

Accidente De Transito Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Rubros indemnizatorios

Se confirma la

sentencia que desestimó la defensa de no seguro, e hizo lugar a la demanda por daños y perjuicios derivados de un accidente de tránsito.

En Lomas de Zamora, a los 7 días del mes de noviembre del año dos mil diecisiete, reunidos en Acuerdo Ordinario los Jueces de la Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Tercera, de este Departamento Judicial, doctores: Sergio Hernán Altieri y Rosa María Caram, con la presencia del Secretario del Tribunal, se trajo a despacho para dictar sentencia la causa número: 8607, caratulada: "VILLANUEVA CAROLINA MERCEDES C/ ORCESSE ROBERTO JOSE Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS". De conformidad con lo dispuesto por los artículos 168 y 171 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y 266 del Código Procesal Civil y Comercial del mismo Estado, la Cámara resolvió votar las siguientes:

CUESTIONES: 1º) ¿Es justa la sentencia apelada? 2º) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? Practicado el sorteo de ley (art. 263, ?in fine? del C.P.C. y C.); dio el siguiente orden de votación: Dr. Sergio Hernán Altieri y Dra. Rosa María Caram.

VOTACION: A la primera cuestión, el Dr. Sergio Hernán Altieri dijo: 1) Antecedentes - Sentencia - Agravios: a) El Sr. Juez titular del Juzgado N° 12 departamental dictó sentencia a fs. 613/625, en la que desestimó la defensa de no seguro, e hizo lugar a la demanda que por daños y perjuicios entablaran Carolina Mercedes VILLANUEVA, Graciela Susana GOMEZ y María José GONZALEZ contra Roberto José ORCESSE. Hizo extensiva la condena a Liderar Compañía General de Seguros S.A., en la medida del seguro. Aplicó la tasa de interés pasiva más alta. Impuso las costas a la demandada y su citada en garantía, y difirió la regulación de honorarios para su oportunidad. b) Apelaron el decisorio la parte actora (fs. 626), el demandado (fs. 634), y la aseguradora (fs. 636), siéndoles concedidos los recursos libremente. c) Se agravan las accionantes por cuanto perciben exiguos y no reparador el monto concedido para la incapacidad sobreviniente, de acuerdo a las lesiones constatadas por las pericias médica y psicológica. Señalan la joven edad de ambas co-actoras, y consideran que el sentenciante incumple los postulados de la doctrina de la reparación plena del daño. También se quejan por entender insuficiente la cifra dada en el daño moral, pues piensan que no repara la angustia, la incertidumbre y las ansiedades ligadas al hecho. Manifiestan que sus vidas se vieron seriamente alteradas después del accidente, y solicitan su incremento. A la par, critican la falta de inclusión de montos por tratamiento psicoterapéutico, cuando -dicen- ello fue oportunamente demandado y receptado en la pericia psiquiátrica. Requieren se incluya. d) A su turno, se agravia la parte demandada. En primer término, enumera las probanzas que entiende hacen a su derecho, y que el juzgador no tuvo en cuenta. Luego, manifiesta que se efectuó una errónea valoración de la prueba relativa al hecho ilícito y, por ende, equivocada aplicación del art. 1113 del Código Civil. Agrega que es incorrecta la determinación del monto del daño psicofísico, por excesivo. Por último, entiende errónea también la suma del daño patrimonial, por abultada. e) Por su parte, se inconforma la citada en garantía, en primer lugar, por la desestimación de la defensa de no seguro, oportunamente opuesta. Manifiesta que la vigencia del contrato de seguro no está en discusión, pero explica que el demandado nunca presentó recibo oficial del productor; sólo agregó -dice- una mera hoja impresa, sin requisitos ni membrete de la agencia ni del productor. Piensa que ello carece de validez legal, pues fue firmado por un supuesto empleado, que no posee matrícula de productor de seguros, ni código para operar por su representada. Sigue su crítica indicando que la declaración del testigo MOSQUERA fue desistida por el demandado, por lo que no acreditó sus afirmaciones. Igualmente, insiste, deberían haber estado respaldadas por la documentación legal correspondiente, lo que no ocurrió; por lo que solicita se haga lugar a la excepción, y se rechace la demanda en su contra. Por otra parte, se queja por el monto de la incapacidad psicofísica, el que aprecia excesivo y arbitrario, al apartarse de las constancias probatorias, pues al fallecer la accionante -dice- el mismo queda nulo. También se agravia por la procedencia del daño moral, pues manifiesta que la actora no presentó secuelas psicofísicas. Así, considera sancionatorio hacer recaer sobre su mandante la excesiva y arbitraria suma fijada, que supera la del daño físico. Agrega que la secuela psicológica es reversible y no correlativa al accidente, sino anterior; y solicita la reducción del rubro. Finalmente, en relación a la tasa de interés, se opone a la actualización en valores de tasa activa, pues ello generaría un enriquecimiento sin causa. f) Las presentaciones fueron replicadas por las respectivas contrarias a fs. 665/668 y 669; requiriendo la parte actora se declare la deserción del recurso planteado por el demandado; por lo que, así reseñadas las disconformidades de los apelantes (art. 262 del Rito), y encontrándose firme y consentido el llamamiento de autos para sentencia dictado a fs. 671 (art. 263 del CPCC), corresponde el análisis de los planteos realizados, cuestión que abordaré a continuación. 2) Recurso interpuesto por el demandada ORCESSE. Cabe recordar que, para que el gravamen invocado por el apelante constituya agravio, debe provenir de errores de la sentencia y encaminarse a demostrarlos a través de una crítica concreta, precisa y dirigida a las argumentaciones que el primer sentenciante haya desplegado en el fallo

