

## Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Colision Entre Automotor Y Motocicleta Riesgo Creado

### JURISPRUDENCIA

### Daños y perjuicios. Accidente de tránsito. Colisión entre automotor y

### motocicleta. Riesgo creado

Se confirma el fallo que acogió la demanda de daños, al probarse que el motociclista reclamante fue embestido por el demandado cuando realizaba un giro, invadiendo el carril del actor. En Quilmes, a los 07 días del mes de agosto de dos mil dieciocho, reunidos en Acuerdo ordinario los Señores Jueces de la Sala Primera de la Excelentísima Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, de este Departamento Judicial, integrada al efecto por los Doctores Carlos Jorge Señaris, Gabriel Pablo Zapa y Gerardo Crichigno, con la presencia de la Secretaria del Tribunal, se trajo a despacho para dictar sentencia la causa Nro.18.444, caratulada: ?GENTA JUAN MANUEL C/ CUELLO CARLOS Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS?. De conformidad con lo dispuesto por los arts. 168 de la Constitución Provincial y 266 del Código de Procedimiento Civil y Comercial, la Excelentísima Cámara resolvió votar las siguientes CUESTIONES 1ra.) ¿Ha expresado agravios la apelante de fs. 597? 2da.) ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? 3ra.) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? Practicado el sorteo de ley (art. 263 última parte del C.P.C.) dio el siguiente orden de votación: Doctores Gerardo Crichigno, Gabriel Pablo Zapa y Carlos Jorge Señaris. VOTACION A la primera cuestión el doctor Gerardo Crichigno dijo: Que por auto de fs. 621, segundo párrafo, fue puesto el expediente en Secretaría a fin de que la apelante de fs. 597 exprese agravios de conformidad y en el término del artículo 254 del Código ritual. Notificada debidamente dicha providencia (ver cédula de fs. 622 e informe de fs. 623) la parte interesada no cumplió en plazo con tal acto procesal (ver proveído de fs. 645 primer párrafo). Consiguientemente, estimo que debe declararse desierto el recurso interpuesto a fs. 597 que fuera concedido a fs. 598 (art. 261 del Código citado). Por ello, al primer interrogante planteado, VOTO POR LA NEGATIVA. A la misma primera cuestión, los Doctores Gabriel Pablo Zapa y Carlos Jorge Señaris, VOTAN POR LA NEGATIVA. A la segunda cuestión el doctor Gerardo Crichigno dijo: 1) La sentencia dictada a fs. 583/596 hace lugar a la demanda de daños y perjuicios promovida por Juan Manuel Genta contra Carlos Damián Cuello y contra María Alejandra Arrua y Sofía del Rosario Vargas, estas últimas en su carácter de herederas del titular del rodado Francisco Bernardo Arrua Candia, derivados del accidente de tránsito ocurrido el día 29 de Mayo de 2010. Hace extensiva la condena a la citada en garantía Liderar Compañía General de Seguros S.A., en los términos y con el alcance de la Póliza Nro. 5588938 que establece un límite asegurado hasta la suma de Pesos Cien Mil. Finalmente, impone las costas del juicio a los accionados y la citada en garantía, en este caso, en los límites de la póliza referida. Contra dicha resolución se alza el co-demandado Cuello y las co-demandadas Arrua y Vargas, interponiendo formal recurso de apelación (fs. 599 y 600 respectivamente), los que fuesen concedidos libremente a fs. 601. Habiendo expresado sus agravios el co-demandado Cuello (fs. 646/649) y conferido el pertinente traslado, la actora ha brindado respuesta conforme surge del escrito glosado a fs. 659/663. No habiendo las co-demandadas Arrua y Vargas contestado el traslado mencionado se les ha dado por perdido el derecho a hacerlo (fs. 664, segundo párrafo). Por su parte, acompañada la expresión de agravios de las co-demandadas Arrua y Vargas (fs. 665/670), la actora ha contestado el traslado que de la misma se le confiriese (fs. 689/684), habiéndosele dado por perdido el derecho a hacerlo al co-demandado Cuello (fs. 686, primer párrafo). En esta instancia se advierte que la aseguradora tampoco ha dado respuesta al traslado conferido a fs. 679, in fine. A fs. 686, segundo párrafo, se llaman los autos para dictar sentencia, providencia que se halla consentida y habilita el dictado del presente pronunciamiento (art. 263 del Código Procesal). 2) En sus agravios, el Sr. Cuello cuestiona la responsabilidad que se le atribuye criticando que se hubiese fundado la decisión en base a la prueba reunida en sede penal, destacando que no fue enjuiciado ni existió, de su parte, un efectivo control de la prueba, vulnerándose su derecho de defensa en juicio. Reconoce la existencia del accidente y de los daños en los vehículos, más formula su queja respecto a la exclusión, en el análisis, de los dichos de los testigos Barreto y Gomez. Efectúa consideraciones respecto a la mecánica del accidente, afirmando que, tomando como cierto que cruzó con luz verde, no hay dudas que el impacto se produjo porque el actor violó la luz roja del semáforo, pudiendo arribarse a la conclusión de que es la moto la que impacta contra el automotor y no lo contrario. En este caso, remite a la causa penal, en particular al croquis y a los propios dichos de Genta. Repasa los daños de los vehículos para sostener que, de haber girado a la izquierda, los daños se situarían en el lado opuesto. Seguidamente, resalta defectos en la etapa inicial de la instrucción penal. Culmina señalando que la presunción de responsabilidad cede ante la prueba testimonial avalada con el resto de la prueba documental. En otro orden, critica el monto por el que ha prosperado el rubro incapacidad sobreviniente. Al respecto, manifiesta que debe considerarse que Genta ha sido dado de alta sin incapacidad, retomando sus tareas habituales luego del accidente. Añade que debe considerarse el estado de salud previo al accidente. En el epílogo, cuestiona el monto por el que prosperó

