

Seguro Pago De La Indemnizacion Inclusion De Intereses

JURISPRUDENCIA

Seguro. Pago de la indemnización. Inclusión de intereses Se

eleva la condena impuesta a la aseguradora, pues el pago ofrecido y depositado no respeta el principio de integridad, ya que este debe ser completo, abarcar todo lo debido y en tanto los intereses constituyen un accesorio del capital, integran con este un todo único.

En Buenos Aires, a los 6 días del mes de Octubre de dos mil diecisiete, reunidos las Señores Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos, fueron traídos para conocer los autos caratulados "GANINO SABRINA BELEN contra CAJA DE SEGUROS S.A sobre ORDINARIO" (EXPTE. N° 72582/2014), en los que al practicarse la desinsaculación que ordena el art. 268 del Código Procesal, resultó que debían votar en el siguiente orden: Doctoras Matilde E. Ballerini y Ana I. Piaggi. La Dra. María L. Gómez Alonso de Díaz Cordero no interviene por hallarse en uso de licencia (Art. 109 RJN). Estudiados los autos la Cámara planteó la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada? La Señora Juez de Cámara Doctora Matilde E. Ballerini dijo: I. A fs. 18/26 la Sra. Sabrina Ganino promovió demanda contra Caja de Seguros S.A solicitando se la condene a abonar la suma de doscientos dos mil setecientos cuarenta y siete pesos (\$ 202.747), con más sus intereses y costas, en concepto de incumplimiento del contrato de seguro automotor que las vinculaba. II. La sentencia dictada a fs. 355/363, a cuya exposición de los hechos me remito a fin de evitar estériles reiteraciones, rechazó la acción e impuso las costas a la actora vencida. Para así resolver, el Sr. Juez a quo estimó que la suma de \$ 73.500, ofrecida y depositada por la aseguradora, era acorde a las condiciones pactadas en la póliza contratada y que ello actuó como tope indemnizatorio. Destacó además que la experta contable determinó el mismo monto como suma asegurada inicial. Asimismo, consideró que la accionada puso a disposición el importe en cuestión y lo hizo saber a la actora mediante carta documento, cuya autenticidad fue acreditada por el Correo Argentino. Por último, impuso las costas a la vencida. III. Contra dicho pronunciamiento, se alzó la Sra. Ganino a fs. 364. Expresó sus agravios a fs. 373/386vta, que fueran contestados a fs. 388/392vta. En síntesis, las críticas de la accionante transitan por los siguientes carriles: (i) la arbitrariedad de la sentencia y la valoración de la prueba efectuada por el Juez de primera instancia; (ii) el rechazo de los daños psicológico, moral y de privación de uso; (iii) la invalidez de la prueba testimonial; (iv) que no se haya considerado como insuficiente la suma asegurada y, a su vez, como injustificada la demora en abonar el siniestro; (v) la no devolución de las primas y patentes costeadas por la actora; (vi) la falta de aplicación de la multa establecida en el art. 52 bis LDC y (vii) la imposición de costas. IV. En forma preliminar, cabe destacar que en esta instancia no existe controversia respecto a que: (a) las partes se encontraban ligadas por un contrato de seguro automotor que amparaba el vehículo marca Gol modelo Trend 1.6 dominio ? de propiedad de la Sra. Claudia Andrea Barrán; (b) el día 09/03/14 se produjo el siniestro cuando el auto era conducido por la actora; y (c) la demandada determinó que la magnitud de los daños sufridos por el vehículo configuraba un supuesto de destrucción total. Resta dilucidar si la accionada incumplió con el contrato de seguro y si proceden los restantes daños reclamados. En este marco fáctico, procederé a continuación al análisis de las quejas vertidas por la apelante. V. Resulta menester liminarmente atender la alegada arbitrariedad del fallo atacado que en el plano de su análisis formal, contiene una fundamentación de la decisión que estimo suficiente. Más allá de compartir la solución o no, ésta posee una relación coherente entre los antecedentes fácticos y sus consecuencias jurídicas. Se advierte, también, una satisfactoria relación de los hechos y normas sobre los cuales el Sr. Juez construyó la formulación lógica de su fallo. Sintetizando, no se aprecian deficiencias técnicas que justifiquen una eventual declaración de invalidez como acto jurisdiccional. La tacha de arbitrariedad efectuada por la recurrente no es adecuada, pues se ha limitado a realizar una serie de manifestaciones de carácter genérico que de ninguna manera pueden brindar sustento a la declaración pretendida. Por último, recuérdese que según doctrina fijada reiteradamente por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, el juez no tiene el deber de analizar todos y cada uno de los argumentos propuestos, sino tan sólo aquellos que a su criterio sean conducentes y posean relevancia para la decisión del caso (Fallos 258:304; 262:222; 272:271; 291:390; 297:140; 301:970; entre otros). Por lo expuesto, se rechaza lo solicitado. VI. A continuación, procederé a analizar la queja relacionada con la demora de la aseguradora en pronunciarse sobre la procedencia del siniestro denunciado, ya que de su suerte, dependerá si corresponde proseguir con el estudio de las restantes cuestiones planteadas. Se agravio la apelante por considerar que el Sr. Juez a quo no analizó si la demandada se pronunció en tiempo y forma en los términos del art. 56 L.S sobre la denuncia realizada. El artículo mencionado dispone que "el asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2 y 3 del artículo 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación?". Esta carga impuesta a la aseguradora procura limitar razonablemente el tiempo en el cual debe decidir si indemniza al asegurado o si invoca alguna causal que lo exima de cumplir su obligación. La compañía debe, en el plazo de treinta días expedirse respecto del

