

Seguro Seguro Colectivo Deber De Informacion Danos Punitivos Defensa Del Consumidor

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Seguro. Seguro colectivo. Deber de información. Daños punitivos. Defensa del consumidor Se declara la inoponibilidad a la beneficiaria de un seguro (designada por el asegurado), de la cláusula del contrato que disponía que la tomadora era el beneficiario en primer término de la póliza del seguro, al incumplir así su deber de información. Ello así ya que, para excluir a los beneficiarios a favor del tomador/contratante del seguro, debe brindarse información al asegurado acerca del conocimiento específico de las cláusulas que así lo disponen, para que este y/o sus beneficiarios pudieran conocer con precisión los límites de la cobertura y pudiera contratar con plena conciencia de los términos. Buenos Aires a los 21 días del mes de diciembre de dos mil dieciséis, reunidos los Señores Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos fueron traídos para conocer los autos seguidos por ?SARTORI ANA MARIA y OTRO c/ SMG LIFE SEGUROS DE VIDA S.A. s/ ORDINARIO? (Expte. nro. 2780/2014/CA1), en los que, al practicarse la desinsaculación que ordena el artículo 268 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, resultó que la votación debía tener lugar en el siguiente orden: Doctores Machin, Garibotto, Villanueva. Firman los doctores Eduardo R. Machin y Julia Villanueva por encontrarse vacante la vocalía 8 (conf. art. 109 RJN). ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada de fs. 462/479? El Señor Juez de Cámara Doctor Eduardo Roberto Machin dice: La sentencia de fs. 462/479 admitió la demanda promovida por Ana María Sartori contra SMG Life Seguros de Vida S.A. a quien condenó a pagarle la suma de \$ 569.655 con más los intereses y costas del juicio, más le denegó la multa que reclamó aplicar a la demandada como sanción del daño punitivo que dijo haber sufrido, prevista por el art. 52bis de la ley 24.240. Por otro lado, hizo lugar a la excepción de falta de legitimación activa opuesta por la aseguradora respecto del coactor Ángel Edgardo Vela Sartori, y por ende, rechazó la demanda por él incoada con costas por su orden. Para así sentenciar, el magistrado de grado: 1) Rechazó el argumento de la defensa respecto de que el seguro de autos se contrató con la modalidad prevista en el art.120 de la LS., esto es, que la empresa empleadora del causante y tomadora del seguro, Carboclor S.A., era la única legitimada para reclamar el capital asegurado hasta la medida de su responsabilidad y desestimo que correspondería cobrar a los beneficiarios designados por el asegurado sólo en el caso que hubiera remanente. Se refirió a los alcances que la demandada pretendió que se le diera a una cláusula adicional -la nro. 9. Opción de Beneficiario, Contratante- de la póliza n°... que invocó, por lo que fundó la admisión del reclamo de la actora en las siguientes cuestiones: a) Dijo que en el original de la póliza nro. ... acompañado por Carboclor S.A. no se encontraba incluida la Cláusula Adicional nro. 9 a la que hacía referencia la demandada -y que en copia agregó el experto a fs. 414-, por lo que entendió que el asegurado y/o sus beneficiarios no pudieron conocer el contenido de dicha cláusula, resultándoles inoponible. Resaltó que el deber de información cobró importancia decisiva en la especie, pues afirmó que en el seguro colectivo de marras el asegurado era ajeno a la discusión sobre el alcance de la cobertura, su determinación, delimitación y exclusiones de cobertura, razón por la cual resultaba indispensable que - como mínimo- el asegurado y/o sus beneficiarios conocieran el contenido del contrato y todas las modificaciones que se le introdujeran, a través de una información clara y precisa, que aquí no aconteció. b) Del intercambio epistolar que hubo entre las partes, afirmó que tampoco surgía que la aseguradora le hubiera informado a la actora que la tomadora era el beneficiaria en primer término de la póliza, sino que ese argumento recién lo introdujo al contestar demanda (v. fs. 137/143); c) Que la empleadora del causante -Carboclor S.A.- no sólo acompañó a la causa la póliza en la cual no se encontraba incorporada la Cláusula 9, sino que tampoco la invocó al contestar demanda en el juicio laboral que le inició la actora (v. fs. 206/218). 2) En segundo lugar, el a quo rechazó el argumento de la aseguradora respecto de que la actora no acompañó la documentación que le fuera requerida en los términos de la LS:46. Preciso que en base al principio de cooperación y colaboración que debe mediar entre las partes contratantes, así como el de buena fe contractual que regula la operación celebrada, el asegurado tenía la carga de proveer la información solicitada por el asegurador, pero que a su vez este último tiene correlativamente el deber de informarse, requiriendo al asegurado información complementaria que sea razonable, pertinente y relevante. Dijo entonces que del informe producido por la empleadora Carboclor S.A.(v. fs. 339/348) -que no fue impugnado- se desprendía que ésta había presentado ante el productor de seguros la totalidad de la documentación relativa al siniestro de autos que se encontraba en su poder, por lo que el trámite no se encontraba pendiente (art. 46 a 49 LS). Es por ello que conforme surge del peritaje contable producido en autos, determinó que el monto por el cual debía prosperar el reclamo con base en la mentada póliza era de 24 sueldos de \$ 23.735,65 por la suma total de \$569.655 (v. fs. 416 puntos f, h y j), con más los intereses a la tasa activa vencida que cobra el Bco. de la Nación Argentina. 3) Sin perjuicio de lo decidido, rechazó la aplicación de una multa a la aseguradora por el daño punitivo