el reclamo de indemnización del rodado, el cual, según expone, supera en más del 50 % el valor total de un vehículo similar. Señala que el perito jamás aportó su propia opinión, no existiendo presupuesto válido de talleres oficiales de la marca. Las co-demandadas Arrua y Vargas replican, en su expresión de agravios, los términos referidos a la responsabilidad que se atribuye a la parte demandada. En palabras de similar significación, alegan que cede la presunción de responsabilidad ante la prueba rendida, agregando que, siendo Genta quien conduce el vehículo más riesgoso, pesa sobre él la carga de probar la responsabilidad de Cuello. Acto seguido, reitera los términos de las quejas efectuadas por Cuello en relación a los rubros Incapacidad Sobreviniente y valor del rodado. Concluye, formulando un planteo en relación al alcance del límite de la cobertura del seguro. Destaca la conducta abusiva de la aseguradora que cobró una póliza por un riesgo, desentendiéndose posteriormente de sus obligaciones. Alude a las condiciones Generales para la póliza básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil que establece la Superintendencia de Seguros de la Nación, para finalizar aseverando que la aseguradora no cumple con su obligación de mantener indemne al asegurado. La parte actora, en sus respuestas a las quejas de sus contrarias, consideró que las fundamentaciones no contienen una crítica concreta y razonada, no quedando satisfechas las cargas impuestas por el ordenamiento procesal. Solicita, en consecuencia, el rechazo de los agravios.

3) Bosquejados a grandes trazos los lamentos que los justiciables someten a conocimiento de este Tribunal por el alzamiento habido, es menester iniciar el examen señalando que si bien a la fecha del dictado del presente pronunciamiento se encuentra vigente el nuevo Código Civil y Comercial (ley 26.994) -que comenzó a regir a partir del 1ro. de Agosto de 2015 (ley 27.077)-, no menos cierto resulta que la responsabilidad civil se rige por la ley vigente al momento del hecho antijurídico (29 de Mayo de 2010), razón por la cual, serán de aplicación tales normas conforme las pautas temporales de aplicación de la ley que edicta el art. 7 del nuevo ordenamiento sustantivo (cf. Kemelmajer de Carlucci, Aida, ¿La aplicación del Código Civil y Comercial a las relaciones y situaciones jurídicas existentes?, págs.. 100 y sigtes.).

4) Ante el planteo formulado por el accionante en relación a que la fundamentación de sus contrarias incumple con las pautas del art. 260 del CPCC., cabe recordar que la expresión de agravios debe contener una crítica concreta y razonada de las partes del fallo que se consideren equivocadas y ello implica que la eficacia de esta vía recursiva queda supeditada o diríase condicionada a la realización por parte del recurrente, de un examen razonado y minucioso del decisorio atacado, demostrando los motivos que se tienen para considerar que el pronunciamiento recaído es erróneo, refutando pormenorizadamente los fundamentos de hecho y de derecho en los cuales aquella se asienta y poniendo de relieve concreta y detalladamente las circunstancias o elementos no tenidos en cuenta o mal interpretados por el sentenciante, de los cuales se desprende una conclusión opuesta a la recaída en el decisorio impugnado. Consecuencia de ello es que los puntos o cuestiones que no hayan sido objeto de un ataque concreto, deben considerarse consentidos por la parte que no los impugnó debidamente (esta sala, 13317 RSI-40-11 I 06/04/2011, en autos: ¿Migone, Oscar Alejandro c/SABER SA s/Sociedades-Acciones derivadas de la ley?, entre varios otros). En otras palabras, decir agravios importa necesariamente realizar un examen razonado del pronunciamiento apelado, una crítica y una refutación pormenorizada de los fundamentos de hecho y de derecho en los cuales se apoya, y al mismo tiempo, una individualización de las normas que a juicio del apelante corresponde aplicar (esta Sala, 6035 RSI-155-11 I 28/09/2011, en autos: ¿Clínica Privada del Plata s/Quiebra indirecta?).

Ahora pues, la exigencia en torno al cumplimiento de los recaudos no debe ser tan rigurosa y estricta como para arribar a la deserción cuando exista un mínimo de ataque a la sentencia que sirva para justificar la efectiva salvaguarda del principio constitucional de defensa en juicio. Ello por cuanto la sanción prevista por el artículo 261 del Código Procesal debe interpretarse con criterio restrictivo a fin de mantener intacta, en la medida de lo posible, la garantía constitucional de la defensa en juicio de la persona y de los derechos (CC0203 LP 119953 RSD-14-17 S 09/03/2017, en autos caratulados: ¿Grau, Jorge Luis c/ Instituto de Diagnostico de La Plata SA y otro/a s/ Daños y perj.deriv.resp.por ejerc.prof. ?). En base a lo expuesto, y siendo que las expresiones de agravios presentadas por las demandadas cumple con los recaudos exigidos por el art. 260 del CPCC., entiendo que no resulta pertinente la declaración de deserción pretendida.

5) Abordando la tarea revisora, forzoso es iniciar la misma a partir del análisis de la responsabilidad que se le atribuye a la compañía aseguradora demandada, en tanto, el resultado que arroje la decisión al respecto detenta incidencia directa en los restantes agravios. Existiendo coincidencia entre las partes respecto al acaecimiento del hecho dañoso, en la etapa postulatoria se han brindado versiones diversas atribuyéndose, cada uno, la responsabilidad en el mismo. En efecto, al promover la demanda, el accionantes relata que siendo las 6.50 hs. del día 29 de mayo de 2010, circulaba a bordo de la motocicleta por Camino General Belgrano, en sentido noreste, cuando, al llegar a la intersección con la Avenida Hipólito Yrigoyen, encontrándose detenido a la espera de la luz verde, fue embestido desde el frente por el automóvil sedan perteneciente al demandado Cuello, quien circulando por la Avenida Yrigoyen y pretendiendo ingresar a Camino General Belgrano, invade su carril y lo colisiona (fs. 28 vta.). A su turno, el demandado Cuello relata que, en circunstancias en que tomaba Camino General Belgrano, es sentido opuesto a su contraria, es decir, con sentido hacia el Norte, el actor inicia una maniobra de sobrepaso violando la luz roja e invade su carril de circulación, embistiéndolo de frente (fs. 132). Producida la prueba pertinente, se dicta la sentencia que dispone el acogimiento favorable de la demanda. El A quo consideró que, encuadrada la

