno), XIV-6, p- 98 citado por la Dra. Benavente en su voto *González Melgarejo, Pablina Candida c/Empresa de Transporte Sur Nor CISA y otros s/daños y perjuicios?*, expediente n° 11.909/2009 del 21/11/2016). El derecho a la reparación del daño injustamente sufrido ha sido emplazado por la Corte Suprema de Justicia en numerosos fallos, como un derecho constitucional que tiene fundamento en el principio *naeminem laedere?* del artículo 19 de la Constitución Nacional. Así, a través de una interpretación extensiva del mencionado art. 19 CN, la Corte Suprema ha perfilado y complementado racionalmente las bases del derecho a no ser dañado y a obtener una justa y plena reparación (conf. causas *Santa Coloma?*, Fallos, 308:1160 (LA LEY, 1979-D, 615 (35.292-S); *Ghünter?*, Fallos 308:1118; *Luján?*, Fallos 308:1109). Tales conceptos han sido consagrados en el art. 1740 del Código Civil y Comercial de la Nación, que se titula *Reparación plena?* y que el texto describe como *... la restitución de la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso, sea por el pago en dinero o en especie?*. Conforme lo señalado en el considerando II de la presente, corresponde entonces analizar los agravios relativos a los montos resarcitorios a la luz de lo dispuesto por el nuevo art. 1746 del CCC, que adopta el método de capital humano, que expresan las fórmulas Vuotto o Marshall (conf. Acciarri, H.A., *Fórmulas y herramientas para cuantificar indemnizaciones por incapacidad en el nuevo Código?*, Revista La Ley del 15/7/2015). Conforme las premisas expuestas, cuando se indemniza una incapacidad no sólo cabe justipreciar el aspecto laboral sino también las consecuencias que afectan a la víctima, tanto desde el punto de vista individual como desde el social, lo que confiere un marco de valoración más amplio (Fallos 318:385), pues una discapacidad se proyecta en diversos aspectos de la personalidad, que hacen al ámbito doméstico, social, cultural y deportivo, con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida (Fallos 308:1109; 312:2412; 318:1718). Corresponde así evaluar las condiciones personales de la víctima, su edad, sexo, estado civil, empleo y actividades habituales, y, fundamentalmente, la incidencia que las secuelas puedan tener sobre la específica disminución de aptitudes genéricas para el trabajo y sobre la vida de relación (esta Sala, mi voto, R. 553.710, *Maidana, Pedro Rubén c/ San Vicente SAT y otros s/ daños y perjuicios?*, del 28/02/11, entre otros). Si bien la utilización de cálculos matemáticos o actuariales para cuantificar la indemnización constituye un instrumento destinado a dotar de mayor objetividad al sistema, existen variables que requieren interpretación en el caso concreto, vale decir, particularidades de la situación que no pueden ser encapsuladas en rígidas fórmulas matemáticas pues exigen una subjetiva ponderación, lo que permite recurrir a las fórmulas como un elemento más a considerar. Como afirma con acierto Jorge Galdós (*Cuatro reglas sobre la cuantificación del daño patrimonial por incapacidad?*, RCyS 2016-XII, tapa, Cita Online: AR/DOC/3677/2016), la utilización obligatoria de las denominadas fórmulas matemáticas no conduce a la aplicación automática e inexorable del resultado numérico al que se arribe, sino que constituyen un elemento más que no excluye a los otros parámetros provenientes de la sana crítica, la experiencia vital y el sentido común. Si bien es cierto que el perito médico psiquiatra no efectuó un psicodiagnóstico, como hacen habitualmente los psicólogos para que sirva de base a los peritos médicos legistas para dictaminar sobre el daño psíquico, ello no constituye razón suficiente para apartarse de las conclusiones a las que arribó el experto luego de entrevistar al accionante en tanto