reclamado (conf. el art. 52 bis de la ley 24.240). Recordó que se trata de un instituto de interpretación restrictiva y de aplicación excepcional, y dijo no haber advertido que en autos la accionada hubiera desplegado una conducta grave apartada considerablemente de los niveles de precaución socialmente deseables, que hubiera generado un daño intolerable que amerite tamaño reproche. 4) Impuso las costas a la demandada vencida (art. 68 Cpr). 5) Por otro lado, admitió que el presente reclamo no podía ser hecho por el Sr. Ángel Edgardo Vela Sartori, e hizo lugar a la excepción de falta de legitimación activa opuesta por la aseguradora, ello por cuanto de la documentación acompañada por la parte actora surgía que el causante sólo había designado como beneficiaria a la Sra. Sartori (v. fs. 25). Las costas las impuso en el orden causado, ya que el Sr. Vela había aducido desconocer las condiciones de la póliza y la designación de su madre como beneficiaria -conforme se desprende de la misiva que en copia obra a fs. 197-, por lo que juzgo que el reclamante pudo creerse con derecho a peticionar como lo hizo. II. Los recursos. La decisión del a quo dejó insatisfecho al demandado quien expresó sus agravios a fs.487/492, los que fueron contestados por la actora a fs. 494/496. Los agravios de la aseguradora demandada giran en torno a las siguientes cuestiones: 1) En su primer agravio se quejó de que el a quo hubiera rechazado la excepción de falta de legitimación opuesta respecto de la actora, y se hubiera hecho lugar al reclamo de la Sra. Ana María Sartori, a pesar de que de la póliza surgía que la única persona a la que se le debe abonar el seguro en caso de siniestro es a la contratante Carboclor S.A. Dijo que los términos de la misma eran claros en cuanto a la determinación de la empresa Carboclor como la beneficiaria del seguro hasta la medida de su responsabilidad que había asumido como consecuencia del fallecimiento del Sr. Vela, y que de aceptarse el reclamo de la actora se lo estaría obligando a pagar el seguro dos veces. En este sentido recurrió a la letra de la Clausula 9. Cláusula Adicional. Opción de Beneficiario- Contratante? de la póliza, cuya claridad al respecto apuntó. Además, dijo haber probado en autos, que Carboclor S.A. se había hecho cargo del pago de las primas (ver respuestas del perito contador a fs. 417) justamente para que el seguro cubriera su responsabilidad de conformidad con el art. 120 de la LS, por lo que criticó que el a quo decidiera que no estaba probado que quien contrató el seguro fuera la beneficiaria y/o que ello no era oponible a la actora atento que no le habría sido informado. Por tanto, de seguido se refirió al deber de información de las condiciones contractuales. Dijo que deben informarse a quienes son parte del contrato, pero que en los seguros colectivos -como es el caso- también a los asegurados adherentes, pero nunca las aseguradoras deben informar las condiciones contractuales a los terceros beneficiarios, como resulta ser aquí la actora. Razón por la cual acusó al a quo de haberse equivocado al responsabilizarlo con fundamento en un supuesto deber de información que en realidad nunca existió, dado que el hecho de que los