situación en el marco de lo normado por el art. 1113 del Cód. Civil -vigente según lo normado por el art. 7 del Código Civil y Comercial de la Nación-, que ni el demandado ni la citada en garantía habían logrado desvirtuar la presunción que sobre ellos pesaba. En lo relativo a la queja introducida por los demandados, deviene necesario recordar que, cuando la colisión se ha producido entre un locomóvil y una motocicleta, cabe hacer aplicación de la teoría objetiva del riesgo, que sienta el 2º apartado "in fine" del art. 1113 del Código Civil. En efecto, el riesgo creado regula la atribución de la responsabilidad civil al dueño o guardián de las cosas, cuando éstas intervienen activamente en la producción del daño. Resulta así inadmisibles la supresión de esta doctrina cuando se ha producido un encuentro entre dos o más vehículos porque el choque que los puede dañar no destruye los factores de atribución de la responsabilidad. La neutralización de riesgos, basada en una suerte de compensación, carece de todo fundamento legal, y si ambas cosas presentan riesgos cada dueño o guardián debe afrontar los daños causados al otro (art. 1113 2º apart. "in fine" C. Civil), salvo que se demuestre la concurrencia de alguna excepción legalmente prevista, como lo es que se haya acreditado que el accionar de la víctima o de un tercero haya excluido o limitado la responsabilidad de aquéllos (CC0201 LP 93778 RSD-349-00 S 26/12/2000, en autos: ?Da Cruz, Antonio Germán c/Tiseyra, Cristian Roberto s/Daños y perjuicios?). A fin de analizar las pruebas producidas, forzoso resulta iniciar la tarea a partir de las constancias colectadas en el fuero correccional. Sentado ello, y a propósito de las observaciones vertidas por los apelantes en relación a su valor probatorio, cabe recordar que cuando la causa penal o correccional fue ofrecida como prueba por ambas partes, su valor probatorio resulta indiscutible, con mayor razón si no existen en el ámbito civil otras constancias que desvirtúen la plena fe que a la misma corresponde otorgarle como a las diligencias sumariales cumplidas o pasadas en presencia de los funcionarios públicos intervinientes a que ha hecho mención el juez de grado (arts. 979 inc.2º y 993 del Código Civil; 385 del CPCC) (esta Sala, c. 9744 RSD-73-9 S 23/09/2009, en autos caratulados: ?Vazquez, Carlos Alberto y otro c/Pellado, Carlos Hernán y otro s/Daños y perjuicios?, entre muchos mas). En consecuencia, compulsada con detenimiento la causa penal -IPP Nro. 5412/10, que tramitara por ante el Juzgado Correccional Nro. 2 de Quilmes, la cual tengo a la vista-, y aun cuando no pueda colegirse de la misma el exacto acaecimiento de los hechos, no puede obviarse que, la colisión se produjo en circunstancias en que el vehículo Renault 9, conducido por Cuello, el cual circulaba por la Avenida H. Yrigoyen en sentido Oeste-Este, emprende un giro hacia la izquierda a fin de tomar Camino General Belgrano en sentido Sur-Norte, colisionando en su parte frontal con la motocicleta que circulaba en sentido contrario (acta de procedimiento de fs. 1, croquis de fs. 2, acta de relevamiento accidentológico de fs. 54/56 y fotografías de fs.57/61). Por ende, en virtud del material relevado y conforme reconoce el propio demandado en su contestación de demanda, el giro del automóvil se produce para tomar Camino General Belgrano con dirección hacia el Norte, esto es, hacia la izquierda. Dado ello, el intento de los demandados de demostrar, en esta instancia, que su giro se produjo hacia la derecha (esto es, Camino General Belgrano con sentido hacia el Sur), encuentra su límite en la doctrina que impide volver contra los propios actos con basamento en la buena fe y cuyo fundamento radica en que la conducta anterior ha generado, según el sentido objetivo que de ella se desprende, confianza en que quien la ha emitido, permanecerá en ella (SCBA LP C 119253 S 29/11/2017, en autos caratulados: ?Camderros, Lidia Marta y otros contra Francés Administradora de Inversiones S.A. y otros. Daños y perjuicios?). Por su parte, inhabilita las declaraciones de los testigos Barreto, Nieto, Gomez y Gutierrez, quienes declarasen en sede penal casi cuatro años con posterioridad al evento (fs. 157, 175, 178 y 181), como así también las declaraciones testimoniales vertidas en sede civil (fs. 395, 398, 401 y 416), por resultar claramente contradictorias con los elementos colectados al momento inmediato posterior al accidente y al propio reconocimiento formulado por el Sr. Cuello al contestar la demanda. Respecto a la situación previa al accidente de la motocicleta, cierto es que, a diferencia de lo narrado en la demanda donde expresa que se encontraba detenido, el Sr. Genta declara que se percató que estaba pasando ?en rojo?, motivo por el cual aminoró la marcha. No obstante ello, detenido o en movimiento, a resultas de la posición final de los vehículos, no puede afirmarse que, al momento del impacto, el motovehículo hubiera transpuesto la encrucijada desatendiendo la prohibición de avanzar. Fijado ello, conforme el informe glosado a fs. 124 de la causa penal, surge indubitable que el Sr. Cuello, al mando del vehículo Renault 9, emprendió un giro a la izquierda que no se encuentra permitido. La pericia mecánica practicada en autos (fs. 351/355) describe la mecánica del accidente, la ubicación de los vehículos al momento del impacto, el carácter de agente embistente que se otorga al automóvil y, finalmente, la maniobra prohibida que ensayó el conductor del coche, experticia que valoro conforme los términos de la sana crítica (arts. 384 y 474 del CPCC.), no encontrando razones para apartarme de sus conclusiones. Obsérvese al respecto, que la impugnación a tal informe se limita a dar una propia versión de los hechos sin sustento fáctico ni científico que la conmueva. Atento a lo hasta aquí desarrollado, hallándose reunidos los requisitos de acreditación del daño relación causal, riesgo de la cosa y carácter de dueño o guardián del actor reconvenido y del tercero citado, por falta de cuestionamiento, y no habiendo los demandados probado que la conducta de la víctima o de un tercero interrumpiera total o parcialmente el enlace causal cabe hacer lugar a la demanda promovida (art.1113, C. Civil). En base a lo señalado, propongo desestimar, en esta porción, el recurso de apelación interpuesto. 6) Zanjada la cuestión planteada en relación a la responsabilidad, toca el turno de abocarse a los restantes

