

Colision Entre Automovil Y Colectivo

JURISPRUDENCIA Colisión entre automóvil y colectivo Se eleva la indemnización concedida y se confirma el resto de la sentencia que admitió la demanda por daños y perjuicios derivados de un accidente de tránsito, ocurrido al colisionar un automóvil y un colectivo en una intersección. En la ciudad de La Plata, capital de la Provincia de Buenos Aires, a los 27 días del mes de septiembre de 2018, reunidos en Acuerdo Ordinario los jueces de la Cámara Primera de Apelación, señor Vocal de la Sala Tercera doctor Alejandro Luis MAGGI y señora Presidente doctora Ana María BOURIMBORDE, para dictar sentencia en los autos caratulados: ?Campos, Héctor E. c/ Expreso Nueve de Julio SA s/ daños y perjuicios?; se practicó el sorteo de ley que determinó que la votación debía tener lugar en el orden siguiente: Dra. BOURIMBORDE - Dr. MAGGI. CUESTIONES 1ra.- ¿Se ajusta a derecho la sentencia de fs. 431/438 vta.? 2da.- ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? VOTACIÓN A LA PRIMERA CUESTIÓN, la Sra. Presidente Dra. BOURIMBORDE dijo: I. Antecedentes. La sentencia definitiva de este proceso sumario ha dispuesto, en resumen, admitir parcialmente la demanda promovida por Héctor Eduardo Campos contra la Expreso Nueve de Julio S.A. y Gregorio Eduardo Correa, condenando a éstos últimos a abonar a la actora la suma de pesos ciento seis mil novecientos (\$106.900) haciendo extensiva la condena a la citada en garantía Mutual Rivadavia de Seguros del Transporte Público de Pasajeros, con imposición de costas a los demandados en su condición de vencidos. A fs. 439 apeló por intermedio de su apoderado la actora, expresando sus agravios a fs. 455/464 los que no fueron respondidos por la parte demandada y citada en garantía. A su turno, a fs. 443 apeló el apoderado de la demandada y citada en garantía, expresando sus agravios a fs. 473 y vta. Estos agravios no merecieron responde de la actora. A fs. 476 se declaró desierto por falta de fundamentación oportuna el recurso interpuesto por la demandada ?Expreso Nueve de Julio S.A.? A fs. 486 se dictó la providencia de ?autos para sentencia?, procediéndose posteriormente al sorteo de la causa (art. 263 CPCC). El presente juicio tiene su origen en un accidente automovilístico ocurrido el día 18 de mayo del año 2010, aproximadamente a las 5.30 hs., en la intersección de las calles Corvalán y Arredondo de la localidad de Wilde, partido de Avellaneda, de esta provincia. En las señaladas circunstancias el actor circulaba condiciendo su vehículo Fiat modelo SE 1.3 dominio ... por la calle Arredondo de Sur a Norte, a baja velocidad, y con las luces reglamentarias encendidas, cuando al arribar a la intersección -con semáforos que funcionaban correctamente- con luz que le concedía el paso comenzó a cruzar la misma y al finalizar el mismo resultó embestido por el colectivo de la ?Empresa Nueve de Julio S.A.?, interno ..., de la línea 247, que circulaba a excesiva velocidad, y tenía prohibición de paso en la señal del semáforo. El colectivo impactó con el Fiat en su lateral trasero izquierdo, provocando el desplazamiento del vehículo del actor por varios metros y, luego de realizar varios vuelcos, frenó sobre la vereda con el techo apoyado sobre el piso, contra el poste de iluminación de la esquina NE. II. Los Agravios. La legitimada activa se agravia por la cuantificación hecha de la indemnización por la incapacidad física sobreviniente, daño moral y gastos de medicamentos, atención médica y tratamiento kinesiológico, como así también por la tasa de interés aplicada al capital de condena. La citada en garantía, cuestionó el fallo apelado en tanto el mismo omite considerar la extensión de la condena teniendo en cuenta la franquicia de pesos cuarenta mil (\$40.000), obligatoria y a cargo de la asegurada. III. Este Tribunal. a. La incapacidad física sobreviniente y el daño psicológico. Sostiene el recurrente que la indemnización fijada es exigua, teniendo en consideración la edad de la víctima y el porcentual establecido por el perito médico interviniente. Destaca que a su entender que ?no puede tomarse en cuenta para cuantificar este rubro únicamente la prueba rendida en el expediente, ya que ello nos lleva a juzgar como invariables circunstancias que por su propia naturaleza no lo son?. Cabe remarcar en éste tópico, que lo relevante es establecer en qué medida la mengua del valor humano ha podido y podrá gravitar en las actividades habituales de la víctima, pues no hay que perder de vista que los porcentajes de incapacidad estimados por los peritos solo constituyen elementos referenciales y meramente orientadores, pero nunca vinculantes para el tribunal, que ha de graduar una compensación en dinero, cuando corresponda atendiendo al desmedro efectivamente irrogado a la persona -en función de las secuelas verificadas y de las reales limitaciones que ellas puedan acarrearle-, mediante un enfoque objetivo y sopesando las aptitudes genéricas del sujeto, pero a la vez con un criterio de prudencia, razonabilidad y equidad (doct. arts. 1067, 1068, 1069, 1083 y 1086, Cód. Civil; arts. 1737, 1738, 1739 y 1740, Cód. Civil y Comercial; esta Sala causa N° 252.770, reg. sent. 164/13). En el presente obra agregada a fs. 352/360 la experticia médica concretada por el Dr. Roberto Carlos Abadie. En dicha pieza, al establecer el estado actual del señor Campos, consigna que refiere presentar dolor en región posterior del cráneo (occipital) y columna cervical sin irradiación que se incrementa con los movimientos de la columna cervical. Agrega también que el Sr. Campos refiere adormecimiento y pérdida de fuerza en el brazo derecho acompañado de hormigueos en ambas manos, y haber usado collar de ?Philadelphia? durante quince días. Agrega que a