beneficiarios hubieran tenido o no conocimiento de las condiciones contractuales era algo totalmente irrelevante a la causa, atento que los beneficiarios, al ocurrir el siniestro, se hacen acreedores de un derecho cuyas condiciones siempre fueron acordadas por otros, a las que deben sujetarse por más que no las conozcan. En cuanto a la empresa contratante y única beneficiaria, Carboclor S.A., dijo que si bien omitió acompañar la póliza completa en respuesta al pedido de informe librado en autos, de dicha copia surge claramente Beneficiario: Contratante? (ver fs. 370). De tal manera que la sentencia en detrimento de Carboclor S.A. le estaría otorgando a la actora un derecho que no tiene, obligándola a pagar dos veces, por lo que si debe pagar a la actora, no podría obligárselo a pagarle también a Carboclor. Agregó como hecho determinante de que ésta empresa es la legitimada al cobro del seguro, el acuerdo conciliatorio arribado en el juicio laboral promovido por la aquí actora contra Carboclor SA, en trámite por ante el Tribunal de Trabajo N° 2 de Campana, en el cual Carboclor asumió su responsabilidad derivada del fallecimiento del Sr. Vela por la suma de \$333.000, resultando ser la beneficiaria del seguro por ese monto. Dijo que si en este proceso se lo condena a pagarle el seguro a la Sra. Sartori, Carboclor se quedaría sin cobrar, porque el seguro es uno solo y no se puede pagar dos veces. Por lo que para el eventual supuesto de que se confirme su responsabilidad, rechazó el monto de condena, solicitando no se la condene a pagar el total del capital asegurado, sino la diferencia entre el monto por el que Carboclor se hizo responsable al pago en el juicio laboral y el capital asegurado. 2) En su segundo agravio se negó a pagar el seguro atento que la actora no había terminado de cumplir la carga prevista en el art 46, 2do. párrafo de la LS, y se quejó de que el a quo no le hubiera aplicado a la actora la sanción prevista en el art. 48 LS. Criticó el alcance que el a quo le dio al informe producido por Carboclor a fs. 339/248. Que se equivocó al sostener que se presentó toda la documentación complementaria requerida por su parte, cuando faltaba presentar la historia clínica del causante -dado que el legajo médico que acompaña el contratante no equivale a la misma-, el formulario de lavado de dinero, el detalle de licencias de 2011, el recibo de liquidación final suscripto por la beneficiaria. 3) En su tercer agravio se refirió a los intereses fijados por el sentenciante al monto de condena. Precisamente se quejó de que se lo condene a pagarlos desde una fecha que de ninguna manera le es oponible, más aún cuando -según afirmó- no se encontraba incurso en mora. Que ante la falta de presentación de información complementaria, los plazos del art. 49 LS no comenzaron a correr, y que los mismos recién hubieran comenzado a hacerlo una vez que se hubiera acompañado íntegramente. Sostuvo que no se la podía condenar a pagar intereses moratorios cuando no incurrió en mora alguna, pues insistió en que el a quo se equivocó en sostener que la actora había presentado la totalidad de documentación complementaria al productor de seguros. Igualmente reclamó tomar como fecha del inicio del