agravios traídos a resolver por los demandados. En idénticos términos, tanto Cuello como Arrúa y Vargas estiman excesivo el monto otorgado en concepto de incapacidad sobreviniente, manifestando que la incapacidad está determinada por factores ajenos al accidente. Añaden que Genta fue dado de alta sin incapacidad, retomando sus tareas habituales con posterioridad al accidente, afirmando que la intervención quirúrgica solo aceleró un proceso inevitable. Concluyen que las lesiones son secuelas de su físico con sobrepeso y las prácticas deportivas. En esta instancia, es menester recordar que existe consenso en doctrina y jurisprudencia en el sentido que el reclamo por incapacidad apunta a la reparación de una lesión a la integridad corporal que proyecta sus secuelas sobre todas las esferas de la personalidad de la víctima -incluyendo la laboral-, constituyendo un quebranto patrimonial indirecto derivado de las limitaciones físicas y/o psíquicas que son secuelas del accidente (arts. 1068, 1069 y 1086 del C. Civil vigente a la época del pronunciamiento; art. 1746 del nuevo C. Civil)(CC2da. LP., sala 1, expte. B. 82.265 RSD-5-96). Por ello, el daño resarcible no consiste en la lesión misma sino en sus efectos, ya que a los fines de reparar los daños a la integridad física lo que interesa es la concreta proyección de las secuelas del infortunio en la existencia dinámica del damnificado. Sabido que la integridad física es un bien cuyo desmedro da derecho a indemnización; la afectación física y psíquica a consecuencia de un accidente no se mide sólo en relación a la posibilidad de realizar un determinado trabajo sino por las aptitudes genéricas del damnificado; y no se limita a la capacidad para trabajar, ya que se extiende a todas las consecuencias que afectan su personalidad y su vida de relación en cualquier aspecto. Lo que se trata de indemnizar en estos casos no es otra cosa que el daño que se traduce en una disminución de la capacidad en sentido amplio, que comprende -además de la aptitud laboral, a la relacionada con la actividad social, cultural, deportiva, etc. (CC. 2ª. LP, sala 1, expte. 102.338 RSD 126-6 S. 31-5-2006; CC1a. LP, sala 3, expte. 219.480 RSD 301-94 S. 17-11-1994, entre otros). Finalmente, esta Sala ha resuelto que para fijar la indemnización de la incapacidad física sobreviniente deben tenerse en cuenta una mezcla de distintos ingredientes relativos a la persona en su faz laboral, social y familiar, entre otros, analizados con la prudencia que seguramente debe tener el juez (art.1084 C.Civil) y que da por sobreentendido el artículo 165 del ritual (CC0001 QL 12558 RSD-81-10 S 24/11/2010, en autos caratulados: ?Ortiz, Daniel Alberto c/Microomnibus Quilmes SA s/Daños y perjuicios?). Analizando el plexo probatorio, surge de la pericia médica (fs. 538/539), que el actor padeció, a causa del accidente, una rotura de ligamento cruzado de rodilla izquierda, la que fuese operada con colocación de material de osteosíntesis, determinando una impotencia funcional con marcha claudicante y dolor crónico (rodilla dolorosa) con limitación de la flexión en 50 %, generando una incapacidad parcial y permanente, equivalente al 14 % del total. Por su parte, al brindar respuesta a la impugnación formulada por la parte demandada, el perito explica que la sintomatología comenzó después del accidente, no existiendo estudios previos al accidente que indiquen que el Sr. Genta padeciese artrosis. Aclara que, el tipo de patología sufrida por el demandante, correctamente tratadas, evolucionan favorablemente. No obstante ello, con el correr del tiempo y especialmente después de retomar las tareas habituales, reaparece la sintomatología, constituyendo una enfermedad crónica (fs. 556/557). En este estadio, nadie duda hoy de la gravitación que tiene la prueba pericial en los juicios cuyas controversias exigen prueba de los hechos alegados. Dicho fenómeno, en buena medida, se explica por la orientación actual del proceso civil hacia la búsqueda y determinación de la verdad de los hechos para la efectiva tutela de los derechos materiales, y en la preferencia que para ello merecen los métodos científicos y técnicos de creciente precisión, disponibles para ser introducidos a juicio sin mayores dificultades, en cuanto suministran al juez fundamentos cognoscitivos más seguros, objetivos y controlables (Taruffo, M. ?Ciencia y proceso?, en Páginas sobre Justicia Civil, Marcial Pons, Madrid, 2009, p. 455; Peyrano J. W., ?Sobre la prueba científica?, en L.L. 2007-C-865). A su vez, se ha sostenido que, cuando se trata de un informe técnico, científico, etc., ajeno a la formación cultural del juez, éste, para apartarse de sus conclusiones, deberá oponerle argumentos debidamente fundados (CNac. Fed. CC., sala III, 23-10-90, in re ?Martínez Pedro y otro c/ Gobierno Nacional?, J.A. 1991-III). Vista la coherencia interna y razonabilidad de la pericia médica, la que valoro conforme las reglas de la sana crítica (art. 384 del CPCC.), corresponde estar a sus conclusiones. Sentado ello, y vinculado a las circunstancias particulares de Genta, de 24 años a la fecha del evento dañoso, se ha acreditado que trabajaba en relación de dependencia de la firma Maxiconsumo S.A., continuando con sus labores con posterioridad a su restablecimiento (ver informe de fs. 306). Al respecto, aun cuando sus circunstancias laborales no han variado como consecuencia del accidente, corresponde abordar el tratamiento de la cuestión desde el punto de vista de la potencialidad física que afecta la incapacidad. En tal inteligencia, es menester atender a las circunstancias propias de la situación, tomando en cuenta la edad y sexo de la víctima, su aptitud para desempeñar el mismo u otro trabajo, para cumplir determinado tipo de tareas, cargas de familia, ingresos, nivel socio-cultural, posibilidades económicas disponibles, etc. no siendo ocioso reparar que la incapacidad laboral no es necesariamente idéntica para todo tipo de labores pues, mientras en algunas se puede alcanzar el máximo porcentual establecido en la pericia, en cambio para otras la incapacidad puede ser menor e incluso no existir. Por todo lo expuesto, considerando especialmente los porcentajes de incapacidad física que surgen de la pericia ya mencionada, las condiciones laborales y personales del actor, el monto establecido en la instancia de origen en manera alguna aparece como elevado. Colofón de ello, el agravio