impugnado. Por ello, no basta con la remisión o adhesión a presentaciones anteriores para fundarlo (art. 260 CPCC). En tal sentido, se advierte insuficiente la tarea desplegada por el recurrente, desde que las manifestaciones vertidas en la pieza de fs. 657/658 no rebaten el itinerario lógico seguido por el Magistrado para decidir como lo hizo (arts. 260 y 261 del CPCC). En efecto, de la lectura del escrito señalado se advierte una mera enumeración genérica de constancias de la causa, y una reiteración de circunstancias expuestas al contestar la acción, sin que haya mediado un ataque frontal, sino la invocación de argumentos que discurren inocuamente, de modo paralelo al pronunciamiento que se pretende modificar, sin lograr interferirlo. Ello, como resulta palmario, compromete la suficiencia técnica del recurso, y así propongo declararlo (arts. 260 y 261 CPPC).

3) Recurso interpuesto por la citada en garantía.

a) En cuanto al pretendido ataque al rechazo de la defensa de inexistencia de seguro, raudamente se aprecia que los argumentos desplegados al expresar agravios se tratan de un capítulo no propuesto a decisión del juez de primera instancia, por lo que esta Sala se ve impedida de abordarlo (art. 272 CPCC). Véase que, en la oportunidad procesal pertinente, la aseguradora planteó la excepción con pie en que la emisión de la póliza se efectuó un día después de acontecido el siniestro, y en que la cobertura no dio comienzo, por cuanto la compañía no percibió ningún pago por parte del accionado (v. fs. 95/96). Pero, en la pieza de fs. 659/663 introduce una novedosa cuestión: que el demandado no presentó recibo oficial de pago emanado del productor de seguros. Así, siendo que la Alzada sólo debe fallar conforme a las pretensiones deducidas en juicio, que hubieran sido planteadas oportunamente, y la expresión de agravios no es la vía idónea para incorporar nuevos planteos o defensas que debieron deducirse en el correspondiente estadio procesal (GOZAINI, Osvaldo Alfredo, op. cit. p. 530), el recurso no puede ser abordado en este tópico.

