

Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

Rubros indemnizatorios

Se reduce el monto indemnizatorio

de condena y se confirma el resto de la sentencia que hizo lugar a la demanda por daños y perjuicios derivados de un accidente.

En la Ciudad de San Isidro, Provincia de Buenos Aires, a los 7 días de noviembre de dos mil diecisiete se reúnen en Acuerdo los señores Jueces de la Sala Primera de la Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de San Isidro, doctores Carlos Enrique Ribera y Hugo O.H. Llobera, para dictar sentencia en el juicio: ?ORBEGOZO GONZALO JAVIER C/ LINEA 41 AZUL SATA Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS? y habiéndose oportunamente practicado el sorteo pertinente (arts. 168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires y 263 del Código Procesal Civil y Comercial), resulta que debe observarse el siguiente orden: doctores Ribera y Llobera, resolviéndose, plantear y votar la siguiente: CUESTION ¿Debe modificarse la sentencia apelada? Votación A la cuestión planteada el señor Juez doctor Ribera, dijo: I. La sentencia de fs. 403/408 hizo lugar a la demanda promovida por Gonzalo Javier Orbegozo contra Linea 41 AZUL SATA, condenando a este último a abonar la suma de 129.650 \$, con más los intereses y costas del juicio. Dicha condena se extendió a Protección Mutua de Seguros del Transporte Público de Pasajeros, en los términos contratados. La resolución es apelada por el actor a fs. 409, por la apoderada del demandado a fs. 413 y por la representante de la citada en garantía a fs. 414. No obstante ello, conforme lo dispuesto en el punto primero de fs. 433, se declaró desierto el recurso deducido a fs. 413 por la demandada. II. Agravios El actor expresó agravios mediante escrito de fs. 429/430. Se queja en torno al rechazo del rubro ?lucro cesante? por no hallar acreditada la pérdida efectiva de ganancias. El recurrente discrepa con tal disposición, pues aduce haber demostrado que, tanto el actor como su automóvil, se encuentran habilitados para desempeñarse como remise, lo cual justifica con prueba informativa y testimonial. Destaca que la UCAIRRA (Unión Argentina de Conductores de Autos al Instante y Remises de la República Argentina) reveló la ganancia o ingreso diario de un remise, a la vez que el perito ingeniero mecánico informó los días que demora la reparación del vehículo afectado por el accidente de autos. Agrega que de la cobertura de ?Orbis? surge que el rodado siniestrado está asegurado como remise-chofer. De la licencia de conducir se advierte que el actor es clase ?B1-D1?, pudiendo transportar pasajeros en vehículos de hasta ocho plazas. Por consiguiente, entiende que a través del plexo probatorio referido se demostró la procedencia del lucro cesante reclamado. Sustanciados los agravios, la apoderada de la aseguradora contesta mediante escrito electrónico del 4-10-2010. Entiende que los argumentos vertidos no constituyen una crítica concreta y razonada de la sentencia, sino que resultan ser una mera disconformidad. No empero ello, entiende que el actor no demostró la merma económica en sus ingresos, por lo cual, solicita el rechazo del reclamo efectuado en tal sentido. Luego, expresa agravios la apoderada de la citada en garantía mediante escrito electrónico del 14-9-2017. En primer lugar, se queja de la concesión del rubro incapacidad sobreviniente, así como del monto por el cual prosperó, resaltando que el 5% de incapacidad admitido no se condice con la exorbitante suma fijada. Destaca que no se ha valorado la oportuna impugnación de la pericia, reproduciendo tal argumentación. Cuestiona luego la concesión del daño moral y el importe fijado por excesivo. Disiente con los parámetros que tuvo en cuenta la sentenciadora al fijar el monto y cita jurisprudencia que avala su postura. Como tercer agravio, se queja de la admisión de los gastos de farmacia así como del importe por el que prosperó. Expresa que no hay constancias que constituyan un mero indicio de que los gastos reclamados hayan existido. Apunta que lo aquí pretendido puede demostrarse fácilmente mediante la emisión de tickets y comprobantes, no resultando procedente que se admitan los gastos terapéuticos por vía de presunción. En cuarto punto, critica la elevada suma otorgada por daños materiales, pues se tomó en cuenta solamente lo informado por el ingeniero mecánico, quien no realizó la inspección del vehículo involucrado en el siniestro. Resalta que tampoco existe comprobante de gasto alguno y que se ha soslayado la impugnación oportuna del dictamen pericial. Luego, cuestiona la suma del rubro ?privación de uso?, la que fue estipulada sin tener en cuenta las particularidades del caso. Tampoco se ha demostrado qué perjuicio le ocasionó al actor no contar unos días con dicho rodado. Por último, se queja de la suma concedida por desvalorización de la unidad. Estima que no hay prueba que justifique tal admisión. III. Rubros indemnizables III.1 Lucro cesante La sentencia apelada determinó que no correspondía fijar suma alguna por este rubro, pues no se acreditó la pérdida de ganancias que habría mermado los ingresos del reclamante. Se queja el actor de la desestimación de la partida, pues entiende haber probado la pretensión deducida. Pone de relieve que tenía licencia para desempeñarse como chofer de remise, a la par que dice que su automóvil también se encontraba habilitado a tal efecto, todo lo cual demuestra con prueba testimonial e informativa. Por otro lado, señala que el organismo pertinente (UCAIRRA) informó las ganancias promedio que obtiene un remisero diariamente. Así pues, el plexo probatorio aportado demuestra cabalmente el perjuicio que el accidente produjo en sus utilidades como chofer de remise. El lucro cesante, de