esbozado por los demandados deberá ser desestimado. 7) En el último de los cuestionamientos formulados a los rubros, los accionados apelantes cuestionan el monto establecido en concepto de reparación del ciclomotor, en cual, según destacan, supera el 50 % del valor total de un biciclo similar. Añaden que el perito jamás aportó su propia opinión y no se ha acompañado presupuesto válido de talleres oficiales, concluyendo que los daños no se encuentran probados. Reclamada una suma suficiente para reparar los daños del motociclo, el experto estima el monto de reparación en la suma de \$ 3.740, considerando mano de obra y repuestos (fs. 353 vta.). Impugnado el informe pericial (fs. 403), el co-demandado Cuello no formula ningún planteo relativo a este punto del dictamen. Por ende, no advierto razones para apartarme de sus conclusiones las que valoro según las reglas de la sana crítica (arts. 384 y 474 del CPCC.), máxime cuando el monto estimado por el experto resulta significativamente menor que el presupuesto informado por una concesionaria oficial autorizada (fs. 466), informe que no ha merecido observación alguna. En base a lo dicho, también en esta porción propicio la desestimación del recurso. 8) Ingresando al tratamiento de la queja expuesta en relación al alcance de los términos del contrato de seguro, es oportuno recordar que, en oportunidad de contestar la citación en garantía, la empresa Liderar Compañía General de Seguros S.A. reconoció la existencia de un contrato de seguros vigente a partir del 29 de Abril de 2010, suscripto por el demandado Francisco Bernardo Arrua Candia, con un límite de cobertura de la responsabilidad civil de hasta \$ 90.000 en caso de muerte e incapacidad a terceras personas; \$ 100.000 en caso de daño a cosas de terceros; \$ 3.000 en concepto de gastos sanatoriales por persona y \$ 3.000 en gastos de sepelio (ver póliza: fs. 61/71 y contestación de fs. 73/91). En tal oportunidad, el Dr. Franco Ortolano, en su carácter de apoderado de la aseguradora, toma intervención contestando demanda y propiciando el rechazo de la misma. Determinada en la instancia de origen la validez de la cláusula de limitación de la cobertura y habiéndose declarado que la sentencia no podrá ser ejecutada contra la aseguradora sino en los límites de la mentada contratación, las co-demandadas Arrua y Vargas expresan que resulta abusivo el accionar de la citada en garantía en tanto se desentiende de su obligación de garantizar el patrimonio del asegurado cubriendo íntegramente el riesgo, velando, a su vez, que quienes resulten víctimas del riesgo cubierto sean inmediatamente compensadas. Añade que la aseguradora vende una cobertura obligatoria por daños a terceros fijando unilateralmente su valor, en base a lo cual considera desleal que pretenda ampararse en un límite determinado. Fijados tales parámetros, y sin apartarme de la restricción establecida en la instancia previa, adelanto que los reproches afincados en la pretendida inoponibilidad de dicho límite literal de la cobertura tanto al asegurado como a la víctima del siniestro, por su violación al deber de reparación integral y a las resoluciones emanadas de la Superintendencia de Seguros de la Nación, resultan parcialmente atendibles. A la fecha de ocurrencia del siniestro (29 de Mayo de 2010) se encontraba vigente en la Provincia el Código de Tránsito (ley 13.927) que en su art. 1 adhiere, en tanto sus disposiciones no se opongan a las disposiciones de la norma provincial, a la Ley Nacional Nro. 24.449. El art. 68 de la Ley Nacional, prescribe que todo vehículo que transite o circule por la vía pública debe contar con una cobertura vigente de seguro de responsabilidad civil hacia terceros, a la vez que su art. 40 inc. c) establece como requisito para circular el portar comprobante o certificado de dicha cobertura. Tal normativa local incluye la delegación de facultades a la autoridad en materia aseguradora para fijar o aprobar sus términos y condiciones básicas, incorporándose al ámbito provincial -por intermedio de la ley 13.927- de todos aquellos aspectos reguladores del tránsito. Por su parte, a partir del dictado de las resoluciones generales 21.999/92 y 22.058/93 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, la autoridad ha regulado respecto a la póliza básica del seguro de responsabilidad civil obligatorio (conf. circular SSN 3.809). Las mismas habían establecido la cobertura hacia terceros por los daños causados por el vehículo asegurado y con los límites mínimos que en cada caso se indicaban: (i) Por muerte o incapacidad total y permanente, treinta mil pesos (\$30.000); (ii) Por incapacidad parcial y permanente, la suma que resultase de aplicar el porcentaje de incapacidad padecida sobre el monto previsto para el caso de muerte o incapacidad total y permanente; (iii) Por gastos de sanatorio un mil pesos (\$1.000); (iv) Por gastos de sepelio un mil pesos (\$1.000). Asimismo, se preveía un límite por acontecimiento igual al doble del previsto para el caso de muerte o incapacidad total y permanente (conf. art. 1). En el presente caso, el demandado tomador del seguro tenía contratada a la fecha del siniestro una cobertura mínima establecida en la suma de pesos noventa mil (\$ 90.000) por daños a corporales a personas no transportadas y en la suma de pesos cien mil (\$ 100.000) por daños materiales a cosas de terceros (v. fs. 63). Ahora bien, conforme las consideraciones formuladas supra, en el presente caso corresponde hacer lugar a la demanda por daños y perjuicios estimando los mismos a valores actuales a la fecha de este decisorio, tasación que pretende expresar la adecuación de tales valores a la realidad económica del momento en que se pronunció el fallo y que no cabe confundir con el empleo de mecanismos de "actualización", "reajuste" o "indexación" de montos históricos, que suponen una operación matemática (conf. SCBA. doct. causas C. 58.663, "Díaz", sent. de 13-II-1996; Ac. 60.168, "Venialgo", sent. de 28-X-1997; C. 59.337, "Quiroga", sent. de 17-II-1998; C. 92.667, "Mercado", sent. de 14-IX-2005, e.o.), ajustándose la solución a la previsión contenida en el art. 772 del Código Civil y Comercial de la Nación para deudas de valor. Pues bien, a la luz de las circunstancias narradas, y siguiendo la lúcida argumentación del Dr. Pettigiani en reciente voto que obtuvo apoyo mayoritario (SCBA., 21/2/18. C. 119.088, "Martínez, Emir contra Boito, Alfredo Alberto. Daños y