cómputo de los intereses, la fecha en la cual el productor efectivamente presentó a su parte la documentación. 4) En su cuarto agravio se quejó de que se lo hubiera condenado en costas, a pesar de que el sentenciante hizo lugar a la excepción de falta de legitimación respecto de uno de los coactores y de que la demanda de la actora fue admitida parcialmente. Dijo que debieron imponerse a la actora por resultar vencida, no sólo por haberse hecho lugar a la excepción de falta de legitimación del coactor Vela, sino también porque la demanda fue rechazada en aproximadamente un 15% en lo que respecta al reclamo por el capital asegurado e íntegramente en lo que respecta a los daños punitivos.

III. La solución. I. Preliminarmente, voy a dejar aclarado, que solamente he de ponderar las pruebas colectadas en la causa que a mi criterio considere pertinentes y conducentes para formar en mi ánimo la convicción suficiente a los fines de fundar mi voto. Esto, por cuanto los jueces no están obligados a ponderar una por una y exhaustivamente todas las pruebas agregadas en la causa, sino sólo aquellas que estime conducentes para fundar sus decisiones (Fallos, 274:136; 280:320 entre otros), ni deben imperativamente, tratar todas las cuestiones expuestas o elementos utilizados que a su juicio no sean decisivos (Fallos, 258:304; 262:222, entre otros) es que la falta de valoración del medio probatorio o argumento en concreto, sólo ha de significar la insuficiencia del mismo como para variar el alcance del fallo.

II. Acaecido el fallecimiento del Sr. Edgardo Ernesto Vela, quien fuera empleado de Carboclor Argentina S.A., los actores -cónyuge e hijo del mismo- reclamaron a la aseguradora demandada el pago del seguro por muerte que según dijeron a su favor el causante había contratado. No obstante, la aseguradora rechazó tal pedido amparándose en una cláusula adicional, Nro. 9, que dijo estar anexada la póliza conforme la cual se instituía a la contratante/tomadora del seguro como la única beneficiaria. Los actores afirmaron que tal limitación no les era oponible a tenor de que la cláusula adicional referida no se encontraba incluida en la póliza que contrató el Sr. Vela y que además no les había sido notificada fehacientemente, por lo que ni el asegurado ni ellos como sus beneficiarios pudieron conocerla. El juez a quo consideró que los elementos aportados por la aseguradora no lograron acreditar el conocimiento de la parte actora o del fallecido Sr. Vela respecto de la cláusula adicional nro. 9 como integrante de la póliza, por lo que rechazó tal exclusión y admitió la demanda.

III. Llegado el caso a esta instancia, el thema decidendum está dado por la oponibilidad a la actora Ana María Sartori de la cláusula adicional nro. 9 de las condiciones particulares de la póliza de seguro que -en lo que aquí interesa- instituía como beneficiaria a la empresa tomadora del seguro.

1. Inicialmente cabe señalar que nos referimos sólo al reclamo de la actora, ya que lo juzgado respecto del resarcimiento pretendido por el actor Ángel Edgardo Vela Sartori -hijo del asegurado fallecido- con base en lo contratado en la póliza n°..., que el sentenciante rechazó, es cuestión que no suscitó agravio y, por ende, adquirió firmeza.

2. Para ello es dable recordar que uno de los pilares de las relaciones del consumidor es el deber de información receptado por el artículo 4 de la ley 24.240 y su contrapartida en el derecho del consumidor de conocer completamente las características del servicio a contratar. Es que el fin de tal deber de información no es otro que el de obtener consentimientos no viciados, pues podría suceder que de haber conocido el consumidor las reales condiciones del servicio, hubiese optado por no llevar a cabo la operación. De tal manera que se debe brindar al asegurado, en su carácter de consumidor, los elementos necesarios para actuar con conocimiento de causa, particularmente en lo relacionado con el alcance de la cobertura, riesgos cubiertos y excluidos, entre otros (cfr. Stiglitz, Rubén S., ¿Temas relativos al contrato de seguro?, La Ley, 2011-E, 755). No puede perderse de vista que la necesidad de una información clara, completa y acabada repercute sobre el valor del consentimiento que prestan las partes frente al negocio jurídico que tienen en miras. De allí su importancia, dada la desnaturalización del consentimiento que provoca el haberlo prestado frente a datos retaceados, falseados o imprecisos, pues tan solo es factible adherir a lo conocido.