conformidad con lo dispuesto por los arts. 1069 y 1086 del Código Civil (conforme art. 7° del Cód. Civ. y Com.), se configura con la ganancia que la víctima hubiera dejado de percibir con motivo del evento dañoso. Debe tratarse de un perjuicio determinado y evaluable con certeza, y no de la mera expectativa, ya que el resarcimiento por el perjuicio patrimonial genérico ocasionado por el hecho se contempla bajo el rubro de la indemnización por incapacidad. Para que resulte indemnizable el lucro cesante debe acreditarse tanto la actividad desempeñada por el que pretende la reparación como la existencia concreta de las pérdidas experimentadas (CACC San Isidro, Sala I, causa 98107 del 22-9-2005 Reg. 414). Es obvio que la carga de esta prueba, en los términos del art. 375 del CPCC recae sobre quien pretende el resarcimiento (SCBA, Ac. 22.350 del 22 de marzo de 1977, CACC San Isidro, Sala I, causas N° 48.495, 73.729, 73.666 entre otras muchas). En efecto, como ocurre con todo daño resarcible, quien peticiona la indemnización debe probar el agravio sufrido (arts. 1067, 1068 del Código Civil y art. 375 del CPCC). En el caso del lucro cesante, debe acreditar la existencia de ingresos verosímilmente esperados y frustrados en razón del accidente, aportando a ese fin certidumbre, tanto acerca de la actividad que desempeñaba al momento del suceso, como de las pérdidas concretas experimentadas (arts. 1069, 1071, 1083, 1086 y concs. Código Civil, 375 del CPCC.; CACC San Isidro, Sala 1°, Acuerdo 92973, reg. 554, sent. 7-8-2003). Efectuando un análisis de la prueba aportada para respaldar este reclamo, advierto que a fs. 144 bis luce el informe de la "Unión de Conductores de Autos al Instante y Remises de la República Argentina". Revela la ganancia aproximada que obtiene un remisero en una jornada de 12 horas, el valor de cada kilometraje y la distancia que suele recorrer un vehículo diariamente; todo ello dependiendo del lugar geográfico donde ejerza tal actividad. Asimismo, a fs. 159 luce informe municipal que acredita la habilitación del vehículo y el particular para desempeñarse como remise. De la prueba testimonial rendida en la causa a fs. 219/220 y 271/272, sólo puede extraerse el modo en que ocurrió el siniestro (pues fueron testigos presenciales). En el relato de fs. 219, el testigo Migliano se refiere al automóvil del actor como "taxi". Luego, a fs. 220, el testigo Caballero advirtió la presencia de un cartel que decía "remise". Así las cosas, la prueba aquí referida no se aprecia como idónea para acreditar los ingresos de Orbegozo, máxime teniendo en cuenta que el propio actor expuso cumplir dicha tarea de modo "part time" (ver entrevista psicológica de fs. 228). Y más aún, la prueba testimonial aportada poco sirve para demostrar la merma esgrimida por el reclamante, pues no es de conocimiento personal del declarante (CACC San Isidro, Sala 1°, causa 82.543, reg. 535, sent. 11-11-1999), que por otro lado, en el caso, sólo se han expedido sobre el modo en que ocurrió el accidente y el recuerdo de haber observado un cartel (taxi o remise), según cada testimonio. Por estos argumentos, estimo que no ha cumplido el actor con la carga de probar el presupuesto de hecho invocado como fundamento del reclamo (arts. 499, 1067, 1071, 1083 y 1086 del Código Civil; 375, 384 y concs. del CPCC). En consecuencia, propongo se confirme este aspecto de la sentencia, rechazando así el rubro en análisis.

