

## Danos Y Perjuicios Transporte De Personas Lesion De Un Pasajero Al Tomar Un Pozo Profundo El Colectivo Responsabilidad De La Empresa

### JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Transporte de personas. Lesión de un pasajero al

tomar un pozo profundo el colectivo. Responsabilidad de la empresa Se revoca el fallo que rechazó la demanda, pues se encuentra reconocido por el chofer coaccionado, coprotagonista del evento dañoso, que en el día y hora señalados al demandar, él conducía el micro individualizado, que en su recorrido tomó un pozo profundo y que por ello una pasajera -la actora- resultó despedida del asiento con violencia, lo que le produjo lesiones. En Quilmes a los 17 días del mes de noviembre de dos mil diecisiete, reunidos en acuerdo ordinario los Señores jueces de la Sala Primera de la Excm. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de Quilmes, integrada por los Doctores Gerardo Crichigno, Carlos Jorge Señaris y Gabriel Pablo Zapa con la presencia del Secretario del Tribunal, se trajo al despacho para dictar sentencia la causa N°18284 caratulada "Araujo, Odilia Ramona c/ Microómnibus Quilmes SA. s/ Daños y Perjuicios". De conformidad con lo dispuesto por los artículos 168 de la Constitución Provincial y 266 del Código de Procedimiento Civil y Comercial, la Excm. Cámara resolvió votar las siguientes: CUESTIONES 1ra.) ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? 2da.) ¿Que pronunciamiento corresponde dictar? Practicado el sorteo de ley (Art. 263 última parte del C.P.C.) dió el siguiente orden de votación: Doctores Carlos Jorge Señaris, Gerardo Crichigno y Gabriel Pablo Zapa. VOTACION A la primera cuestión el Dr. Carlos Jorge Señaris dijo: 1.- La sentencia de fs.294/298 rechazó la demanda promovida por Odilia Ramona Araujo contra Ludovico Felipe Nardo, Microómnibus Quilmes SACIF y la citada en garantía Mutual Rivadavia de Seguros del Transporte Público de Pasajeros. Contra dicho decisorio alza sus quejas la parte actora a fs. 299, recurso que libremente ha sido concedido a fs.300, habiendo expresado agravios a fs.314/317, cuyo traslado no ha sido evacuado. Finalmente, a fs.319 se llaman autos para dictar sentencia, providencia que se halla firme y consentida y habilita el dictado del presente pronunciamiento. 2.- La recurrente centra sus disgustos en la valoración de la prueba producida que lleva a concluir a la sentenciante que no se ha demostrado el accidente denunciado en el libelo inicial. Sostiene que, solo debió acreditar su carácter de pasajera y las lesiones padecidas como consecuencia del evento dañoso y ello ha sido logrado. Que fue pasajera lo ha acreditado por la sola circunstancia de haberlo expresamente reconocido la parte demandada al contestar la porfía y en cuanto a que las lesiones tuvieron su causa en el hecho de viajar en el micro, también se encuentra acreditado con las posiciones absueltas por el chofer de la empresa demandada, la que ha sido totalmente soslayada por la sentenciante. Enfatiza que frente a esta confesión expresa cobran valor las absueltas en rebeldía por el representante legal de la empresa de colectivos. También arguye que se encuentra probada la relación entre el viaje y las lesiones con la historia clínica de fs.181/182. 3.- RESPONSABILIDAD: Expuestos en prieta síntesis los lamentos sometidos a conocimiento del Tribunal por el alzamiento habido, diré que al tratarse de un accidente sufrido durante un transporte ha sostenido Nuestro Superior Tribunal Provincial que, la ley toma en cuenta como factor para atribuir responsabilidad al dueño o guardián el ?riesgo creado?, prescindiendo, en principio, de toda apreciación de su conducta desde el punto de vista subjetivo, pues no interesa si de su parte existe culpa ni invierte la carga procesal de la prueba. Aún cuando probasen su falta de culpa, ello carecería de incidencia para excluir su responsabilidad porque deben acreditar la concurrencia del supuesto previsto en la frase final de la segunda parte, 2º párrafo del artículo 1113 del Código Civil, esto es, que la conducta de la víctima o de un tercero interrumpió total o parcialmente el nexo causal entre el hecho y el daño (SCBA, Ac. 119691, S 15/11/2016; entre muchas otras). Sentado ello cabe adentrarnos en el rechazo de la acción perpetrada entendiendo la juez a-quo que la accionante no ha acreditado la relación causal entre el hecho y el daño, analizando el plexo probatorio producido en autos. Adelanto que los agravios vertidos están condenados al éxito puesto que la sentenciante ha obviado sopesar la prueba de confesión realizada por el chofer del microómnibus de la empresa demandada, la que a fs.283 vta. le fuere informado por el Actuario que fue producida a fs.201. Con ella se encuentra reconocido por éste co-accionado, coprotagonista del evento dañoso, que en el día y hora señalados al demandar él conducía el micro individualizado, que en su recorrido tomó un pozo profundo y que por ello una pasajera resultó despedida del asiento con violencia, lo que le produjo lesiones. Asimismo, reconoce que detuvo el colectivo, hizo bajar al pasaje y trasladó a la lesionada a la Clínica Privada General Belgrano, donde la pasajera fuere atendida por indicación de la compañía de ómnibus. Concluyendo que allí le fueron tomados sus datos. Esta confesión realizada posee la fuerza insuperable de la ?probatio probatísima?, debiéndose tener por cierto el hecho, sobre todo porque no obran en estos actuados prueba alguna que lo desvirtúe (art.421, CPCC; esta Sala, causa 7381, RSD 97-4, S 8/9/2004; entre otras). Asimismo el reconocimiento efectuado por el absolvente hace cobrar fuerza probatoria a las posiciones absueltas en rebeldía por la empresa demandada, cuyo pliego se procede a abrir en este acto corriendo agregada a fs.320 (art.415, CPCC).