siniestro denunciado o solicitar información complementaria. Esta comunicación debe ser efectuada por un medio fehaciente, ya sea carta documento o acta notarial. En el caso de requerir alguna documentación, se suspende el lapso legal hasta su recepción. Se reitera, la aseguradora tiene la obligación inexcusable de pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro del plazo legal. Si no lo hace, su omisión constituye el reconocimiento implícito de la garantía, a la vez que se alza como impedimento para invocar defensas y obtener la liberación de su obligación de indemnizar (C.N.Com., esta Sala, in re "Otero Zulma Beatriz c/ Metlife Seguros de Vida S.A s/ ordinario", del 15/03/13). Una vez vencido el plazo mencionado o aceptada la indemnización ofrecida, debe, dentro de los quince días, abonar la liquidación (art. 49 LS). De las constancias de autos, se desprende que denunciado que fuera el siniestro por la actora, la accionada no remitió en forma temporánea la comunicación dispuesta por los arts. 49 y 56 LS. La denuncia fue hecha el 11/03/14. Ergo, el plazo de treinta días se cumplió el 10/04/14, sin que la defendida lo hubiera suspendido para solicitar información adicional. De allí entonces que conforme el art. 49 LS, Caja de Seguros debió proceder a efectivizar el pago de la indemnización contractualmente fijada el 25/04/14. Ahora bien, la única notificación que la demandada demostró haber efectuado fue la carta documento de fecha 21/08/14, cuyo aviso de recibo y copia obran a fs. 88/9, y en la que informa que se encontraba a disposición de la Sra. Ganino la suma de \$ 77.775 en concepto de pago indemnizatorio. A la luz de lo expuesto, cabe concluir que tal misiva fue enviada fuera de término y no constituyó una comunicación concreta por parte de la aseguradora del rechazo o admisión del siniestro dentro del plazo legal. Sino que produjo su aceptación al ofrecer el pago y luego consignar el monto adeudado. Súmese a ello que la carga de la prueba acerca del aviso recaía sobre el asegurador y no se probó que haya habido uno temporáneo (C.N.Com., esta Sala, in re "D.L.G. de P.T. c/ La Meridional Cía. de Seguros", del 21/09/95). No obsta a ello que el automotor haya estado retenido en la comisaria hasta el 29/04/2014 y no pudiera llevarse a cabo la inspección necesaria. Máxime que Caja de Seguros había recibido la denuncia y era su deber pronunciarse al respecto, pudiendo suspender el plazo legal hasta la liberación del rodado. Establecido que, vencido el plazo legal la demandada no abonó la indemnización debida, se desprende la mora automática de acuerdo a lo dispuesto por el art. 51 L.S. Ya que el único medio válido para constituir en mora al "accipiens" es la consignación judicial del monto debido; pues el mero ofrecimiento aunque sea serio, real, efectivo e íntegro, no basta para poner en mora al acreedor (conf. Wayar, Ernesto, "Tratado de la Mora", pág. 206 y sig., de. Abaco, Bs. As. 1981; C.N.Com., esta Sala in re "Auxi-Therapia S.A. c/ Carmiret S.A., s/ ordinario", del 30/12/97; íd. in re "Kisiala, Alejandro c/ El Comercio Cía. de Seguros", del 16/09/92; íd. in re "Vazquez, Daniel c/ Líder Cía. de Seguros S.A.", del 26/02/91; entre otros). Es por ello que, el pago ofrecido y depositado a fs. 111 no respeta el principio de integridad ya que, éste debe ser completo, abarcar todo lo debido, y en tanto los intereses constituyen un accesorio del capital, integran con éste un todo único. De ahí que no pueda el deudor abonar los intereses sin satisfacer el capital, ni viceversa, pretender el pago de sólo el capital con la finalidad de detener el devengamiento de nuevos intereses (Caseaux Pedro, Trigo Represas Félix, "Derecho de las obligaciones" T. II, Pg. 104, Bs. As., 1972). Hallándose en mora la accionada al momento de intentar la consignación, debió, al menos, adicionarle a la suma depositada los intereses correspondientes desde el 25/04/2014, fecha en que se produjo su incumplimiento, hasta la consignación (10/04/2015) para que el pago fuera completo (arg. conf. art. 744 C.C; en este sentido C.N.Com. esta Sala, in re "Amigal Coop. De Vivienda Créd. y Cons. c/ Aluar Aluminio Argentino S.A.I.C. s/ ordinario" y "Aluar Aluminio Argentino S.A.I.C. c/ Viegas Mendonca y Cía. S.C. y otros s/ sumario", del 23/08/02). Por lo expuesto, cabe concluir que frente a la mora en el pago de la indemnización convenida, la aseguradora incumplió el contrato de seguro, debiendo responder por los daños que ello le pudo haber ocasionado a la Sra. Ganino.