3. En este marco y sin soslayar que el asegurado revestía la posición más débil en este contrato de adhesión, los deberes a cargo de la demandada la colocaron en una inmejorable situación para demostrar que el asegurado y/o su cónyuge -aquí actora- conocían o debían conocer las condiciones del seguro, específicamente y tal como alega la aseguradora, la letra de la cláusula adicional nro. 9 conforme la cual la empresa empleadora Carboclor S.A. era quien resultaba ser la beneficiaria del seguro. Dicha cláusula expresamente estipula que ¿La presente Clausula forma parte de las Condiciones Generales de la poliza de Seguro Colectivo de Vida emitida por SMG LIFE SEGUROS DE VIDA S.A. según se establezca en las Condiciones Particulares. Esta cláusula amplía las Condiciones generales de la póliza a que está adherida, quedando por lo tanto sujeta a todos los términos de las Condiciones Generales que no se opongan a la presente clausula. El Contratante de esta póliza queda instituido como beneficiario en primer término de toda indemnización que deba abonarse a los Asegurados o a sus beneficiarios y en la proporción en que contribuye al pago de las primas, conforme al art. 120 de la Ley de Seguros. La medida de su interés será hasta las sumas que el Contratante deba abonar a los Asegurados o a sus derechohabientes, en virtud de cualquier disposición legal por riesgos cubiertos en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza. En consecuencia, contrariamente a lo establecido en las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza, queda entendido y convenido que el importe de cualquier indemnización que la Compañía deba liquidar en virtud de la presente póliza, será abonado al Contratante...? (lo subrayado me pertenece).

Dos son las razones por las cuales adelanto que no ha de proceder el agravio. La primera, es en cuanto a que la recurrente en ningún momento a ciencia cierta acredita ni prueba que Carboclor S.A. hubiese

contribuido en alguna medida con el pago de las primas, circunstancia que resulta presupuesto para hacer efectivo el beneficio al que en primer término hace referencia la mencionada cláusula en cuestión. En segundo lugar, a la circunstancia de que no se hubiera hecho cargo la recurrente respecto de incumplir el deber de información receptado por al art. 4 de la ley 24.240. Es que si bien de los términos de la cláusula invocada surge que la contratante resulta ser la beneficiaria, contrariamente a lo postulado por la defensa entiendo que la demostración por parte de la quejosa de que tal circunstancia llegó a conocimiento del asegurado o de la beneficiaria por él designada no aconteció, toda vez que fue la propia empleadora Carboclor S.A. la que -respondiendo un pedido de informes y que en copia agregó el experto a fs. 414- acompañó el original de la póliza nro. ... en la cual no surge incluida la Cláusula Adicional nro. 9 invocada por la demandada. Tal hecho evidente no hace más que confirmar lo decidido por el a quo respecto de que el asegurado y/o sus beneficiarios no pudieron conocer el contenido de exclusión de dicha cláusula, pues aún cuando la aseguradora tuviere en su poder dicha cláusula, sostengo que las exclusiones no pueden ser aceptadas por el solo hecho de encontrarse mencionadas en el texto de la póliza o sus anexos, cuando no se demuestra un claro conocimiento de los límites de la cobertura por parte del beneficiario. Es que para excluir a los beneficiarios a favor de la tomadora/contratante del seguro, debió la aseguradora brindar información acerca del conocimiento específico de aquella cláusula por parte del asegurado, para que éste y/o sus beneficiaria pudieran conocer con precisión los límites de la cobertura y pudiera contratar con plena conciencia de los términos. Ello por cuanto cabe recordar que en el negocio jurídico que aquí se trata la compañía aseguradora y la tomadora -en este caso, la empleadora- son las partes contratantes, y el asegurado o adherente, quien, si bien no participa en la negociación ni influye en el contenido contractual de las condiciones generales y particulares, es el que adquiriendo con su adhesión diversos derechos y contrayendo obligaciones derivados de ese contrato por ser el que abona la prima mes a mes a través de descuentos salariales. Consecuentemente, tal carácter de destinatario final de la prestación a cargo de la aseguradora lo inviste de potestades de información y consejo que pesan tanto en cabeza de la compañía de seguros como de la propia tomadora, las que nacen en la etapa precontractual para extenderse durante la celebración y desenvolvimiento del contrato, incluyendo cualquier modificación que acuerden las partes introducir (v. CNCom, Sala E, in re: ?Rapoport Juan Luis y otro c/ Nucleoelectrica Argentina S.A. y otro s/ Ordinario? (Expte. N° 831/2013) del 11/2/2016).