Como lo he adelantado estos agravios deben prosperar y, en consecuencia, corresponde hacer lugar a la demanda promovida por Odilia Ramona Araujo contra Ludovico Felipe Nardo, Microómnibus Quilmes SACIF y la citada en garantía Mutual Rivadavia de Seguros del Transporte Público de Pasajeros (art.1113, CCivil, 118, ley 17.418). 4.- Habiéndose decidido que cabe hacer lugar a la demanda promovida, corresponde en esta instancia analizar los reclamos indemnizatorios contenidos en el líbello inicial. 5.1.- DAÑO EMERGENTE: 5.1.1.- GASTOS MEDICOS, FARMACEUTICOS Y RADIOGRAFIAS: Es criterio de esta Sala que se debe ser prudente en la merituación del reclamo por gastos médicos, farmacéuticos, y de radiografías pues nada impide obtener los recibos y facturas correspondientes de las erogaciones que - según dice la accionante - se viera obligada a efectuar (art.163 inc. 5to. C.P.C.C.). Ese reiterado criterio de nuestros tribunales consistente en reembolsar compras de farmacia, de atención médica varia y gastos de radiografías varia sin apoyatura probatoria alguna, ha sufrido una morigeración, dándole cobertura sin exigir comprobantes a aquellos gastos que por su índole no se pide recibo, ya sea por lo ínfimo de su costo o la súbita y ocasional adquisición, verbigracia calmantes que no requieren receta (esta Sala, conf. causas 2021, RSD 77/98, 1-12-98; 2538, RSD 1/00, 3-2-00; 592, RSD 1/03, 13-2-03; 11070, RSD 29/09, 29-4-09; 12404, RSD 54/10, 25-8-10; e.o.). En orden a lo expuesto, frente a la ausencia de apoyo documental y teniendo en cuenta el tipo de lesiones sufridas por la accionante, amén de la constancia de atención por mutual, estimo que la suma de pesos ochocientos (\$800), es la mas ajustada a derecho para reparar el daño aquí reseñado. (arts. 1068 y 1113 del Cód. Civil; 165, 375, 384, 385 del C.P.C.C.). 5.1.2.- GASTOS DE TRASLADO: Respecto de los gastos de traslado, resulta admisible el otorgamiento de compensación por el costo sin necesidad de prueba, en aquellos supuestos en que la erogación se realice en momentos de urgencia o por un mínimo precio, en vista, precisamente, de la poca importancia de sus montos y de la complicación, dificultad y/o imposibilidad que normalmente implica tener que pedir recibo (esta Sala, causas 894, RSD 17/97; 3927, RSD 17/01, 9-4-01; 9967, RSD 77/07, 17-9-07; entre muchas otras), lo que no ha sido acreditado en el sub-examine, por lo que esta reparación no ha de tener éxito. 5.1.3.- GASTOS DE TRATAMIENTO TERAPEUTICO: La pericia psiquiátrica de fs.241/247, la que no ha merecido observación de las partes determinó que la accionante a raíz del evento dañoso protagonizado padece un trastorno de estrés postraumático de grado leve, portando una incapacidad del 5%, aconsejando la realización de un tratamiento médico psiquiátrico de tipo farmacológico y psicoterapéutico de entre 3 y 6 meses de duración, con un costo total del orden de pesos cinco mil -\$5.000- (art.375, 384, 473 y 474, CPCC). Ante ello considero que este reclamo deberá prosperar por la suma peritada, por lo que estimo que la suma de pesos cinco mil (\$5.000), es justa y razonable para paliar este daño (art.1113, CCivil). 5.2.- INCAPACIDAD SOBREVINIENTE: Cabe resaltar que la pericia de fs.273/276, la que tampoco ha merecido cuestionamiento alguno, determina que las únicas lesiones atribuibles al accidente narrado en la demanda es la Sinovitis de rodilla izquierda que le ha producido una incapacidad parcial y permanente de un 5% de la total obrera (art.474, CPCC). En consecuencia, no existiendo motivo para desligarme de las conclusiones de la pericia médico traumatológica antes señalada, no advirtiéndose en el referido dictamen errores manifiestos o grave inconsecuencia para restarle debido mérito a tenor de la evaluación que contempla el artículo 474 del Código Procesal antes citado, es pertinente admitir la existencia de minusvalía de la actora en conexión causal con el episodio dañoso (art. 1068, su doct. del Código Civil; arts. 375 y 384 del C.P.C.C.). Establecido ello, adviértase que, toda lesión física de carácter permanente, ocasione o no un daño económico debe ser indemnizado como valor que la víctima se vió privada, puesto que la reparación comprende no sólo el aspecto laborativo presente y, en su caso, futuro, sino también todas las consecuencias que afectan la personalidad integralmente considerada, o sea, tanto desde el punto de vista individual como del social. Y la reparación que debe ser integral ha de comprender todos los aspectos de un individuo, o dicho de otro modo, debe resarcir las disminuciones que se sufran a consecuencia del evento y que le impiden desarrollar normalmente las actividades que la dañada realizaba. Cabe puntualizar concordantemente, que la disminución física incide, sobre toda la vida de relación de la damnificada, lo que constituye un daño indemnizable, independientemente del deterioro de su capacidad de ganancia futura consecutiva a la incapacidad física derivada del hecho ilícito (esta Sala en causas 14509, R.S.D. 23/13; 14463, R.S.D. 33/13; e.o.). Sentado ello, cabe destacar que para fijar la indemnización de dicha incapacidad deben tenerse en cuenta una mezcla de distintos ingredientes relativos a la persona no solo en la faz laboral o productiva futura, sino otros derivados o vinculados a cualquier otra actividad fuera de ese plano que realice o pueda realizar el dañado, atendiendo a la disminución genérica de la aptitud física que poseía antes del infortunio (esta Sala, causa 558 RSD 21-96; art.1068 y ccetes. del Código Civil). Es criterio de este Tribunal que la cuantía dineraria que, como en el sub exámine, produce una lesión incapacitante parcial y permanente como la sufrida por la reclamante, queda librada a la prudencia y razonabilidad de los jueces, puesto que no debe perderse de horizonte que la indemnización que correspondiere se caracteriza por un signo de relatividad; precisamente ante ello no puede basarse en rígidos cálculos matemáticos, aritméticos, actuariales o financieros, puesto que su aplicación al caso no pasa del límite de lo puramente hipotético o conjetural (en causas 2303, RSD 20/99; 3546, RSD 77/00; 5707, RSD 27/03; 8828 RSD 57/06; e.o.). Por otra parte, la vida no es una ecuación matemática, y las tabulaciones brindadas por esas ciencias y los principios