su dictamen aparece fundado y apoyado en la anamnesis efectuada (conf. mi voto en ?Villalba, Fernando Damián y otro c/ Ciampo, CarlosAlberto y otros s/daños y perjuicios? y ?Freda, Maximiliano Gabriel c/ Ciampo, Carlos Alberto y otros s/daños y perjuicios? del 15/04/2016). Máxime cuando quien ha dictaminado es un médico legista con especialización en psiquiatría, quien puede extraer conclusiones fundadas de la entrevista con el damnificado. Cabe recordar que el dictamen pericial debe ser apreciado teniendo en cuenta no sólo los estudios en que se basa, sino también la competencia del perito, los principios científicos en que se funda y los demás elementos que obran en la causa (conf. art. 477 del CPCC). Como es sabido, la indemnización del daño psicológico se puede descomponer en dos ítems: el padecimiento en sí mismo y los gastos de un tratamiento (cfr. Daray, Hernán, ?Daño psicológico?, Astrea, Buenos Aires, 1995, págs. 143/144 y CNCiv. Sala M, ?Pavón Raúl Atilio c/ Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, 17/02/2016). Cuando la incapacidad psíquica resulta permanente y el tratamiento tiene por objeto evitar su agravamiento, como resulta del acápite G de fs. 221 vta., debe entenderse que ambos aspectos integran el concepto de daño psicológico, aunque el actor no haya aludido expresamente en su reclamo al costo del tratamiento psicológico futuro. De acuerdo a tales premisas, para fijar el monto indemnizatorio corresponde tener en cuenta el resultado de los cálculos matemáticos, conforme el método del capital humano aludido precedentemente, que Alberto Raúl Núñez tenía 62 años al momento del hecho, el tiempo razonable para la realización de tareas productivas -13 años-, que es vendedor de productos de cosmética con personas a cargo en su equipo de venta (v. fs. 154), que es casado y el grado de incapacidad estimado por los expertos (físico 68,16 % y psicológico 20%). Cabe acotar, conforme la regla de las capacidades restantes, que el actor sufre una incapacidad psicofísica del 74,52 % y que el salario mínimo vital y móvil asciende a la suma de \$8.860. Conforme tales premisas, propongo confirmar la suma establecida, teniendo en cuenta que la indemnización sólo fue apelada por alta (art. 165 del CPCC). Con este alcance propongo rechazar los agravios sobre el particular.

b) Consecuencias no patrimoniales. Las accionadas cuestionaron el monto fijado en concepto de daño moral (\$200.000), por considerarlo elevado de acuerdo a los padecimientos que sufrió el actor. Cabe señalar que el daño moral importa una lesión a los intereses extrapatrimoniales y a las afecciones legítimas, provocado por el ataque a los sentimientos por el sufrimiento padecido, vale decir, un detrimento de orden espiritual causado por las inquietudes, molestias, fobias o dolor (cfr. Zannoni, Eduardo A., El daño en la responsabilidad civil, Ed. Astrea, Buenos Aires, 2da. ed., pág. 231; Belluscio-Zannoni, Código Civil, Astrea, Buenos Aires, 2002, t. 5, pág. 114). A los fines de la fijación del quantum del daño moral debe tenerse en cuenta su carácter resarcitorio, la índole del hecho generador de la responsabilidad, la edad de la víctima y la entidad del sufrimiento causado, que no tiene necesariamente que guardar relación con el daño material, pues no se trata de un daño accesorio a éste (Fallos 316:2894; 321:1117). En el caso, corresponde considerar la incidencia espiritual que pudo tener el hecho a la luz del dictamen pericial médico de fs. 203/208 y del dictamen psiquiátrico de fs. 220/222 y sus consecuencias en la vida del actor de acuerdo a las lesiones padecidas, las fracturas de pelvis y costillas, que se encontraba en estado de coma y permaneció internado en terapia intensiva por mas de 50 días y que con posterioridad se lo trasladó a una habitación común. También que debieron realizarle una traqueotomía y diálisis y que, como consecuencia de las secuelas padecidas, se le extendió un certificado de discapacidad. Por todo lo expuesto la indemnización, que sólo fue apelada por alta, evidentemente no lo es en razón de los sufrimientos padecidos por el damnificado (art. 165 CPCC).

c) Gastos de atención médica y farmacéuticos. Los recurrentes cuestionaron la procedencia y la suma establecida para los gastos de atención médica y de farmacia (\$20.000). Resulta hartamente sabido que no es necesaria una prueba directa de su erogación, pues basta su correlación con las lesiones sufridas al tiempo de su tratamiento (CNCiv., Sala D, JA 1194-I-118; id., LL 1994-C-33; Sala E, JA 2007-III-191). Asimismo, la circunstancia de que el actor haya sido atendido en el Hospital Durand en un primer momento, luego en el Hospital Municipal Marie Curie y en el Sanatorio San José con cobertura de su obra social (OSDEPYM), no constituyen razones para rechazar o limitar la reparación por gastos médicos o farmacéuticos, toda vez que la asistencia médica, sanatorial y de farmacia provoca desembolsos de dinero que no siempre resultan fáciles de acreditar o no son reconocidos por la obra social y, además, porque lo apremiante en tales circunstancias para la víctima o sus familiares no reside en coleccionar pruebas para un futuro juicio sino en la atención del paciente. En síntesis, siempre existen erogaciones que no son completamente cubiertas (CNCiv., Sala L, 11/3/2010, Expte. 114.707/2006 ?Valdez, José M. v. Miño, Luis A.?.; Idem., id., 23/03/2010, expte. 89.107/2006 ?Ivanoff, Doris V. v. Campos, Walter A.?.; Id., id., 15/04/2010, expte. 114.354/2003 ?Rendon, Juan C. v. Mazzoconi, Laura E.?, entre muchos otros; citado por CNCiv., Sala J, 29/10/2010, ?Esposito, Mónica B. v. Rivero, Ramón H. y otros?, expte. n° 62.281/2004, publicado en Lexis N° 70066478). Por todo lo expuesto, teniendo en cuenta los traumatismos, las lesiones y los tratamientos médicos realizados, propongo confirmar el monto establecido de \$20.000 por considerarlo adecuado (art. 165 del CPCC).