perjuicios"), estimo justo que la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza de seguro, convenida en concordancia con la normativa vigente al momento del hecho (cobertura básica obligatoria), no puede ser oponible al asegurado y a la víctima cuando la magnitud de los daños padecidos por esta última fue estimada en un tiempo actual, en el que también debe ser ejecutada la garantía, pues ante los disímiles contextos habidos en tales fechas, su pretendida aplicación literal se muestra ostensiblemente irrazonable, al resultar abusiva, desnaturalizar el vínculo asegurativo por el sobreviniente carácter irrisorio de la cuantía de la cobertura finalmente resultante, afectar significativamente la ecuación económica del contrato y la equivalencia de sus prestaciones, destruir el interés asegurado, provocar en los hechos un infraseguro, contrariar el principio de buena fe y patentizar un enriquecimiento indevido en beneficio de la aseguradora; a la vez que deviene asimismo frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio, de su función preventiva, de su sentido solidarista y de su criterio cooperativista a la luz del principio de mutualidad; así como implica una mayor desprotección del asegurado, situación que repercute en la violación del principio de reparación integral del damnificado, colocándolo en un sitio de mayor vulnerabilidad (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 42, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1.037, 1.068, 1.069, 1.071, 1.077, 1.079, 1.109, 1.137, 1.167, 1.197, 1.198 y concs., Cód. Civ.; 68 y concs., ley 24.449; 23, 24, 25, 30, 31, 33, 43 y concs., ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 109, 118, 158 y concs., ley 17.418 [LS]; 3, 37 y concs., ley 24.240; 217, 218 y concs., Cód. Com.; 47, 92 y concs., ley 11.430).

En efecto, aun cuando al tiempo del siniestro la cobertura contratada alcanzara los montos mínimos previstos por la Superintendencia de Seguros de la Nación, cuando la entidad de los daños sufridos por la víctima fue apreciada -a los fines de la ejecución de la garantía-, tales montos mínimos habían sido ya modificados sustancialmente por la mencionada autoridad nacional, resultando aplicable la resolución general de la Superintendencia de Seguros de la Nación Nro. 39.327/2015, a través de la cual se había elevado la cobertura básica a la suma de pesos doscientos mil (\$ 200.000) por muerte o incapacidad total y permanente, la suma de pesos quince mil (\$ 15.000) para gastos sanatoriales y la suma de Pesos Ocho Mil (\$ 8.000) en concepto de gastos de sepelios. La resolución dispone, por su parte, que el asegurador toma a su cargo, como único accesorio de la obligación asumida, el pago de las costas judiciales en la causa civil, incluidos los intereses. Retomando la línea de pensamiento del alto magistrado, tal evolución del monto mínimo del seguro obligatorio a lo largo de los años, junto a una valuación actualizada de los perjuicios derivados del siniestro, vuelve evidente la modificación en la extensión de las prestaciones oportunamente acordadas (conf. art. 163, inc. 6, 2do. párr., CPCC). El transcurso del tiempo, el diferimiento del cumplimiento de la obligación de garantía a cargo de la aseguradora y la valuación judicial actual del daño ocasionado han provocado la desnaturalización del vínculo contractual por la sobreviniente disminución de la incidencia de la cobertura contratada en la cuantía de la indemnización finalmente resultante. Si bien el asegurado abonó oportunamente las cuotas respectivas (prima pura y gastos de gestión interna y externa del asegurador) en relación con la cobertura vigente al momento del siniestro, y aun cuando adicionalmente deba la aseguradora afrontar complementariamente y en forma proporcional los mayores costos por intereses, costos y costas judiciales y extrajudiciales del presente proceso (conf. arts. 110, 111 y concs., LS, conf. doct. causa C. 96.946, "Labaronnie", sent. de 4-XI-2009; e.o.); de todas formas, la ecuación económica del contrato de seguro ha sido afectada significativamente. Por un lado, pues a partir de una oposición a la procedencia de la acción (v. fs. 73/91) la compañía ha dilatado el cumplimiento de su obligación de garantía a pesar de haber recibido el premio (y haberlo administrado) por más de ocho años, época durante la cual el valor de cambio de la moneda ha ido modificándose, tal como justamente ha sido puesto de manifiesto por el paulatino incremento de la cobertura mínima obligatoria dispuesto por la autoridad de aplicación en la materia (a través de su contralor sobre la legitimidad, equidad y claridad del contrato, art. 25, ley 20.091). Por otro, porque incluso considerando la operatividad del fondo de primas para compromisos futuros de la aseguradora (arts. 30, 31, 33, 43 y concs., ley 20.091), no es posible soslayar en este esquema que las primas que se cobran hoy (sujetas a los valores actuales) son las que afrontan las coberturas judicializadas de ayer (conf. Stiglitz, Rubén, Derecho de Seguros, 5° Ed. Act. y Ampl., Tomo I, LL, 2008, pág. 64). Esta doble ecuación revela -en una interpretación contextual sobre el sistema por el que se establece un límite mínimo de cobertura (conf. arts. 217 y 218, Cód. Com.)- la sobreviniente irrazonabilidad y carácter inequitativo de las prestaciones a cargo de la aseguradora, por alterar el sentido del contrato. En efecto, si bien el límite de cobertura constituye una cuestión esencial y subordinante de los demás elementos del seguro, también es cierto que al tiempo en que la compañía debe honrar sus compromisos asumidos el interés oportunamente asegurado luce sensiblemente reducido. Y en el marco de la cobertura básica del seguro de responsabilidad civil, ello implica que la prestación a cargo de la aseguradora sea finalmente por un monto muy inferior al de la garantía mínima vigente en tal momento, desvaneciéndose la tutela del damnificado para la efectiva percepción de su indemnización. Así, si la suma asegurada constituye de ordinario el límite de la obligación de la aseguradora, en la póliza básica del seguro obligatorio de responsabilidad civil ésta determina la cobertura mínima que el sistema ha instituido como umbral para afrontar el daño real y cierto que el siniestro haya causado a la víctima. Por lo que el sobreviniente carácter irrisorio de su cuantía finalmente resultante implica en los hechos que se constate un infraseguro, al evidenciar un monto tan