la palpación se despierta dolor a la compresión manual sobre la apófisis espinosa sin irradiación, y describe una limitación funcional en los movimientos de extensión, flexión e inclinación lateral derecha acompañados de dolor, mientras que la inclinación lateral izquierda es mayor y sin limitación funcional. Encuentra en el examen físico conservadas la fuerza muscular, la sensibilidad y presentes los reflejos en ambos miembros superiores. Concluye que la actora presenta producto del accidente un síndrome cervical postraumático por latigazo cervical, expresado como cervicalgia postraumática sin irradiación braquial, acompañada de limitación funcional de los movimientos de su columna cervical tarifando la incapacidad en un 8% parcial y permanente (art. 474, C.P.C.C.). Dicha pericia resultó inobservada por las partes de autos. Atendiendo a esas conclusiones y a la forma y magnitud que el siniestro debió proyectarse sobre la personalidad integral y la vida de relación de la parte actora, con 48 años a la fecha del hecho, casado, con hijos, vendedor ambulante, considero que el monto fijado como indemnización del presente rubro debe aumentarse. También, el recurrente impugna el rechazo de la sentenciante del ?daño psíquico?, sin atender los argumentos del pronunciamiento. Es que en la sentencia atacada se dice especialmente que de la pericia psicológica obrante en autos, (ver fs. 348/350 vta., 374 y 389) no surge que hubiera una mengua psicológica permanente, sino que su determinación depende de los tratamientos que pudiere realizar el actor, y finalmente le concede una suma de dinero para solventar los mismos. La afirmación del recurrente en punto a que el daño psíquico debe considerarse consolidado, carece de todo fundamento científico y es insuficiente para modificar lo decidido en la instancia, al respecto. En este orden, propondré al acuerdo la elevación del importe concedido como incapacidad física a la suma de pesos cuarenta mil (\$ 40.000), y la confirmación de la indemnización otorgada como gastos de tratamiento psicológico de pesos veinticuatro mil (\$24.000; arts. 1738, 1739 y 1740, Cód. Civil y Comercial; 165, C.P.C.C.).