b) A todo evento, cuadra apuntar que la aseguradora no acompañó ni produjo prueba alguna encaminada a demostrar que había rechazado el siniestro dentro del plazo de treinta días que la ley establece a tal fin (art. 56 ley 17.418), por lo que la defensa -de todos modos- fue planteada de manera extemporánea.

c) Por último, advierto que los embates dirigidos contra la procedencia y monto de los rubros otorgados en la instancia primigenia, y contra la tasa de interés no se relacionan con estas actuaciones. Véase que para rebatir la cifra de la incapacidad psicofísica, la aseguradora menciona el fallecimiento de la accionante; en el daño moral, que el monto supera el del daño físico y que la secuela psicológica es reversible; y, por su parte, se opone a la actualización de valores a la ?tasa activa?, cuestiones todas que -para sorpresa del suscripto- resultan ajenas a esta litis. Corolario de ello es que, sin perjuicio del tradicional apego de esta Sala para interpretar los recursos interpuestos en aras del superior principio de defensa en juicio (arts. 18 C.N. y 260 CPCC; esta sala, causa N° 2560, RSD-114-2011, Sent. del 9-09-2011), los argumentos caen en el vacío, y corresponde declararlos desiertos (art. 260 CPCC), lo que así propicio al Acuerdo.

4) Capítulo Resarcitorio - Tratamiento.

a) Quedan en pie, entonces, los agravios traídos por la parte actora, para cuyo abordaje constituye un insoslayable marco poner de resalto que, tratándose el caso bajo estudio de un accidente de tránsito acaecido con anterioridad al 1° de agosto de 2015, corresponde encuadrar normativamente el asunto dentro de los preceptos del ordenamiento jurídico por entonces vigente, al momento del siniestro (cfr. doctr. y arg. art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación).

b) Desde ese mirador, señalo que el sentenciante ha englobado bajo el rótulo ?Incapacidad Sobrevenida? tanto el daño físico, como el psicológico, y los gastos y honorarios de tratamiento psicológico, tal como emerge de fs. 618 vta./622; motivo por el cual, el agravio planteado a fs. 655 vta., punto IV -?no inclusión de montos por tratamiento psicoterapéutico?- resulta incorrecto y por ende debe desestimarse. Despejado ello, recuerdo que la indemnización por daño físico tiene por finalidad cubrir no sólo las limitaciones de orden laborativo, sino también su proyección con relación a todas las esferas de la personalidad, es decir, la disminución de la seguridad, la reducción de la capacidad vital, el empobrecimiento de perspectivas futuras, etc. (Llambías, Jorge Joaquín, ?Tratado de Derecho Civil Obligaciones" t. IV-A, pág. 120, n° 2373; Kemelmajer de Carlucci, Aída en Belluscio Zannoni, "Código Civil y leyes complementarias, comentado, anotado y concordado" t. 5, pág. 219, n° 13, entre otros). El daño en tratamiento está representado por las secuelas o disminución física que quedan luego de completado el período de recuperación o restablecimiento; produciéndose entonces un quebranto patrimonial indirecto, derivado de las limitaciones que presenta la víctima al reanudar sus actividades habituales y al establecerse su imposibilidad -total o parcial- de asumirlas y cumplirlas adecuadamente. Con esta indemnización, se tiende a paliar las ineptitudes o deficiencias físicas o cualquier otra secuela de carácter concreto y permanente que pueda afectar la vida de relación de la víctima (conf. Trigo Represas-López Mesa en ?Tratado de la Responsabilidad Civil?, Editorial La Ley, Buenos Aires 2004; pág. 766 y sstes.). Para su determinación -claro está- debe acudirse a la prueba colectada en autos, la que debe ser meritada a la luz que el principio de la sana crítica impone (arts. 375 y 384 del ritual). Por su parte, el daño psicológico constituye el desmedro producido en las aptitudes plenas del individuo, y puede reconocer su origen en el compromiso, tanto de sus facultades físicas, como de su salud psíquica que, por igual, pueden afectar las posibilidades laborales y de vida de relación de la víctima. De tal suerte y en tanto el daño psíquico genere una restricción a la potencialidad productiva, debe ser indemnizado como daño patrimonial emergente -incapacidad- (esta Sala, Causa N° 1547, RSD N° 206/2010 del 19/10/2010); ello sin perjuicio del tratamiento respectivo, si fuere necesario. Cabe recordar también -a propósito de la cuantificación de este daño-,