exiguo en relación con la valuación actual del daño que la gran parte de éste queda fuera de la garantía, a cargo exclusivo del asegurado, como si no hubiese mediado seguro alguno (conf. arts. 499, 953, 1.071 y concs., Cód. Civ. -art. 7 del CCyCN.). Si bien la magnitud de los daños provenientes de la responsabilidad civil automotor (en los términos del art. 68, ley 24.449) no puede ser lógicamente apreciada de antemano, el valor mínimo de la cobertura asegurada -que sí lo es- debe de algún modo mantener su relación con los mecanismos de valuación de los perjuicios derivados del siniestro (estimados al tiempo de la sentencia), pues la pérdida de dicha proporción o ratio -tal como sucede en autos- lleva a la destrucción del interés asegurado y a la ausencia de equivalencia en las prestaciones resultantes (ratio premio/riesgo). A la vez patentiza un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora, reflejando una actitud contraria a los límites impuestos por la buena fe y la moral (conf. arts. 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1.071, 1.167 y concs., Cód. Civ.). En efecto, dado que el contrato de seguro no puede constituir un motivo de enriquecimiento sin causa para las partes, y por ello la obligación de resarcir a cargo de la compañía se encuentra limitada al monto de la suma asegurada siempre y cuando no supere el valor actual del interés asegurado (arts. 62, 65, 68 y concs., LS), corresponde bilateralizar dicha función privativa del enriquecimiento injusto de modo que el interés asegurado contemple el valor de la garantía mínima al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva. A tal solución conduce la ejecución de buena fe de la garantía a cargo de la aseguradora (conf. arts. 5, 7, 11 y concs., LS). Pues cabe considerar al seguro como un contrato de consumo, por adhesión a cláusulas predispuestas por el asegurador, en el que el asegurado adhiere a un esquema rígido y uniforme, y tiene en la génesis negocial una posición de ostensible desigualdad, cuya tutela de sus derechos es ejercida por la autoridad de contralor, quien debe aprobar previamente el clausulado del contrato (y en este tópico, lo ha venido haciendo incrementando paulatinamente la cobertura mínima obligatoria, conf. arts. 23, 24, 25, 61 y concs., ley 20.091; 158, LS). Luego, si bien las cláusulas de delimitación del riesgo asumido por la compañía no pueden ser consideradas ab initio abusivas, en tanto implican una limitación del riesgo por encima o debajo de la cual se carece de cobertura, es posible de todos modos que -considerando la situación global del contrato- su aplicación frente a ciertas situaciones sobrevinientes pueda resultarlo, como consecuencia de provocar un desequilibrio en los derechos y obligaciones, reduciendo sustancialmente las cargas de una de las partes en perjuicio de la otra (conf. arts. 42, Const. nac.; 3, 37 y concs., ley 24.240 y dec. 1.798/94), volviendo irrisoria la medida del seguro inicialmente contratado ("pacta sunt servanda rebus sic stantibus"). De modo que el orden público económico de protección al asegurado y a la víctima impone en estos casos, sin dilatar la esfera obligacional de la aseguradora, una revisión equitativa del contrato originario, lo que ha de implicar -por lo que se viene diciendo- incluir en la medida del seguro al valor de la garantía mínima vigente al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva (conf. arts. 953, 1.037, 1.071, 1.137, 1.197, 1.198 y concs., Cód. Civ.; arts. 61, 109, 118 y concs., LS). Máxime en el presente caso, en el que la compañía se opuso al progreso de la acción, por lo que la dilación del proceso y sus resultantes consecuencias patrimoniales no deberían redundar en desmedro del derecho de defensa y los intereses del asegurado (conf. arts. 1, 17, 18, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 1, 10, 11, 15 y concs., Const. prov.). Para más, una aplicación literal de la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza resultaría asimismo sobrevinientemente frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio (contrariando la indemnidad del patrimonio del asegurado, dejándolo desprotegido por una cobertura proporcionalmente muy inferior en relación con la magnitud del daño finalmente estimado, debiendo asumir la financiación de su descontextualización temporal) y destructora de su función preventiva (al desvirtuar la razón que diera nacimiento a la obligación del tomador de prevenir las consecuencias derivadas de su daño eventual, conf. art. 68, ley 24.449). Así como de su sentido solidarista, animador del dictado de los instrumentos legales en la materia; atendiendo a la función socializadora de los riesgos en miras de la tutela del superior interés dirigido al resarcimiento pleno de los daños padecidos por las víctimas. En efecto, el carácter irrisorio del resultado difuminaría en los hechos esa finalidad mutual de afrontar un riesgo colectivo a partir de un vínculo común tendiente a disminuir, moderar o eliminar el alea en conjunto, en base al empleo de la técnica jurídica, financiera, actuarial y estadística (conf. Stiglitz, Rubén, op. cit., Tomo I, pág. 8). Situación que adicionalmente repercutiría en la víctima, tal como se argumenta en el recurso en tratamiento, frente a quien se respondería en muy inferior proporción, frustrando el carácter obligatorio del seguro y su naturaleza indemnizatoria, con agravamiento del principio de efectiva reparación integral del daño padecido por aquélla, en perjuicio de su integridad, dignidad y propiedad, derechos amparados por garantías constitucionales (arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 42, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 1, 10, 11, 31 y concs., Const. prov.; 1.068, 1.069, 1.109, 1.077, 1.079 y concs., Cód. Civ.). Es que el art. 68 de la ley 24.449, al imponer el requisito del seguro obligatorio, no pretende otra cosa que proteger -con carácter de orden público- a las víctimas de accidentes de tránsito y asegurar su reparación, poseyendo un verdadero fundamento tuitivo, de seguridad social. Dicha obligatoriedad es una pieza más del sistema de protección de las víctimas porque la garantía de solvencia que -en ejercicio de una función social- ofrecen las aseguradoras permite que los daños irrogados con el ejercicio de determinadas actividades (como ser la conducción de un automóvil) sean efectivamente reparados (conf. Mosset Iturraspe, Jorge y Rosatti, Horacio, "Derecho de tránsito. Ley 24.449", Rubinzal-Culzoni,