III.2 Incapacidad sobreviniente La sentencia recurrida fijó la suma de 58.000 \$ para resarcir esta partida indemnizatoria. Para así decidir, tuvo en cuenta las conclusiones del informe pericial. Esta concesión agravia a la aseguradora, quien reputa excesivo el monto establecido en función del porcentaje de incapacidad admitido (5%), a la par que reclama se ponderen los argumentos esgrimidos al impugnar la pericia. Este Tribunal ha dicho en reiteradas oportunidades, que se entiende por lesión toda alteración a la contextura física o corporal, como una contusión, escoriaciones, heridas, mutilación, fractura, etc., y todo detrimento del funcionamiento del organismo, sea por un empeoramiento del desempeño de la función o un desempeño más gravoso de ello, cualquier perjuicio en el aspecto físico de la salud o en el mental, aunque no medien alteraciones corporales. Y lo indemnizable a la víctima no es otra cosa que el daño ocasionado y que se traduce en una disminución de su capacidad en el sentido amplio que comprende, además de su aptitud laboral, la relacionada con la actividad social, cultural, deportiva, etc. (arts. 901/904 del Código Civil, aplicables por art. 7 Cód. Civ. y Com., CACC SI, Sala 1°, causas 67.077, 67.817, 68.035, entre otras). Por otro lado, ha expresado el Supremo Tribunal de la Provincia que la incapacidad sobreviniente es la secuela o disminución física o psíquica que pudiera quedar luego de completado el período de recuperación o restablecimiento (SCBA, Ac. 42.528 del 19-6-1990, en A. Y S., 1990-II-539). Las citas jurisprudenciales y doctrinarias referidas, fijan las pautas a seguir al momento de determinar el quantum resarcitorio para esta partida, conjugadas ellas con los distintos elementos probatorios y determinantes en autos, los que seguidamente serán analizados a la luz de las reglas de la sana crítica (art. 384 del CPCC). En la especie, el actor sufrió un accidente de tránsito el 16-1-2014, siendo atendido al día siguiente por la guardia médica del Hospital Vicente López (ver fs. 256/262). Habiéndose realizado los estudios médicos de estilo, fue revisado por el galeno que ahora dictamina. Al examinarlo físicamente, Orbegozo presentó dolor en la columna cervical. Luego, apreciando los estudios referidos (radiografía, resonancia y electromiograma), efectuó sus conclusiones. Dictaminó que el actor "sufrió, como consecuencia de un accidente automovilístico, un latigazo cervical con rectificación de la columna cervical" (ver pericia conforme presentación electrónica del 2-2-2017). Se le aconsejó reposo, antiinflamatorio y relajante muscular. También consideró oportuno realizar un tratamiento kinésico de 3 a 5 meses, con una frecuencia de tres veces por semana. Así las cosas, concluyó que "el grado de incapacidad física del Sr. Orbegozo resulta ser parcial y permanente por un total del 5%, ello conforme surge del método de suma directa de incapacidades?". Sustanciado

este informe médico, la citada en garantía lo impugna, esgrimiendo porcentajes que determinan la celeridad con que puede curarse quien padece un traumatismo cervical. Pondera luego los arcos de movilidad que cuantifica el baremo Ley 24.557, lo que permite colegir que la víctima se hallaba dentro de parámetros normales. Considera evidente que no existían limitaciones de funcionalidad.