financieros económicos no conducen a una acertada solución al prescindirse del arbitrio del juzgador (art.1068 del Código Civil; esta Sala en causa 7546, RSD 90/08). Además como lo ha sostenido el Dr. Pliner ante el fracaso de las formulas utilizadas para sentenciar, en estos casos hay que volver, fundamentalmente, a los criterios de la prudencia de los jueces? (art.1084 del Código Civil) sin parámetros utilizables, o a la formula mas vaga del artículo 165 de la Ley de Enjuiciamiento que ni siquiera llama a la prudencia judicial y que da por sobreentendida (Conf. CCBB, Sala 1º, exp.nº 83.013, Libro de Sentencia nº 88, S 20-3-1990); evaluando los elementos objetivos personales y familiares de la víctima y el tipo de dolencia que acarrarán durante el resto de su vida. Por otra parte y siguiendo con los parámetros rígidos para el cálculo de las indemnizaciones, también ha sostenido esta Sala que, si bien en materia civil esta indemnización no esta tarifada en razón de baremos de incapacidad previamente establecidos, como acontece en la legislación laboral, habiendo numerosos y distintos -unos que otorgan mayor porcentaje y otros menores-, ello le posibilita al sentenciante apreciar libremente la real entidad del daño y, en consecuencia, fijar la indemnización teniendo en cuenta, además, la edad, sexo, estado físico, educación, actividad desarrollada antes y después del siniestro, etcétera, lo cierto es que para determinar la significación real del mismo, dichos baremos, resultan importantes, como un elemento mas a tener en cuenta para, de manera indicativa, solamente, y no tarifaria, ayudar a comprobar y descubrir la importancia de las lesiones y las secuelas incapacitantes que ellas han producido en la reclamante (causas 893, RSD 41/98; 2103, RSD 2/99; 3133, RSD 3/00; 4737, RSD 9/02; 6646, RSD 33/04; 7507, RSD 8/05; 8107, RSD 16/06; entre muchos otros). En consecuencia, bajo las iteradas premisas, teniendo en cuenta que la actora tenía 64 años al momento del evento dañoso, evaluando también el porcentaje del 5% de incapacidad peritado, estimo que la indemnización por el rubro analizado, de acuerdo a los datos aportados y probados antes reseñados deberá ser establecida en la suma de pesos treinta y seis mil ciento cincuenta (\$36.150); arts.1068, 1113, y cctes. del Código Civil; arts. 165, 384, 473, 474 y cctes. del C.P.C.C.-