b. Daño moral. La actora se desconforma con la tarifación de la indemnización por daño moral concedida al actor por considerarla exigua. Si prestamos atención no sólo a las angustias, incertidumbres, congojas e intranquilidades inmediatas a la lesión sufrida por la actora a consecuencia del accidente, no podemos dudar que todo ello tiene que haberle provocado un modo de estar diferente de aquel en que se hallaba antes del hecho, anímicamente perjudicial. Por ende, al tiempo de determinar su reparación y evaluar o cuantificar en dinero la indemnización correspondiente a tal fin, habrá de prestarse cabal atención a la magnitud de aquella modificación y a la extensión temporal de este nuevo modo de estar producto del ilícito, espiritualmente doloroso (esta Sala causa 200.135 reg. sent. 24/88). Si bien resulta siempre difícil la cuantificación del daño moral, pues su determinación es una tarea dificultosa por no hallarse sujeta a cánones objetivos, en el caso no podemos dudar en ponderar las indudables molestias y tribulaciones que ha experimentado la víctima en su seguridad personal, vida de relación, padecimiento físico y espiritual que le engendraron las lesiones provocadas por el infortunado suceso. En virtud de ello, ponderando su edad, sexo, y demás circunstancias que rodearon al evento dañoso, considero que la indemnización fijada es apropiada, por lo que propongo su confirmación en la suma de pesos treinta y tres mil (\$ 33.000; art. 1741, Cód. Civil y Comercial; 165, C.P.C.C.).

c. Gastos de medicamentos y de farmacia. La legitimada activa cuestiona en este capítulo el importe concedido para afrontar los gastos médicos y de medicamentos. Este Tribunal viene sosteniendo reiteradamente que ?... la jurisprudencia proclive a otorgar una compensación por gastos asistenciales sin necesidad de prueba documental concluyente hace referencia, en realidad, a los desembolsos que se realizan en momentos de urgencia y a aquellos de escaso monto, pero no a los importes significativos, que no excusan la carga probatoria de quien pretende su reintegro judicialmente (Sala I, causa n° 246.655, reg. sent. 219/06, e. o.). De allí que son estos gastos los que deben quedar comprendidos en el presente capítulo, sin prueba documental concluyente. De este modo, no puede ignorarse que la accionante como consecuencia del accidente ha debido afrontar de su propio peculio gastos menores, y comprado remedios para su alivio y recuperación. Teniendo en cuenta tales circunstancias, estimo que el monto debe elevarse en pesos dos mil (\$ 2.000) art. 1083 del Cód. Civil vigente al momento del hecho; art. 165, tercer párrafo del CPCC)

d. Tasa de interés. Le causa agravio a la legitimada activa la tasa de interés aplicada sobre el capital de condena. En la instancia previa se resolvió calcular los mismos de acuerdo a la tasa que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones a plazo fijo a treinta (30) días, desde la fecha de mora -18/05/2010- hasta el efectivo pago. En el presente corresponde acoger el criterio trazado por el máximo Tribunal provincial en las causas Ubertalli (B. 62.488, sent. del 18/05/2016), Trofe (L. 118.587, sent. del 15/06/2016) y Cabrera (C. 119.176, también del 15/06/2016), a partir de las cuales modificó la doctrina legal sentada en Ginossi (L. 94.446) y Ponce (C. 101.774), y, en consecuencia, disponer que al capital de condena deben adicionarse intereses a calcular según la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente al inicio de cada uno de los periodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa (arts. 622 y 623, C.C.; 7 y 768 inc. c, C.C.C.).