Ante este cuestionamiento, el experto se expidió a fs. 390/391. Distingue los baremos que se utilizan para el fuero laboral y el civil. No obstante ello, ratificó su dictamen, pues la afección en la cervical fue apreciada de la radiografía tomada en el nosocomio que atendió al actor en el día posterior al accidente. Resaltó además que la principal diferencia entre los procesos artrósicos de causas genéticas hereditarias y aquellos originados por una lesión traumática -como así también deportivas- es que las primeras (genéticas) se localizan en múltiples articulaciones en forma sincrónica y en una edad determinada (es decir, a partir de los 50 años), mientras que las segundas (derivadas de lesiones) resultan ser en articulaciones localizadas como habitualmente se localizan en la columna? (ver fs. 390 vta./391). Con ello, recepto que el perito explicó acabadamente su dictamen, tratando debidamente la impugnación formulada y ratificando con fundamento científico la labor aquí desarrollada (arts. 384 y 474 del CPCC). En tal sentido, he de valorar el informe médico efectuado en la causa, resaltando que la prueba pericial es, en principio, el medio más idóneo para aclarar cuestiones de una especialidad técnica ajena al conocimiento judicial. Esta se produce a través del perito, que es un sujeto ajeno a las partes, con conocimientos técnicos de los que carece el juez o, por lo menos, no está obligado a conocer, ya que su deber se circunscribe al conocimiento del derecho. Se trata de un auxiliar del órgano judicial, con conocimientos especiales en alguna ciencia, arte, industria o actividad técnica especializada (Fenochietto, Carlos Eduardo, Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y anotado con los códigos provinciales, Astrea, 1999, t.2, pág. 644 y ss.). Así las cosas, no cabe duda que el rubro en examen debe concederse, ello a la luz de la responsabilidad que fuere fijada en cabeza de la empresa demandada y su aseguradora. Para determinar la suerte de los agravios vertidos en torno al monto que repara la incapacidad física del actor, he de sopesar las condiciones particulares que presentaba la víctima al momento del suceso. Gonzalo Javier Orbeagozo tenía 36 años al momento del accidente, siendo de estado civil soltero. Manifiesta tener secundario completo y hallarse próximo a finalizar los estudios de la carrera de contador, desempeñándose laboralmente como mandatario de créditos automotores, algunas tareas de contaduría y remisero part time? (ver entrevista psicológica de fs. 228). Por consiguiente, meritando las secuelas incapacitantes que quedaron en el actor y el monto admitido en la instancia de origen, estimo excesiva la indemnización fijada por la a-quo. Conforme a los valores considerados en la actualidad por esta Sala (CACC SI, Sala 1º causa 23532-2012, Ojeda Cristian Sebastián contra Azul S.A. de Transportes y otro sobre daños y perjuicios?, ri 49/2017, del 27-04-2017), propongo en consecuencia que se modifique la sentencia de Primera Instancia y se reduzca el importe de la incapacidad sobreviniente a cuarenta y cinco mil pesos (45.000 \$) (Arts. 1067, 1068, 1078 y conc. del Cód. Civil, aplicables por art. 7º del Cód. Civ. y Com.; arts. 375, 384, 474 del CPCC). III.3