4. De tal manera, que si bien la aseguradora intento en autos hacer valer los términos de la cláusula 9, no puede aseverarse que el asegurado y/o su cónyuge conocían las condiciones particulares del contrato de seguro celebrado entre Carboclor S.A. y SMG Life Seguros de Vida S.A. Precisamente no puede soslayarse que con la mentada cláusula no se encuentra acompañada por ningún otro documento que demuestre que el señor Vela y/o sus beneficiarios efectivamente conocían el contenido de la misma, tal como podría ser el haber acompañado una copia de ésta firmada o una nota emitida por la tomadora informando las condiciones del seguro de vida cuya adhesión solicitó. Nada de ello ocurrió, sino que por el contrario la propia tomadora del seguro -como ya se dijo- respondiendo al pedido de informes que le fuera cursado, acompañó copia de la póliza sin la inclusión de esa cláusula invocada por la aseguradora, y que conforme la documentación acompañada por la actora la designación de beneficiario recae sólo sobre la Sra. Ana María Sartori (v. copia de formulario de fs. 21 y fs. 25).

5. Nótese que la demandada tampoco trajo a Carboclor a este juicio, sino que sólo se limitó a invocar el juicio laboral, pues conforme surge de los términos de la queja, si bien la aseguradora reconoce que debe pagar por el fallecimiento del asegurado Vela, invoca dicha cláusula para pagárselo a Carboclor S.A. conjugándolo como una indemnización laboral. Al respecto entiendo tal argumento debe ser desechado pues lo que aquí se está reclamando es la responsabilidad civil y no la tarifada en el marco de la ley de contrato de trabajo por extinción de la relación laboral. No basta entonces con que la aseguradora haya acompañado la cláusula cuya aplicación al caso invoca, sino que debía haber brindado información al asegurado, en su carácter de consumidor. El supuesto de la designación que estaría admitiendo a otro beneficiario que no fue el que el causante había contratado a su favor para el pago del seguro por muerte a un beneficiario. Es que la exigencia de información debe ser mayor cuando la aseguradora por tratarse de un profesional en la materia, debió adoptar los recaudos necesarios, brindar información adecuada y de ese modo evitar interpretaciones incorrectas. De manera tal que aplicar las cláusulas de la póliza del seguro contratado con SMG Life Seguros de Vida S.A. que no fueron notificadas al asegurado y/o la beneficiaria por él designada (v. fs. 25) implicaría indefectiblemente un injusto cercenamiento al cúmulo de normas que protegen al consumidor.

IV. Consecuentemente, por todo lo dicho, he de proponer al Acuerdo, sostener la inoponibilidad a la actora -en su carácter de beneficiaria designada por el señor Sartori- la cláusula adicional nro. 9 de las condiciones particulares del contrato de seguro invocada por la defensa y dadas las obligaciones de información que la aseguradora ha incumplido, he de confirmar su responsabilidad con el consecuentemente rechazo de la queja intentada por la aseguradora, lo que así también propongo al Acuerdo.

V. En sus siguientes agravios, la aseguradora se quejó del monto de condena así como de la aplicación de intereses al mismo. Ciertamente conforme informa el peritaje contable producido en autos surge que el monto del siniestro es de 24 sueldos sujetos a aportes a cargo del empleador con un capital máximo por asegurado de \$ 1.500.000; y que el monto base de estos actuados es de \$ 23.735,65 x 24 = \$ 569.655 (v. fs. 416 puntos f, h y j). Al