que los porcentajes de incapacidad fijados por los peritos en sus informes no pueden traducirse matemáticamente en una cierta cuantía indemnizatoria, sino que constituyen un parámetro más de aproximación económica, que debe ser conjugado con las múltiples circunstancias vitales comprobadas en el proceso, las cuales contribuyen a establecer adecuadamente el monto de la reparación pretendida (doc. y arg. arts. 1086 del Digesto de fondo y 474 del ordenamiento de rito; esta Sala, Causa N° 7021, del 20/05/2010). Por otro lado, tiene dicho esta Sala que los importes informados por los expertos con referencia al valor de cada una de las sesiones constituyen simples pautas orientadoras para el Tribunal, sin que ello implique la obligatoriedad de seguirlas taxativamente (causa N° 122, RSD 47/09, del 29/04/2009) Entonces, el dictamen de los expertos en cada materia corresponde sea apreciado en la totalidad del contexto de autos y en el marco que la sana crítica impone. En ese camino, indico que de la causa penal -incorporada por todas las partes como prueba- emerge que la co-actora VILLANUEVA ingresó el día del hecho al hospital presidente Perón presentando politraumatismos; mientras que la accionante GONZALEZ fue atendida en el hospital Fiorito, donde también se le diagnosticó politraumatismos, y lesión en miembro superior derecho (v. fs. 4 y 6 IPP). A su vez, señalo que se encuentra a fs. 450/454 la pericia médica, en la que el experto -Dr. CHUQUIPOMA DIAZ- puntualizó que la co-accionante VILLANUEVA padece de cervicalgia postraumática, con alteraciones clínicas; y la actora GONZALEZ, de cervicobraquialgia bilateral postraumática. Expuso, a la vez, el grado de incapacidad parcial y permanente que sendas accionantes padecen. Si bien el dictamen mereció el pedido de explicaciones de las demandadas (fs. 479/480 y 481/482), las mismas y aquél me allegan convicción (arts. 375, 384 y 474 CPCC). Por su parte, consta a fs. 523/525 la pericia psiquiátrica, en la que la Dra. REISER indicó que la actora VILLANUEVA presenta una reacción vivencial anormal neurótica con manifestaciones fóbicas de grado III, e indicó la incapacidad que ello le significa. Recomendó la realización de una psicoterapia individual a razón de dos sesiones semanales y señaló su costo, destacando que el mismo es paliativo, y que no garantiza curación. Adicionó la necesidad de evaluar una consulta psiquiátrica para administrar psicofármacos, con consultas mensuales por tres años, y también indicó el costo. A la actora GONZALEZ le diagnosticó una reacción vivencial anormal neurótica con manifestación depresiva y ansiosa de grado II, señalando también el grado de incapacidad que le representa. Aconsejó la realización de una psicoterapia individual por doce meses, a razón de una sesión semanal, indicó el valor de la misma, y agregó también que no garantiza curación. Esta pericia fue cuestionada mereció explicaciones de la profesional a fs. 540/541, no obstante todo lo informado por ella luce adecuadamente fundamentado, una vez analizado bajo la lupa que la sana crítica impone (arts. 375, 384 y 474 del ritual). Con el cuadro de situación descrito, y teniendo en cuenta las condiciones personales de las víctimas, el tipo de accidente y las lesiones por las que se reclama y las efectivamente comprobadas, opino que el monto otorgado en primera instancia para la Incapacidad Sobreviniente, comprensiva del daño físico, el psicológico, y su respectivo tratamiento, debe confirmarse, lo que así propongo al Acuerdo (arts. 519, 520, 1068, 1083, 