VII. Resta determinar a continuación la procedencia de los rubros reclamados. Sostuvo la actora que el monto depositado por la demandada en concepto de valor asegurado no se condice con lo pactado en la última prórroga de la póliza. Coinciden las partes que el siniestro se produjo el 09/03/14. De las constancias de autos surge que la póliza que regía a esa época es la acompañada por la asegurada a fs. 3/4, que expresamente indica su vigencia desde el 14/02/2014 al 14/03/2014. En ella se especifica que la suma asegurada inicial es \$ 73.500 con un porcentaje de ajuste del 5 %. El importe en cuestión habría sido actualizado por la prórroga de la póliza acompañada a fs. 44. Pero, como ya se dijo, el monto máximo a asegurar al momento de producirse el accidente era el consignado en el contrato de fs. 3/4. Así, el depósito realizado por la demandada (ver fs. 111) ascendió a \$ 77.715, comprensivo de la suma de \$ 73.500, más el ajuste de \$ 3.615 y \$ 600 en concepto de acarreo. Estimo que en tanto lo depositado concuerda con lo pactado en las condiciones de contratación del seguro automotor al tiempo del siniestro, en este punto el agravio será desestimado. La pretensión de la actora de obtener un importe mayor al acordado -en concepto de suma asegurada- no puede ser acogida en tanto es necesario someterse al contrato firmado por las partes. En el mismo sentido se ha dicho que el parámetro a tener en cuenta al momento de cuantificar el límite máximo a reconocer por el daño emergente (valor del automotor siniestrado) es la suma asegurada en el contrato que unió a los litigantes (C.N.Com., Sala A, in re "Camicha, Carlos Darío c/ Provincia Seguros S.A s/ ordinario", del 13/10/11). Sin embargo, en atención a lo ya dicho ut supra, a las sumas reconocidas por este concepto se deberán adicionar los intereses desde la mora hasta el efectivo pago para que la indemnización se encuentre completa. VIII. Se