**5.3.- DAÑO MORAL:** Tiene decidido esta Alzada que el daño moral ha sido definido con total acierto, como la lesión de los sentimientos que determina dolor o sufrimientos físicos, inquietud espiritual o agravios de las afecciones legítimas y en general toda clase de padecimientos insusceptibles de apreciación pecuniaria (Bustamante Alsina, "Teoría General de la Responsabilidad Civil", pág. 205). Se caracteriza como el que no menoscaba el patrimonio pero hace sufrir a la persona en sus intereses morales tutelados por la ley. Este particular daño no supone la existencia de un propósito determinado o malicia en el autor del hecho ilícito, resultando indiferente que provenga de dolo o culpa (en causas 2772, RSD 93/99; 4287, RSD 112/01; 4891, RSD 68/02; 5473, RSD 4/03 y 7782, RSD 91/05). Ahora bien, constituyendo el mismo una lesión que en los sentimientos pudieran generar trastornos y angustias, para establecer su existencia habrá de determinarse la naturaleza de los sufrimientos o magnitud del dolor que el evento dañoso pudiera producir en el común de las personas, pues escapa a la posibilidad humana la apreciación del singular e íntimo sufrimiento padecido por la accionante a raíz del suceso ventilado en autos, que por ser tal, es casi inasible para terceros. Además, tratándose el daño moral de un menoscabo cuya existencia se presume por la sola circunstancia de la acción antijurídica -daño in re ipsa-, la procedencia de su resarcimiento es indiscutible, siendo a los responsables del hecho a quienes incumbe probar la existencia de una situación objetiva que excluya la posibilidad de un daño de este tipo (art. 1078, su doctrina del Código Civil; conf. S.C.B.A., en D.J.B.A., t.138, pág. 2215; esta Sala en causas 186, RSD 3/95; 1411, RSD 17/98; 2103, RSD 2/99; 3133, RSD 3/00; 3729, RSD 46/01; 7762, RSD 10/05; 9792, RSD 76/07; 9815, RSD 8/08; e.o.).