1086 y concordantes del Código Civil y 165 del CPCC). b) Por su parte, se ha señalado que el ?Daño Moral? -el que se tiene por demostrado por el solo hecho de la acción antijurídica o prueba in re ipsa- es una lesión en los sentimientos, por el sufrimiento o dolor que padece la persona, que no es susceptible de apreciación pecuniaria (Llambías, Jorge J., ?Tratado de Derecho Civil - Obligaciones?, Ed. Abeledo Perrot, Buenos Aires, 1994, Tomo I., pág. 329, párrafo N° 256); y que para probar su existencia y entidad, no es necesario aportar prueba directa, lo cual es imposible, sino que el juez deberá apreciar las circunstancias del hecho lesivo y las calidades morales de la víctima para establecer objetiva y presuntivamente el agravio moral en la órbita reservada de la intimidad del sujeto pasivo. Nadie puede indagar el espíritu de otro tan profundamente como para poder afirmar con certeza la existencia y la intensidad del dolor, la verdad de un padecimiento, la realidad de la angustia o de la decepción (Bustamante Alsina, Jorge en ?Teoría General de la Responsabilidad Civil?, 8ª edición, Editorial Abeledo Perrot, Buenos Aires, 1993, pág. 244; el mismo autor en su comentario al fallo de la SCBA, 29-09-92, in re "Fernández, Ana M. y otros c Domecq, S. A. y otros", ?Cuestiones de responsabilidad civil que suscita el acto ilícito homicidio?, LL, 1993-A-347). Es por ello que su cuantificación queda sujeta, más que cualquier otro concepto, al prudente arbitrio judicial, dependiendo del hecho generador, así como de las particulares situaciones que en cada supuesto se verifican (SCBA, AC. 42.303, S 03/04/90). Tomando en cuenta las pautas antes señaladas, y a la luz de las probanzas rendidas en autos, especialmente la entidad de las lesiones sufridas por las reclamantes, las características del evento por el que se reclama, y las demás condiciones personales de las víctimas, -dado el marco del único recurso que ha quedado en pie en el punto- estimo que el monto concedido en esta partida también debe confirmarse, lo que de este modo propicio al Acuerdo (art. 1078 del Código Civil y art. 165 del CPCC). En consecuencia, VOTO POR LA AFIRMATIVA A la primera cuestión, por compartir los mismos fundamentos, la doctora Rosa María Caram dijo que: VOTA EN IGUAL SENTIDO. A la segunda cuestión, el Dr. Sergio Hernán Altieri expresó: Visto el acuerdo logrado al tratar la cuestión anterior, corresponde confirmar la sentencia apelada de fs. 613/625. Impónense las costas de Alzada a las demandadas, que mantienen la calidad de vencidas (art. 68 del CPCC). Propicio diferir la consideración de los honorarios profesionales, hasta tanto se practiquen todas las determinaciones en la instancia de origen. ASI LO VOTO A la segunda cuestión, por compartir los

mismos fundamentos, la doctora Rosa María Caram expresó que: VOTA EN IGUAL SENTIDO. Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente: SENTENCIA Que en el Acuerdo celebrado quedó establecido: 1º) Que los recursos del demandado y de la aseguradora deben declararse desiertos, y la sentencia de fs. 613/625 debe confirmarse. 2º) Que las costas de Alzada deben imponerse a la demandada, vencida. POR ELLO: y fundamentos consignados en el Acuerdo, confírmase la apelada sentencia de fojas 613/625. Impónense las costas de Alzada a las demandadas (arts. 68 del CPCC). Difiérese la consideración de los honorarios profesionales hasta la oportunidad señalada al tratarse la segunda cuestión. Regístrese. Notifíquese, y devuélvanse las actuaciones al Juzgado de origen.

026625E