quejó la actora por el rechazo de los rubros privación de uso, daño moral y daño psicológico. La finalidad de la actividad probatoria es crear la convicción del órgano jurisdiccional sobre la existencia o inexistencia de los hechos alegados por las partes en su correspondiente oportunidad procesal, que son motivo de discusión y que no están exentos de prueba. La carga de la prueba señala a quien corresponde evitar que falte la prueba de cierto hecho para no sufrir sus efectos perjudiciales y no significa obligación de probar, sino que implica estar a las consecuencias que la prueba se produzca o no, ya que en virtud del principio de comunidad procesal el material probatorio incorporado, surte todos sus efectos, quienquiera que lo haya suministrado (Devis Echandía, ?Teoría general de la prueba judicial?, T. I, pág. 426, Buenos Aires, 1970; Sentis Melendo, Santiago, ?Teoría y práctica del proceso?, T. III, pág. 200, Buenos Aires, 1956). Utilizando esas pautas es que se analizará la procedencia de los rubros reclamados, teniendo en cuenta la prueba arrojada para acreditar la producción de los daños alegados.

a. En relación a la privación de uso, sostuvo la actora que el incumplimiento le generó gastos de traslado, por verse obligada a transportarse en autos de alquiler. Recuérdese que la indisponibilidad material -y jurídica- del rodado a raíz del obrar ilegítimo de la reclamada, configura por sí un daño indemnizable (conf. C.N.Com., esta Sala, in re ?Sobrero, Julio c/ Boston Compañía Argentina de Seguros S.A. s/ ordinario?, del 18/10/06; en igual sentido Sala E, in re ?Verly, Marcos Alejandro c/ Ernesto P. Amendola S.A s/ ordinario? del 14/04/09; entre otros) que produce una pérdida susceptible de apreciación pecuniaria que no requiere ser cabalmente probada (conf. C.S.J.N., Fallos 319:1975; 320:1567; 323:4065). Resulta lógico y procedente que exista un daño derivado de tal privación, puesto que ésta origina por sí sola una serie de trastornos por la obvia reducción de las posibilidades de traslado, los cuales no habrían ocurrido de no haberse visto la accionante privada del bien. A su vez, es correcto destacar que como contrapartida, la perjudicada obvió incurrir en ciertos gastos (vgr. combustible, seguro, patentes, mantenimiento, taller, etc.) que por aplicación de la máxima *compensatio lucri cum damno* deben ser deducidas del monto total a indemnizar para no convertir la reparación en una causa inadecuada de lucro a favor de la damnificada (conf. C.N.Com., esta Sala, in re ?Herón, Guillermo P. c/ Provincia Seguros SA y otro s/ ordinario?, del 30/06/09, entre muchos otros). Sin embargo, cierto es también que la accionante no probó la totalidad de los daños que reclama por el concepto de privación de uso. Así es que la suma de \$ 77.940 pretendida por el supuesto alquiler de un auto no puede tener acogida en tanto no se acompañaron constancias que acrediten la efectiva realización del gasto. Asimismo, se pudo comprobar la discapacidad que posee el padre de la actora mediante prueba informativa de fs. 158/160, pero no se probó que el vehículo siniestrado sea el único designado para su traslado ni que éste tuviera habilitación especial alguna para tal fin. Entonces, frente a la ausencia de prueba específica sobre la cuantía del daño de que se trata, la pauta para establecer el resarcimiento debe ser ponderada con criterio estricto, por lo que la indemnización en concepto de privación de uso procederá por la suma de \$ 3.000, de conformidad con la facultad que otorga el art. 165 Cpr. Es que acreditada la responsabilidad de la demandada en la privación de uso del automóvil, la determinación del quantum puede quedar librada al prudente arbitrio judicial (C.N.Com., esta Sala, in re ?Cassettai, Carlos Alberto y otro c/ Asorte S.A. de Ahorro para fines determinados?, del 17/09/91; íd. in re ?García, Marcela Mariana c/ Círculo de Inversores S.A. de Ahorro para fines determinados y otro s/ ordinario?, del 04/02/02; entre muchos otros).