Consecuencias no patrimoniales (daño moral) La sentencia apelada fijó la suma de 30.000 \$ para resarcir este punto de la partida. Tuvo en cuenta repercusiones físicas, psíquicas y circunstancias particulares de la víctima. Este importe es reputado excesivo por el agravante, que discrepa a su vez con los parámetros que utilizó la sentenciadora. Se ha resuelto reiteradamente que la fijación de sumas indemnizatorias por este concepto no está sujeta a reglas fijas. Su reconocimiento y cuantía depende -en principio- del arbitrio judicial, para lo cual basta la certeza de que ha existido, sin que sea necesaria otra precisión (conf. SCBA, Ac. 51.179 del 2-11-1993). Bien es sabido que este capítulo tiene su fundamento en la obtención de una satisfacción compensatoria, -y por ende, imperfecta-, de dolor íntimo experimentado, en este caso, a raíz del siniestro. Esta reparación, habrá de estar ordenada a asegurar, con su resarcimiento, la obtención de gratificaciones sustitutivas de los bienes perdidos, en cuanto fuente de gozo, alegría, u otros bienes estimables en la esfera psico-física (conf. Iribarne, H.P., De los daños a personas, pág. 162, Ediar, Bs. As., 1993; causa Nro. 70.713 del 11-1996, Sala 1ra.). Por ello, teniendo en cuenta las circunstancias personales del actor que fueron mencionadas precedentemente, las lesiones descritas en la pericial médica y el criterio aplicado al tratar el rubro incapacitante, propongo al Acuerdo reducir esta partida indemnizatoria a la suma de veintitrés mil pesos (23.000 \$) (arts. 384 del CPCC; 1078 del Cód. Civil).

III.4 Gastos de farmacia El fallo recurrido fijó la suma de 2.000 \$ para resarcir gastos, ello considerando que este tipo de erogaciones se presumen, aun sin hallarse debidamente acreditadas. Esta conclusión agravia a la apelante, que considera que no hay elementos que hagan suponer la admisión de este rubro indemnizatorio, pues la obtención de tickets? o comprobantes, fácilmente demuestran los gastos invocados. Este Tribunal tiene dicho que los gastos médicos, de farmacia y medicamentos, resultan procedentes sobre la base de una presunción jurisprudencial al respecto; no requiriendo prueba específica de su realización en tanto guarden prudente relación con la entidad de lesiones padecidas (arts. 165 inc. 5º del CPCC; CACC San Isidro, Sala 1º, causas 61.721 reg. 212/93; 63.697, reg. 127/94, entre muchas otras). Va de suyo que, ausente la prueba directa, la suma a otorgarse ha de ser modesta y su fijación hecha mediante la facultad que concede el art. 165 del ordenamiento procesal (CACC San Isidro, Sala 1º, causas 63.223, 65.725, entre muchas otras). A tales efectos, ha de tenerse en cuenta que aun cuando la atención sea efectuada en un hospital público gratuitamente?, e inclusive se tenga los beneficios de una obra social, como consecuencia de

las lesiones siempre existen gastos por aranceles mínimos, propinas, medicamentos, etcétera, que deben ser necesariamente realizados (CACC San Isidro, Sala 1°, causas 66.477, 68.357, 69.611, 70.077, 74.277), y por lo tanto merecen ser reparados por quien dio origen a los mismos (CACC San Isidro, Sala 1°, in re ?Castro contra Transp. Ideal San Justo. Daños?, 6-11-1998, en Rev. De Derecho de Daños, La prueba del daño-II, Edit. Rubinzal-Culzoni, Bs. As. 1999, pág. 319). En consecuencia, meritándose la entidad de las lesiones sufridas por el actor, y peritaje médico reseñado, juzgo adecuada y razonable la suma acordada en tal concepto por la Juez de grado, proponiendo su confirmación (arts. 165, 384, 474 y conc. del CPCC).