Por ello, teniendo en cuenta la afectación de los legítimos intereses extrapatrimoniales de la damnificada, así como los padecimientos que es dable presumir se han producido como consecuencia del evento dañoso sufrido, no constando internacion que agrave su dolor, y no habiendo la accionada probado alguna situación que excluya la posibilidad del daño, ponderando las circunstancias del caso particular, considero justo y equitativo establecer la indemnización por este concepto a la suma de pesos quince mil doscientos (\$ 15.200) (art. 165 de la ley de enjuiciamiento civil; art. 1078 del C.C.).

**6.- TASA DE INTERES:** En cuanto a la tasa de interés moratorio judicial, corresponde recordar que la Suprema Corte Provincial ha declarado, reiteradamente, que debe asumir su labor uniformadora de la jurisprudencia fijando una doctrina legal (arg. arts. 161, inc. 3, ap "a", Constitución de la Provincia de Buenos Aires; 279, C.P.C.C.), toda vez que dicha determinación reviste un innegable valor expansivo que justifica la intervención del Tribunal (v., entre una miríada de precedentes, la causa C. 101.774, "Ponce", sent. del 21-X-2009). En ese marco, el más alto Tribunal provincial ha entendido que la evolución de las distintas tasas de interés pasivas aplicadas por el Banco de la Provincia de Buenos Aires, que se hallan determinadas en el marco reglamentario de la mencionada institución oficial (art. 768 inc. c. del Cód. Civil y Comercial de la Nación), le impuso precisar el criterio que se había mantenido hasta ahora en carácter de doctrina legal, en pos de la referida finalidad uniformadora de la jurisprudencia. En el abordaje de tal tarea y en fallo reciente (C. 119.176, "Cabrerá, Pablo David contra Ferrari, Adrián Rubén. Daños y perjuicios", del 15/6/2016), la Suprema Corte de Justicia ha dicho que los intereses deberán calcularse exclusivamente sobre el capital, mediante la utilización de 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 períodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha

del hecho dañoso hasta el día de su efectivo pago (arts. 622 y 623, C.C. de Vélez Sarsfield; 7 y 768, inc. "c", C.C. y C.N.; 7 y 10, ley 23.928 y modif.). Al respecto se ha aclarado que si bien se insiste en la utilización de la tasa que representa la renta que otorga un plazo fijo constituido a treinta días en el Banco de la Provincia de Buenos Aires, se deja a salvo la facultad del magistrado de elegir la más alta entre todas las posibilidades, para cada período de devengamiento. Es decir, dentro del género de ese tipo de inversiones, el sentenciante podrá elegir la especie (esto es, el producto bancario particular) más rentable para el ahorrista. Hoy esa tasa ¿mas alta? es la que el banco paga en sus depósitos hechos por homebanking, pero nada quita que en el futuro otro producto -siempre que se trate, claro está, de depósitos a plazo fijo a 30 días hechos en el Banco Provincia- prevea una renta superior (Cám. Apel. Mar del Plata, sala Segunda, en autos caratulados: ?Pellizi Christian Marcelo c/ Perez Ricardo A. s/ Daños y Perjuicios?, 6/10/16). A los fines de su determinación, deberá utilizarse como parámetro de consulta el documento denominado ?Tasas de Consulta Frecuente? publicado en la sección ?Institucional? del sitio web del Banco de la Provincia de Buenos Aires ([www.bancoprovincia.com.ar/Content/tasas-frecuentes.pdf](http://www.bancoprovincia.com.ar/Content/tasas-frecuentes.pdf)) o cualquier otro informe oficial que en un futuro lo reemplace, pauta que se aplicará indistintamente a los intereses devengados antes y después de la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial (arts. 622 del Código Civil, 7 y 768 inc. ?c? del Código Civil y Comercial). Por tal razón, y siendo que el acatamiento que los órganos judiciales hacen a la doctrina legal de la Corte Provincial responde al objetivo de procurar y mantener la unidad en la jurisprudencia, propicio la aplicación al caso de 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 períodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del hecho dañoso hasta el día de su efectivo pago.