b. En punto al daño moral y psicológico reclamados, alegó la accionante que las declaraciones testimoniales y la pericia psicológica comprueban los padecimientos sufridos por ella a raíz de la conducta de Caja de Seguros. Cabe recordar que el daño moral consiste en la lesión a uno o varios intereses inherentes a la personalidad de un sujeto de derecho e incide en la capacidad de sentir, de querer o de pensar. Es todo dolor o sufrimiento producido por una lesión a los sentimientos más íntimos de las personas y que merecen una protección legal en tanto se les reconoce un valor principalísimo en la existencia y desarrollo del individuo y de la sociedad (C.N.Com., esta Sala, in re ?Vega Fabricio Norberto c/ Expreso Caraza SAC s/ sumario?, del 20/03/07). A su vez, el rubro daño psíquico carece de independencia, ya que en tanto afecte un interés extrapatrimonial de la víctima será un daño moral. Lo anterior no excluye la posibilidad de que cuando repercuta en las posibilidades económicas de esta, pueda constituirse también en daño patrimonial indirecto. También, para la indemnización autónoma del daño psíquico respecto del moral, la incapacidad a resarcir debe producir una alteración a nivel psíquico que guarde adecuado nexo causal con el hecho dañoso (C.N.Com., esta Sala, in re ?Maximino, Marta c/ Peralta, Jorge s/ sumario?, del 22/08/07). Las probanzas arrojadas a la causa no crean convicción en esta Vocal acerca de los padecimientos que dijo soportar la Sra. Ganino. Las declaraciones testimoniales brindadas a fs. 288/9 (Sra. Ganino Yanina Andrea) y fs. 290/1 (Sra. Barrán Claudia Andrea) no respetan lo normado por el art. 427 Cpr., en tanto resultan ser la hermana y la madre de la accionante respectivamente, y no se acompañó otra prueba que dé sustento a su postura. Recuérdese que la idoneidad de los testigos debe ser apreciada por el Juez según las reglas de la sana crítica, valorando las circunstancias y motivos que corroboren o disminuyan la fuerza de sus declaraciones (conf. art. 456 Cpr; C.N.Com., Sala C, in re ?Bertrand Alberto Eduardo c/ Banco Sudameris Argentina S.A s/ ordinario?, del 26/02/13). Por otra parte, tampoco juzgo concluyente el informe pericial rendido a fs. 211/213 vta., puesto que aunque la experta refirió que la actora padecería un ?trastorno por estrés leve? no pudo determinar que ello se debiera a los hechos debatidos en autos. Obsérvese que la respuesta b) a los puntos de pericia ofrecidos por la actora (ver fs. 213) sostiene que el

origen del diagnóstico dado es un suceso anterior, pero no aclaró cuál sería ese evento, pudiendo ser, por ejemplo, el accidente por sí mismo. En consecuencia, ante la falta de pruebas que permitan acreditar la configuración del perjuicio alegado, la indemnización pretendida debe ser rechazada. IX. En relación a la solicitud de devolución de primas y patentes que dice haber abonado la accionante luego de acaecido el siniestro, adelanto que la queja también será rechazada. Ello en tanto no se acreditó fehacientemente el pago de los montos reclamados por estos conceptos. Nótese que las constancias de fs. 14/5 y fs. 44 resultan ser copias simple, que no demuestran que la accionante haya abonado tales gastos y tampoco se solicitó, por ejemplo, que el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires informara respecto al pago de los impuestos. X. Solicitó la Sra. Ganino se imponga una multa a Caja de Seguros, en los términos del art. 52 bis de la Ley de Defensa del Consumidor. En principio hay que destacar que no todo incumplimiento puede dar lugar a la fijación de daños punitivos. Se requiere la necesidad de que exista dolo eventual o culpa grave por parte de aquel a quien se sancione con la multa. Se trata de casos de particular gravedad, que denotan, por parte del dañador, una gran indiferencia o menosprecio por los derechos ajenos, priorizando netamente aspectos económicos. Lo que se busca con esta figura es castigar la conducta desaprensiva que ha tenido el dañador respecto de los derechos de terceros. Pero lo cierto es que la prueba colectada, impide considerar que ello se debió a un deliberado y desaprensivo proceder que, en los términos que calificó la doctrina especializada, pueda justificar la imposición de la multa. En ese contexto no resulta razonable considerar que en el caso -y a partir de las pruebas producidas y la trama fáctica que se verificó- se encuentren reunidos los extremos mencionados precedentemente necesarios para la procedencia del rubro reclamado; máxime cuando la defensa -si bien con alcance menor al pretendido por la actora- puso a su disposición, la suma que estimó corresponderle, esto es el monto de la póliza mediante la cual sustentó su postura a lo largo del proceso. Por ello, se rechaza la queja. XI. Las sumas fijadas devengarán intereses a la tasa activa que percibe el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones ordinarias de descuento a treinta días (conf. doctrina Plenario "SA La Razón SA s/ inc. de pago de honorarios a los profesionales", del 24/12/94), desde la mora (25/04/2014) hasta su efectivo pago. XII. Las antedichas conclusiones me eximen de considerar los restantes argumentos esbozados por el recurrente (C.N.Com., esta Sala, in re "Perino, Domingo A. c/ Asorte S.A. de Ahorro para fines determinados y otros s/ ordinario", del 27/8/89; CSJN, in re "Altamirano, Ramón c/ Comisión Nacional de Energía Atómica", del 13/11/86; íd, in re "Soñes, Raúl c/ Adm. Nacional de Aduanas", del 12/2/87; v. Fallos, 221:37; 222:186; 226:474; 228:279; 233:47; 234:250; 243:563; 247:202; 310:1162; entre otros).