III.5 Daños materiales

La sentencia de autos fijó la suma de 29.750 \$ como reparación por los daños materiales que experimentó el vehículo siniestrado, basando tal decisión en lo informado por el experto mecánico. Esta decisión le causa agravio a la aseguradora, pues únicamente se consideró lo reseñado por el perito mecánico, sin ningún otro comprobante. Tampoco se ha apreciado la impugnación pertinente de la pericia. La reparación del vehículo es uno de los principales aspectos de la reclamación de daños provenientes de accidentes de tránsito. Siempre es difícil determinar con exactitud si los daños que se reclaman son los que efectivamente sufrió el rodado como consecuencia del accidente, o si por el contrario, se han agregado a otros que no fueran derivación de aquel. De ahí que, con criterio general, se puede afirmar que no cabe acordar indemnizaciones sobre la base de simples conjeturas, sino media la indispensable prueba del daño sufrido. En el caso, los daños irrogados al rodado del actor se encuentran justificados con el presupuesto obrante a fs. 15, fotografías de fs. 19/24 y el peritaje mecánico de fs. 321/325. Allí, el experto advirtió que los daños del vehículo coinciden con los señalados en el presupuesto. En cuanto a la tarea que le fuere encomendada, el perito expresó que ?en oportunidad de realizar la inspección del vehículo del actor, el mismo se encontraba reparado de los daños visibles en las fotos obrantes en autos?. Así, dictaminó que ?el costo estimado de las reparaciones reclamadas a la fecha del presente informe podría ajustarse al siguiente detalle: adquisición de repuestos 10.950 \$, mano de obra mecánica 2.400 \$, mano de obra de chapa 8.400 \$ y pintura 8.000 \$. Total 29.750 \$?. Detalla a su vez los repuestos que debe adquirir y los reacondicionamientos a realizar en la unidad. Sentado ello y en relación al costo de reparar estos daños, el profesional avaló el presupuesto acompañado a fs. 15, tanto en los valores consignados como en las tareas a realizar allí descriptas. La apoderada de la citada en garantía cuestiona el dictamen, recabando aclaraciones sobre los daños que presenta el vehículo en el sector trasero, pues podrían ser de un evento ajeno al presente. El especialista presentó aclaraciones a fs. 338/339, en las que refirió la documentación que evaluó, concluyendo así que los daños en el sector trasero que fueron cuestionados, razonablemente pudieron deberse al hecho debatido en estos autos (Ver respuesta 2 de fs. 338 vta.).

Esta conclusión emitida sobre la impugnación de la aseguradora, queda despejada cuando expresa que ?teniendo en cuenta el tamaño y porte de los vehículos intervinientes, las características del lugar de los hechos, y la ubicación y magnitud de los daños, resulta posible desde el punto de vista de la mecánica que los mismos hayan sido provocados por un evento como el relatado en el escrito de demanda ya que existe relación de causalidad, siendo las reparaciones que se reclaman las que serían necesarias para reacondicionar los daños que se indican en el presupuesto, que se corresponden con los que muestran las fotografías del vehículo y los que no se aprecian en ellas pero resultan verosímiles de acuerdo a su localización? (ver punto 4 de fs. 339). En este orden de ideas, habré de apreciar las conclusiones del experto avezado en la materia, desechando la impugnación formulada y las conclusiones del presupuesto que no ha sido debidamente respaldado (arts. 375, 384, 474 del CPCC). Es cierto que la inspección del vehículo antes de su reparación es un elemento de convicción importante para que el mecánico se expida sobre la existencia y magnitud del daño, pero entiendo que no es el único. Tal como ocurrió en este caso, el ingeniero pudo emitir su informe sobre la base de las fotografías y demás prueba indiciaria; y como ya señalé, los jueces podemos pronunciarnos de acuerdo con lo que el experto ha apreciado y la convicción que ofrezcan los demás elementos de prueba (doct. arts. 384, 462, 474 del CPCC). En torno a ello, entiendo que debe darse preponderancia a lo que surge del informe del experto, ya que esta Sala se ha pronunciado reiteradamente con relación a la prueba pericial, sosteniendo que éstos son auxiliares de la justicia cuya misión consiste en contribuir a formar la convicción del Magistrado quien, no obstante no estar ligado categóricamente a las conclusiones del peritaje, que es solo un elemento informativo sujeto a la apreciación del juez (SCBA, Ac. y Sent. 1957-IV-54; 1961-V-490), no significa que éste pueda apartarse arbitrariamente de la opinión fundada del perito idóneo (CACC San Isidro, Sala 1°, causa n° 45.416 del 23-2-1988, causa n° 105.255 de junio de 2008, entre muchas otras). En la hipótesis, entiendo que las apreciaciones del perito tienen fundamento suficiente como para tener en cuenta a la hora de decidir, cuadrando señalar que la desinteligencia de los litigantes con la opinión del perito no resultan suficientes sino se arriman evidencias capaces de convencer al sentenciador que lo dicho por el especialista es incorrecto, que sus conclusiones son erradas, o que los datos proporcionados son equívocos o mendaces. Por ende, la crítica que se reduce a la mera discrepancia con el facultativo y valoraciones practicadas por éste, no puede ser receptada (arts. 384 y 474 del CPCC). Por ello, habiendo el ingeniero mecánico efectuado su propia estimación de los daños materiales, corresponde reconocer la suma concedida en la instancia de origen, ya que se trata de los costos necesarios para la reparación (art. 375 del CPCC). Propongo, en consecuencia, confirmar este aspecto de la indemnización por los gastos de reparación del vehículo del actor (arts.