VI.- Intereses. Los accionados cuestionaron que el Sr. juez de grado fijara los intereses desde la fecha del hecho (25/08/2011) hasta el pago efectivo a la tasa activa cartera préstamos nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina. Argumentaron las quejas que la aplicación de la tasa establecida implica un enriquecimiento indebido en favor de la accionante. Si bien es cierto, como señalé en mi voto en el plenario ?Samudio?, que cuando el monto indemnizatorio se

fija a valores actuales, dado que la tasa activa incluye un componente destinado a compensar la depreciación por inflación, de aplicarse durante el lapso corriente entre la producción del daño y la determinación de un valor actual se duplica injustificadamente la indemnización ?en la medida de la desvalorización monetaria?, por lo que en estos supuestos se produce la alteración del contenido económico de la sentencia que causa un enriquecimiento indebido. No obstante, en el caso particular, la aplicación de la tasa activa desde el hecho no configura un enriquecimiento indebido pues los montos no se han fijado a valores actuales, de modo que a los fines de no alterar la unidad lógica-jurídica que implica toda sentencia, propongo confirmar también este aspecto del fallo (cfr. esta Sala, mi voto en ?Melo, Patricia Leonor c/ Fernández, Miguel y otros?, 26/03/2014; ?Donamaría, Marcos José Antonio c/ Dota SA de Transportes Automotor Línea 28 y otros s/ ds y ps.?, 09/11/2016; ?Crivelli, Adrián Horacio c/ Ríos, Juan Carlos y otros s/ ds y ps.?, 12/10/2016; ?Vizgarra, Dardo Rubén y otros c/ Ruiz, Juan Domingo y otro s/ ds. y ps.?, 07/10/2016, entre otros).

VII.- Por todo lo expuesto, si mi voto fuera compartido por mis distinguidas colegas, propongo revocar parcialmente lo resuelto en la sentencia apelada de fs. 295/304, rechazar la inconstitucionalidad del art. 118 de la ley 17.418 y disponer que la extensión de la condena a la aseguradora Paraná SA de Seguros debe hacerse en los términos del art. 118 de la Ley 17.418 y en la medida del seguro, confirmando la sentencia apelada en todo lo demás que decide y fue objeto de agravios. Las costas de la Alzada deben ser soportadas por los accionados, sustancialmente vencidos, en virtud del principio objetivo de la derrota (art. 68 del CPCCN). La Dra. Elisa M. Diaz de Vivar adhiere por análogas consideraciones al voto precedente. La Dra. María Isabel Benavente no firma por hallarse en uso de licencia. Con lo que terminó el acto, firmando las señoras jueces por ante mí que doy fe. Fdo: Mabel De los Santos, Elisa M. Diaz de Vivar. Ante mí, María Laura Viani (Secretaria). Lo transcripto es copia fiel de su original que obra en el libro de la Sala. Conste. MARIA LAURA VIANI Buenos Aires, julio 12 de 2017. Y Visto: Lo deliberado y conclusiones establecidas en el Acuerdo precedente, el Tribunal Resuelve: 1) Revocar parcialmente la sentencia de fs. 295/304 en cuanto declara inoponible el límite de cobertura a la víctima, rechazar la inconstitucionalidad planteada y disponer que la extensión de la condena a la aseguradora Paraná SA de Seguros debe hacerse en los términos del art. 118 de la Ley 17.418 y en la medida del seguro, confirmándola en todo lo demás que decide y fue objeto de agravios. 2) Imponer las costas de esta instancia a los accionados vencidos, con excepción de las atinentes al planteo de inconstitucionalidad, que deben ser soportadas en el orden causado. 3) Diferir la regulación de honorarios correspondiente hasta tanto se practiquen las relativas a los trabajos profesionales efectuados en primera instancia. Regístrese, notifíquese y oportunamente devuélvase.- La Dra. María Isabel Benavente no firma por hallarse en uso de licencia. MABEL DE LOS SANTOS ELISA M. DIAZ de VIVAR MARIA LAURA VIANI

019767E