7.- POLIZA DE SEGURO - FRANQUICIA: Comienzo por destacar que a fs. 72/73 la parte actora desconoce, negando su autenticidad, la póliza de Seguros acompañada a fs.28/32, y por añadidura la franquicia en ella contenida. A pasar de ello la magistrada original a fs.132 decide erróneamente no hace lugar a la prueba pericial contable ofrecida para esta circunstancia, afirmando que no ha sido desconocido el contrato referido. Pues bien, a pesar de ello ha de dar por válido el contrato en cuestión porque este erróneo proveído ha sido consentido por todas las partes; ni el actor, ni la compañía de omnibus, ni la citada en garantía alzaron sus voces para ponerlo de manifiesto y además, también, he de sopesar que la compañía de seguros ha sido traída al pleito por pedido de la propia accionante en su libelo inicial -ver fs.10-, para luego pretender negar el instrumento que la ligaba con la demandada. Ante ello y el silencio resaltado, no hay otro camino que da por válida la relación contractual que unía a la empresa de colectivos con la aseguradora (arg. Art.919, CCivil y su doctrina). Pues bien, ante lo hasta aquí decidido y encontrándose acreditada la existencia de la cláusula 4 de las Condiciones Generales del contrato que unía a la demandada y la citada en garantía -v. fs.47/51-, mediante la cual se establece una franquicia de pesos cuarenta mil (\$40.000) de descubierto obligatorio a cargo del asegurado y que solo se computará sobre capital de sentencia o transacción, participando el asegurado a prórrata en los intereses y costas, ésta será de aplicación al caso de autos. Siguiendo al maestro Halperin he de señalar que esta franquicia, también calificada de seguro a segundo riesgo, libera a la compañía aseguradora, si el daño -en concepto de capital- no excede ese monto y en este caso la liberación es incondicional porque la aseguradora no responde por la suma fijada en concepto de franquicia (Halperin, Seguros, ed. Depalma, 1970, pág. 369/370), sí por el excedente del capital; en relación a los intereses y las costas responderá la citada en garantía a prórrata -"cuota o porción que toca a uno de lo que se reparte entre varios, hecha la cuenta proporcionada a lo más o menos que cada uno debe pagar o percibir" (Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española, vigésima edición, 1984, TºII, pág. 1112), ¿y que significa dicha cláusula?, que sólo participará la citada en garantía en parte proporcional de los intereses y costas originados por aquél capital que excede de la franquicia, vale decir, en autos, de aquellos intereses y costas que excederán los pesos cuarenta mil (\$40.000) pactados como descubierto obligatorio (art. 1197 del C.Civil). En palabras de igual significación he de señalar que la empresa de transportes asegurada responderá solo hasta la suma de \$40.000 en concepto de capital y los intereses y las costas hasta dicha suma, sólo de superarse ese capital y por el monto que lo supere y los intereses y costas que ese excedente produzca, responderá la citada en garantía. Por último, he de señalar que, en los seguros de responsabilidad civil, como el que se debate en autos, la franquicia pactada en la póliza es oponible al tercero damnificado (CS, octubre 2-1990, ?Compañía Argentina de Seguros Visión S.A. C/ Comac S.A.?), ello en atención a que el descubierto pactado constituye una defensa anterior al evento dañoso (art. 118 ap. 3º de la Ley 17.418; esta Sala en causas 6607, R.S.D. 25/04; 6591, R.S.D. 28/04; 7753, R.S.D. 22/5; 7952, R.S.D. 64/05; 10322, R.S.D. 27/08; entre otras). Por todo ello es que la mutual citada en garantía sólo deberá responder en la medida del seguro (art. 118 de la Ley 17.418).

8.- COSTAS DE AMBAS INSTANCIAS: En orden a lo legislado por el artículo 68 de la Ley de enjuiciamiento, las costas de ambas instancias deberán ser soportadas por la parte demandada quien ha resultado vencida en ambos casos.