165, 384, 474 del CPCC; arts. 1068, 1083, 1069, 1094, 1095 y conc. del Cód. Civ.). III.6 Privación de uso En cuanto a esta partida indemnizatoria, se fijó el rubro en 4.400 \$. La aseguradora se agravia pues no se consideraron las particularidades del caso, ni se ha demostrado qué perjuicio tuvo el actor por no poder utilizar su rodado. La indisponibilidad de uso del rodado, mientras es sometido a arreglo como consecuencia del accidente, es un daño indemnizable por sí, aun cuando el vehículo no se destine a una finalidad directamente productiva, pues se presume que su utilización alguna ventaja produce al usuario (ver Llambías, Jorge J., Código Civil Anotado, t. II-A, Bs. As., 1989, p. 154 y ss.). El daño material emergente de la privación de uso del rodado, determinado como consecuencia del cuasidelito, debe ser dado prudencialmente en consideración al tiempo necesario y razonable para su reparación. Para determinar la duración de los trabajos y, por tanto, el tiempo de inmovilización del vehículo dañado, corresponde tener en consideración la opinión del experto en la materia, sobre todo si para ello se pondera la naturaleza de los deterioros a componer y no existe en la causa otro medio de prueba que desvirtúe el dictamen. El ingeniero mecánico estimó el tiempo de reparación del rodado en 9 días de trabajo efectivo, que representan 11 días corridos (respuesta 13 de fs. 323 vta./324). Pese a los agravios expuestos, no encuentro motivo justificado que permita apartarme de sus fundadas conclusiones. Conforme a las constancias analizadas, en mi parecer, se encuentra debidamente probada la indisponibilidad de uso del rodado por el tiempo estimado por el perito. El criterio que viene sosteniendo esta Sala es otorgar \$ 330 de indemnización por cada día en que la víctima se vio impedida de disfrutar de su rodado por un daño que no tuvo por qué tolerar (causa SI 41583-2014 Abate contra Ferreira sobre daños y perjuicios, S. del 3-4-2017, Reg. n° 31/17, entre otras). Al respecto, cabe recordar que la indemnización debe ser fijada en valores que permitan la reposición de las cosas a su estado anterior, fijándose en dinero cuando ello no es posible (art. 1083 Cód. Civ.). Por consiguiente, atento la importancia de los daños ya descriptos a raíz del siniestro de autos, tal acreditación de la existencia del daño habilita el uso de las facultades conferidas por el artículo 165 del Código Procesal. En consecuencia, teniendo en cuenta los días de inutilización del rodado y el criterio que sostiene este Tribunal (causa SI41583-2014, fallo del 3-4-2017), es que propongo al Acuerdo se reduzca el monto de la partida hasta la suma de pesos tres mil seiscientos treinta (3.630 \$) (arts. 1068, 1069, 1095 y conc. del Cód. Civil; arts. 375, 384, 474 y conc. del CPCC). III.7 Desvalorización del rodado La sentenciadora fijó la suma de 5.500 \$ para paliar la depreciación que experimentará el vehículo del actor en una futura venta. Tal enunciación se dictó conforme lo informado por el perito ingeniero mecánico. Esta decisión agravia a la citada en garantía, señalando que no hay prueba que avale la indemnización admitida. Este Tribunal que integro, reiteradamente, ha puesto de relieve que un automotor chocado y ulteriormente reparado, puede por tales circunstancias quedar en iguales, mejores o peores condiciones que las que lo caracterizaban con anterioridad al hecho. En