igual que el a quo considero que dicha conclusión brindada por el experto contable en su dictamen, no fue desvirtuada por otra prueba de parejo tenor, por lo que he de proponer al Acuerdo confirmar el monto de condena fijado por el a quo, el que estimo adecuado enriquecerlo con los intereses que se calcularán según la tasa activa que cobra el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones ordinarias de descuento a treinta días, y desde la fecha fijada conforme fuera sentenciado en la anterior juzgador. Por todo ello, he de proponer al Acuerdo desestimar el agravio respecto al monto de condena y los intereses devengados y confirmar lo sentenciado en este punto. VI. En cuanto al agravio formulado por la aseguradora demandada respecto del régimen de las costas impuesto, es de precisar que por regla general, las costas son, en nuestro régimen procesal, corolario del vencimiento (art.68 del Cpr.). Éstas se imponen no como sanción sino como resarcimiento de los gastos provocados por el litigio; los que deben ser reembolsados por el vencido. Si bien la ley faculta al juez a eximirlo, en todo o en parte, siempre que encuentre mérito para ello (art. 68, 2do. párrafo del Cpr.), considerando que fue la defendida quien resultó vencida en el proceso y que no existen en autos circunstancias fácticas que ameriten apartarse del principio general, juzgo que la imposición de las costas respecto de la aseguradora demandada debe ser confirmada. Por lo que en mérito a las consideraciones expuestas, he de proponer desestimar el agravio en cuestión y en consecuencia la confirmación de la sentencia en el punto referido. V. La conclusión. Por las razones expuestas, si mi criterio fuera compartido por mi distinguida colega, corresponderá rechazar el recurso interpuesto por la aseguradora demandada con costas de Alzada a la perdidosa (art. 68 Cpr.) y confirmar la sentencia de grado. Así voto. La Dra. Villanueva dice: Comparto la solución propiciada por mi distinguido colega. Así lo juzgo en lo que concierne a la falta de legitimación activa atribuida a la demandante, debido a que la cláusula de cuya interpretación se trata no autoriza a concluir del modo pretendido por la defendida. Esa cláusula expresamente estableció que la ex empleadora del causante resultaba?...beneficiaria en primer término...con preeminencia sobre los restantes beneficiarios...?. Dejó, por ende, subsistente la vocación de los herederos -que revistieran la aludida condición de beneficiarios subsidiarios- de acceder al cobro de la indemnización que se debiera en caso de que se verificara el siniestro. Respecto de estos últimos se dijo en la misma cláusula que ellos conservarían su legitimación una vez que la empleadora hiciera uso de sus derechos también allí previstos. De su lado, la legitimación de esta última para cobrar la indemnización reclamada dependía de que ésta demostrara hallarse en la obligación de atender algún reclamo vinculado a la responsabilidad civil que pudiera eventualmente atribuírsele como consecuencia de la muerte del asegurado o, en su caso, a efectos de cubrir el perjuicio que ella misma demostrase haber sufrido por tal motivo. Si nada de eso ocurría la legitimación residual reconocida a los herederos habría de cobrar actualidad, siendo éstos quienes tendrían derecho a la percepción de la indemnización pertinente. La demandada no ha demostrado en autos que esa sociedad haya ejercido en tiempo derecho alguno sobre la indemnización reclamada. En tales condiciones, forzoso es concluir en el sentido anticipado, dado que, si bien se mira, la cláusula transcripta previó una legitimación activa de la empleadora meramente condicional, lo cual hubiera obligado a ésta o a la demandada, en su caso, a demostrar la configuración de las condiciones que supeditaban la legitimación de la nombrada para convertirse en titular del derecho aquí reclamado, lo cual no ha sucedido. Por ello, y siendo que la calidad de heredera de la actora no fue cuestionada en la ocasión prevista en el art. 56 LS, es mi conclusión que la falta de legitimación activa opuesta a su respecto debe ser rechazada. Con lo que termina este Acuerdo, que firman los Señores Jueces de Cámara doctores: Eduardo R. Machin, Julia Villanueva. Ante mí: Rafael F. Bruno. Es copia de su original que corre a fs. del libro de acuerdos N° Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial de la Capital Federal Sala "C". Rafael F. Bruno. Secretario de Cámara Buenos Aires, 21 de diciembre de 2016. Y VISTOS: Por los fundamentos del acuerdo que antecede se resuelve corresponderá rechazar el recurso interpuesto por la aseguradora demandada con costas de Alzada a la perdidosa (art. 68 Cpr.) y confirmar la sentencia de grado. Notifíquese por Secretaría. Devueltas que sean las cédulas debidamente notificadas, vuelva el expediente a la Sala a fin de dar cumplimiento a la comunicación ordenada por el art. 4° de la Acordada de la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación 15/13, del 21.5.2013. Firman los doctores Eduardo R. Machin y Julia Villanueva por encontrarse vacante la vocalía 8 (conf. art. 109 RJN). Eduardo R. Machin Julia Villanueva (por sus fundamentos) Rafael F. Bruno Secretario de Cámara 014230E