9.- En consecuencia, no siendo ajustada a derecho la recurrida sentencia, es que doy mi VOTO POR LA NEGATIVA A la misma primera cuestión los Dres. Gerardo Crichigno y Gabriel Pablo Zapa por compartir fundamentos, VOTAN POR LA NEGATIVA. A la segunda cuestión el Dr. Carlos Jorge Señaris dijo: En atención al acuerdo de voluntades alcanzado al tratar la cuestión

primera corresponde revocar la sentencia de fs.294/298 y hacer lugar a la demanda promovida por Odilia Ramona Araujo contra Microómnibus Quilmes SACIF y Ludovico Felipe Nardo, haciéndosela extensiva a Mutual Rivadavia de Seguros del Transporte Público de Pasajeros, y en consecuencia condenando a éstos últimos y a la citada en garantía, en la medida de la cobertura, a abonar a la primera de las nombradas la suma de pesos cincuenta y siete mil ciento cincuenta (\$ 57.150) - gastos médicos, farmacéuticos y radiografías: pesos ochocientos (\$ 800); tratamiento terapéutico: pesos cinco mil (\$ 5.000); incapacidad sobreviniente: pesos treinta y seis mil ciento cincuenta (\$ 36.150) y daño moral: pesos quince mil doscientos (\$ 15.200) -, dentro del décimo día de ejecutoriada la presente, con mas los intereses establecidos; rechazando el reclamo efectuado en concepto de gastos de traslado e imponiendo las costas de ambas instancias a cargo de la parte demandada: ASI VOTO A la misma segunda cuestión los Doctores. Gerardo Crichigno y Gabriel Pablo Zapa por consideraciones análogas, VOTAN EN IGUAL SENTIDO. Con lo que terminó el Acuerdo firmando los Señores Jueces.- SENTENCIA Quilmes, 17 de noviembre de 2017.- AUTOS Y VISTOS:

CONSIDERANDO: En atención al acuerdo de opiniones alcanzado corresponde revocar la sentencia de fs.294/298 y hacer lugar a la demanda promovida por Odilia Ramona Araujo contra Microómnibus Quilmes SACIF y Ludovico Felipe Nardo, haciéndosela extensiva a Mutual Rivadavia de Seguros del Transporte Público de Pasajeros, y en consecuencia condenando a éstos últimos y a la citada en garantía, en la medida de la cobertura, a abonar a la primera de las nombradas la suma de pesos cincuenta y siete mil ciento cincuenta (\$ 57.150) - gastos médicos, farmacéuticos y radiografías: pesos ochocientos (\$ 800); tratamiento terapéutico: pesos cinco mil (\$ 5.000); incapacidad sobreviniente: pesos treinta y seis mil ciento cincuenta (\$ 36.150) y daño moral: pesos quince mil doscientos (\$ 15.200) -, dentro del décimo día de ejecutoriada la presente, con mas los intereses establecidos; rechazando el reclamo efectuado en concepto de gastos de traslado e imponiendo las costas de ambas instancias a cargo de la parte demandada, por lo que

FALLO: a.- revocando la sentencia de fs. 294/298 y en consecuencia haciendo lugar a la demanda promovida por ODILMA RAMONA ARAUJO contra MIROOMNIBUS QUILMES SACIF y LUDOVICO FELIPE NARDO, haciéndola extensiva a MUTUAL RIVADAVIA DE SEGUROS DEL TRASNPORTE PUBLICO DE PASAJEROS y por ello condenando a éstos últimos y a la citada en garantía, en la medida de la cobertura, a abonar a la primera de las nombradas la suma de PESOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO CINCUENTA (\$ 57.150) - gastos médicos, farmacéuticos y radiografías: pesos ochocientos (\$ 800); tratamiento terapéutico: pesos cinco mil (\$ 5.000); incapacidad sobreviniente: pesos treinta y seis mil ciento cincuenta (\$ 36.150), daño moral: PESOS QUINCE MIL DOSCIENTOS (\$ 15.200) -, con más los intereses establecidos; b.- imponiendo las costas de ambas instancias a cargo de la parte demandada; c.- rechazando la indemnización pretendida en concepto de GASTOS DE TRASLADO; d.- difiriendo la regulación de los honorarios devengados en la Alzada para la etapa en que estén establecidos los de la instancia anterior; e.- REGISTRESE. NOTIFIQUESE. DEVUELVA.- 026356E