Santa Fe, 1995, pág. 269 y sigs.). El seguro obligatorio -que no se agota en la relación jurídica que vincula al asegurado con el asegurador- también obedece a una necesidad y función socializadora y colectivizadora de los riesgos, atenta primordialmente a la protección de la víctima a través de la efectiva reparación de sus daños; de modo que una razonable aplicación de las cláusulas del contrato, ponderadas a la luz de la tutela reglamentaria de la Superintendencia de Seguros de la Nación y del principio de reparación integral de los damnificados, debe llevar a extender la garantía contratada incorporando la cobertura básica vigente al momento de la valuación judicial del daño contenida en la sentencia definitiva, sustituyendo dicho componente en su valor histórico, y sin perjuicio del mayor valor pactado por encima de dicho mínimo obligatorio y las demás prestaciones o riesgos convencionalmente comprometidos por la aseguradora (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1.037, 1.068, 1.069, 1.071, 1.077, 1.079, 1.109, 1.137, 1.167, 1.197, 1.198 y concs., Cód. Civ.; 68 y concs., ley 24.449; 23, 24, 25, 30, 31, 33, 43, y concs., ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 69, 109, 118, 158 y concs., LS; 3, 37 y concs., ley 24.240; arts. 217, 218, 219 y concs., Cód. Com.; 47, 92 y concs., ley 11.430). Los Dres. Soria y Genoud formulan su aporte en el fallo citado (SCBA., C. 119.088), adhiriendo a la opinión del Dr. Pettigiani y reforzando la función social y los valores comprometidos en lo que es la materia asegurativa en la responsabilidad por daños. De esta forma, y sin perjuicio de lo ya resuelto en lo referente al alcance de la cobertura de la aseguradora, en virtud de las razones expuestas debe considerarse que la revisión equitativa del contrato originario debe extender el seguro contratado incorporando la cobertura básica vigente al momento de la valuación judicial del daño, en sustitución de su valor histórico, llevando en el caso la garantía a la suma de doscientos mil pesos (\$200.000) por lesiones. Con el alcance referido, propicio modificar la sentencia. 9) Conforme ha quedado resuelta la cuestión, las costas de Alzada deberán ser impuestas a la parte demandada, sustancialmente vencida y en virtud del principio objetivo de la derrota (conf. arts. 68, 2do. párr. C.P.C.C.). Por lo expuesto, y ante el segundo interrogante, VOTO POR LA NEGATIVA. A la misma cuestión, los Dres. Gabriel Pablo Zapa y Carlos Jorge Señaris, por idénticos motivos, VOTAN TAMBIEN POR LA NEGATIVA. A la tercera cuestión, el Dr. Gerardo Crichigno dijo: En atención a lo acordado al votarse la primera cuestión, corresponde declarar desierto el recurso interpuesto a fs. 597 que fuera concedido a fs. 598. Asimismo, en atención a lo acordado al votarse la segunda cuestión, se rechaza el recurso de apelación interpuesto a fs. 599 por el co-demandado Cuello y se acoge parcialmente el recurso interpuesto por las co-demandadas Vargas y Arrua a fs. 600, dejando establecido, en lo referente al alcance de la cobertura de la aseguradora, que la garantía se extiende al monto de la cobertura básica vigente a la fecha de esta sentencia, en sustitución de su valor histórico. Las costas de esta instancia se imponen a la parte demandada perdedora (conf. arts. 68, 2do. párr.). ASI LO VOTO. A la misma tercera cuestión, los Dres. Gabriel Pablo Zapa y Carlos Jorge Señaris, por idénticas razones, VOTAN EN IGUAL SENTIDO. SENTENCIA Quilmes, 07 de agosto de 2018. AUTOS Y VISTOS: CONSIDERANDO: Que en el acuerdo que precede ha quedado resuelto que la sentencia apelada de fs. 583/596 no es completamente justa, FALLO: I) Declarar desierto el recurso de apelación interpuesto a fs. 597. II) Rechazar el recurso de apelación interpuesto a fs. 599. III) Acoger parcialmente el recurso de apelación interpuesto a fs. 600, modificando la sentencia únicamente en lo referente al alcance de la cobertura de la aseguradora, estableciendo que la garantía se extiende al monto de la cobertura básica vigente a la fecha de esta sentencia, en sustitución de su valor histórico. IV) Imponer las costas de la instancia a la parte demandada vencida (conf. art. 68 del Cód. Adjetivo). V) Diferir la regulación de honorarios profesionales para su oportunidad (art. 31 de la Ley 14.967). NOTIFIQUESE personalmente o por cédula (art. 135 del C.P.C.). DEVUELVA. REGISTRESE. 032131E