cada caso, deberá estarse a la prueba pertinente, la que ha de ser idónea (arts. 375, 376 del CPCC; CACC San Isidro, Sala 1°, causa 46.336 del 30-3-1988; 85.118, 86.239, entre otras). En efecto, la difundida opinión según la cual el automóvil chocado pierde valor en el mercado de "usados" por causa de tener en su haber una circunstancia dañosa que afecta su integridad pese a haber sido reparado, aunque guarda lógica en ciertos casos, no puede ser admitida en forma absoluta, debiendo en cada hipótesis estarse a lo que surja de la prueba (CACC San Isidro, Sala 1°, causa 44.384, 85.118, 86.239). En la especie, el perito mecánico afirma que el vehículo ha sido reparado, indicando que las refacciones no pasan desapercibidas, observando diferente tonalidad y brillo en las zonas reparadas y pintadas. El cierre del portón trasero es defectuoso. La luz de su contorno no es pareja?. Continua refiriendo que ?el guardabarros delantero izquierdo se encuentra sin los daños visibles en las fotografías, pero presenta otros daños menores (raspones y saltado de pintura)? (ver respuesta décima de fs. 322 vta./323). En tal sentido, el experto informa que un vehículo en buen estado general tendría un valor de venta de 110.000 \$. Así, afirma que ?teniendo en cuenta la marca, modelo, y año de fabricación del automotor, a criterio de este perito el rodado sufrió una depreciación del 5% de su precio de reventa, como consecuencia de los daños producidos por los hechos que motivan esta litis?. Por consiguiente, estipula el daño causado por pérdida de valor de la unidad en 5.500 \$. Y es que no habiendo objeciones a su respecto y considerando que el informe del perito realiza un detalle acabado del perjuicio que sufre el actor en este aspecto, he de receptar sus conclusiones en un todo de acuerdo a las normas de la sana crítica (Arts. 384 y 474 del CPCC). Siendo así, valoradas las conclusiones periciales, propongo confirmar la suma fijada en la instancia de origen en concepto de la desvalorización del rodado (arts. 384, 474 del CPCC; arts. 1068, 1069, 1094 y conc. del Cód. Civil). IV. Costas de Alzada Las costas devengadas por la actuación de los profesionales en esta instancia, se imponen del siguiente modo: por el recurso del actor, a su propio cargo atento que ha sido vencido; por el recurso de la aseguradora, en un 50% al actor derrotado y el restante 50% a su propio coste por los agravios que no prosperaron (art. 68 del CPCC). Por todo lo cual y fundamentos expuestos, voto por la afirmativa. Por los mismos fundamentos, el doctor Llobera vota también por la afirmativa. Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente: SENTENCIA Por lo expuesto en el Acuerdo que antecede, se modifica la sentencia apelada, reduciendo las siguientes partidas indemnizatorias: por incapacidad sobreviniente a cuarenta y cinco mil pesos (45.000 \$), las consecuencias no patrimoniales a veintitrés mil pesos (23.000 \$) y la privación de uso a tres mil seiscientos treinta pesos (3.630 \$), confirmando el resto de las

cuestiones que fueren materia de agravios. Las costas de esta Alzada se imponen, por el recurso de la parte actora a su coste, y por el recurso de la aseguradora, un 50% al actor y el restante 50% a la propia recurrente. Se difiere la regulación de los honorarios para una vez aprobada la liquidación. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

026591E