XIII. Por último, subrayo que es principio general en materia de costas que es la vencida quien debe pagar todos los gastos de la contraria y, que el juez puede eximirla, si encontrare mérito para ello, debiendo aplicar tal excepción, restrictivamente (C.N.Com., esta Sala, in re "P. Campanario SAIC c/ Plan Ovalo SA de Ahorro para fines determinados s/ ordinario", del 20/03/98). Estas, no importan una sanción para el perdedor, sino sólo el resarcimiento de los gastos realizados por la parte vencedora para ver reconocido su derecho. La finalidad perseguida es que tales erogaciones no graviten en desmedro de la integridad patrimonial de quien se ha visto obligado a litigar por la actitud de su contraria. Y si bien parte del reclamo ha sido denegado, lo cierto es que la actora debió iniciar la presente demanda para ver satisfecho su derecho y ha sido la vencedora sustancial del reclamo, sin que quepa sujetarse en esta materia a cálculos matemáticos. Desde tal perspectiva, no se advierte que medien aquí circunstancias arrimadas cuya peculiaridad -fáctica o jurídica- permitan soslayar el criterio objetivo de la derrota, debiendo en consecuencia imponérselas a la demandada vencida en ambas instancias (Cpr. 68). XIV. Como corolario de todo lo expuesto, si mi criterio es compartido, propongo al Acuerdo: admitir parcialmente el recurso interpuesto por la actora a fs. 364, revocar la sentencia dictada a fs. 355/363 y condenar a Caja de Seguros S.A a abonar a la accionante la suma de \$ 80.775, con más sus intereses de acuerdo a lo dispuesto en el pto. XI de la presente. Costas a la vencida. Así voto. Por análogas razones la Doctora Ana I. Piaggi adhiere a las conclusiones del voto que antecede. Con lo que se terminó este Acuerdo que firmaron las señoras Jueces de Cámara. Es copia fiel del original que corre a fs. 1422/32 del Libro de Acuerdos Comercial Sala B. RUTH OVADIA SECRETARIA Buenos Aires, 6 Octubre de 2017. Y VISTOS: Por los fundamentos del acuerdo que precede, se resuelve: admitir parcialmente el recurso interpuesto por la actora a fs. 364, revocar la sentencia dictada a fs. 355/363 y condenar a Caja de Seguros S.A a abonar a la accionante la suma de \$ 80.775, con más sus intereses de acuerdo a lo dispuesto en el pto. XI de la presente. Costas a la vencida. Regístrese por Secretaría, notifíquese a las partes y oportunamente comuníquese a la Dirección de Comunicación Pública de la CSJN, conforme lo dispuesto en el art. 4 de la Acordada 15/13 y devuélvase. ANA I. PIAGGI MATILDE E. BALLERINI

021971E