e. La franquicia. El agravio traído bajo este acápite por el abogado apoderado de la citada en garantía, en tanto si bien se expresó en la sentencia que la condena se extiende a la misma no se establecieron los límites estipulados en el contrato de seguro. En la especie, es de destacar que de la póliza glosada a fs. 63/67 surge claramente que la cláusula 4 de las condiciones generales de la póliza que vincula a la demandada con la citada en garantía, establece que la aseguradora responderá

una vez computada la franquicia a cargo del asegurado de \$ 40.000, aclarando de seguido que tal descubierto obligatorio se computará sobre el capital de sentencia o transacción, ?...participando el Asegurado a prorrata en los intereses y costas...?. Al respecto, nuestro Superior Tribunal, citando a la Corte Suprema de Justicia de la Nación, remarcó que ?...las obligaciones que se atribuyen al asegurador no deben serle impuestas más allá de los términos pactados en la póliza, pues la misma ley 17.418 establece que el contrato es la fuente de sus obligaciones y en dicho instrumento se determinan los alcances y límites de la garantía debida (C.S.J.N., "Fallos": 322:653)? (SCBA, Ac. 94.988, sent. del 23/04/2008). De conformidad con los parámetros enunciados previamente, es que la citada en garantía deberá responder en la medida del contrato de seguro (art. 118, Ley 17.418), es decir previo descuento del importe de \$ 40.000 correspondiente a la franquicia convenida. En estos términos propongo se aclare la sentencia en examen. f. Costas. Las costas de esta instancia deberán aplicarse a la demandada por resultar sustancialmente vencida (art. 68, C.P.C.C.), lo que así propongo. Por lo anteriormente tratado, **VOTO PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA. A LA MISMA PRIMERA CUESTIÓN**, el Sr. Juez Dr. MAGGI adhirió al voto que antecede, aduciendo idénticos motivos. **A LA SEGUNDA CUESTIÓN**: La señora Presidente, Dra. Bourimborde dijo: Corresponde, frente al acuerdo alcanzado y los fundamentos expuestos, modificar la sentencia de fs. 431/438 vta., dejando establecido que la indemnización concedida por la incapacidad física sobreviniente se debe elevar a la suma de pesos cuarenta mil (\$ 40.000); que los gastos de medicamentos y de farmacia se deben aumentar a pesos dos mil (\$2.000); y que los demás rubros apelados se deben confirmar. Asimismo, debe aplicar sobre el capital de condena la tasa dispuesta en el capítulo III. d, y se debe aclarar que la citada en garantía deberá responder en la medida del contrato de seguro. Las costas se deberán imponer a la demandada. **ASI LO VOTO. A LA MISMA SEGUNDA CUESTIÓN**, el Sr. Juez Dr. MAGGI adhirió al voto que antecede, aduciendo idénticos motivos. Con lo que finalizó el Acuerdo dictándose la siguiente: **SENTENCIA AUTOS Y VISTOS: CONSIDERANDO:** Que en el precedente Acuerdo ha quedado establecido que la sentencia definitiva de fs. 431/438 vta. se ajusta parcialmente a derecho (arts. 7, 768 inc. c, 1737, 1738, 1739, 1740 y 1741, Cód. Civil y Comercial; 68, 165, 260, 261, 267, 375, 384, 474, C.P.C.C.; 118, ley 17.418; 31 y 51, ley 8904, ley 14.967). **POR ELLO**, se modifica la sentencia apelada de fs. 431/438 vta.; se eleva la indemnización concedida por la incapacidad física sobreviniente a la suma de pesos cuarenta mil (\$ 40.000); se aumentan los gastos de medicamentos y de farmacia a pesos dos mil (\$2.000); y se confirman los demás rubros apelados. Asimismo, se aplica sobre el capital de condena la tasa de interés pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente al inicio de cada uno de los periodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa. Se aclara que la citada en garantía deberá responder en la medida del contrato de seguro; se imponen las costas a la demandada y se posterga la regulación de los honorarios profesionales hasta la oportunidad en que se haya practicado la de los trabajos cumplidos en la instancia de origen. **REGISTRESE. NOTIFIQUESE. DEVUELVA.**

033922E