

Seguro Denuncia Del Siniestro Aceptacion Invocacion De Exclusion De Cobertura

JURISPRUDENCIA

Seguro. Denuncia del siniestro. Aceptación. Invocación de exclusión

de cobertura Se confirma el fallo que rechazó la defensa de exclusión de cobertura, pues esta debe ser invocada dentro del plazo que establece el art. 56 de la Ley de Seguros, ya que la normativa no hace ninguna excepción a esta regla.

NEUQUEN, 06 de febrero de 2018. Y VISTOS: En acuerdo estos autos caratulados: ?ARTURI SUSANA ESTER C/ FIGUEROA AGUSTIN Y OTRO S/ D. Y P. X USO AUTOM. C/ LESION O MUERTE?, (JNQC6 EXP. N° 473.607/2013), venidos en apelación a esta Sala III integrada por los Dres. Fernando Marcelo GHISINI y Marcelo Juan MEDORI, con la presencia de la Secretaria actuante Dra. Audelina TORREZ y, de acuerdo al orden de votación sorteado, el Dr. Ghisini dijo: I.- La sentencia de primera instancia que luce a fs. 244/247, hizo lugar a la demanda promovida por Susana Ester Arturi y en su mérito, condenó a Felipe Agustín Figueroa y a Seguros Sura S.A., a abonar la suma de \$14.000, con más sus intereses e impuso las costas a la demandada vencida. Esa sentencia es apelada por ambas partes, a fs. 248 lo hace la citada en garantía y a fs. 249, hace lo propio la actora. A fs. 280 se convocó ante esta Alzada a las partes a una audiencia de conciliación en los términos del art. 36, inc. 4° del Código Procesal; y según constancias de fs. 282, al celebrarse la misma no se pudo arribar a ningún acuerdo. II.- a) Agravios de Seguros Sura S.A. (fs. 257/260) Cuestiona la sentencia de grado por cuanto rechaza la exclusión de cobertura planteada por su parte, por falta de carnet de conducir de su asegurado, y por tanto, critica la interpretación que hace la juez sobre la ausencia del carnet al momento del siniestro. Menciona, que el Sr. Figueroa jamás controvertió la exclusión de cobertura, su razón de ser o notificación, consintiendo la misma, tanto al momento de la notificación extrajudicial, como al ser notificado en autos. Afirma, que las partes que suscribieron un contrato de seguro están en un todo de acuerdo sobre su alcance y contenido, no debió la a quo, con fundamento en un desconocimiento efectuado por la actora, ajena al contrato, obviar actos significativos, conducentes y unívocos que demuestran la inexistencia de cobertura en el caso. Expone, que tampoco podría la accionante subrogarse en los derechos del demandado, derecho que éste no ha ejercido y luego cuestionar el derecho generador de la exclusión, por no tener legitimación para ello. En subsidio, expresa que ha quedado expresamente demostrada la causal que dio origen a la exclusión, y que la actora -quien pese a no estar legitimada para cuestionarla- no ha demostrado ningún extremo en contrario. Sostiene, que de la sola lectura del expediente surge que el demandado no acompañó la licencia de conducir al momento de contestar demanda, lo que de por sí ya constituye una presunción en su contra. Alega, que el tribunal intimó al accionado a acompañar al expediente el carnet de conducir, vigente al momento del hecho; y no lo hizo pese a estar debidamente notificado e intimado, por lo que entiende que estamos claramente ante una presunción que el art. 388 del CPCyC, establece específicamente para estos casos. Destaca, que del acta labrada por la Policía de Tránsito -agregada al expediente- surge la falta de licencia del Sr. Agustín Figueroa. A fs. 269/274 la parte actora contesta el traslado de los agravios, y solicita su rechazo con costas. II.- b) Agravios de la parte actora (fs. 266/268 y vta.) En primer lugar, considera reducido el importe determinado en la sentencia en concepto de daño emergente (\$12.000). Sostiene, que la sentencia ha dejado de lado los presupuestos acompañados por su parte, que fueron debidamente acreditados en autos, y que determinaron que los daños por sustitución de repuestos alcanzan a la suma de \$8.978 (Pire Rayen Automotores, fs. 5 y 203/204) y por mano de obra \$13.552 (taller de chapa y pintura de Sergio Harasimiuk, fs. 6 y 205/206). Aduce, que ambos presupuestos han sido confirmados por la pericial mecánica rendida en autos. Indica, que la a quo ha malinterpretado la pericia, pues lo que dice el perito, es que no se han acreditado los daños que surgen del presupuesto de fojas 4, esto es los deterioros en el sistema mecánico del tren delantero derecho e izquierdo; pero ratifica la existencia de daños que ameritan la reparación de chapa (presupuesto de fs. 5 Pire Rayen), toda vez que afirma: ?el impacto afectó las puertas y guardabarros del lado izquierdo, el pasarruedas de plástico de guardabarros delantero, la taza de rueda delantera izquierda?; y los daños presupuestados a fojas 6 (taller de chapa y pintura de Sergio Harasimiuk), ?el presupuesto de Harasimiuk concuerda con los daños que se observan en la fotografía, a excepción de la pintura del paragolpes delantero y raspado asiento trasero?. En segundo lugar, cuestiona que el a quo no haya tenido en cuenta para hacer extensiva la condena a la aseguradora que ésta no expresó su voluntad de rechazar el siniestro dentro de los 30 días de denunciado el mismo, presumiéndose su aceptación. Interpreta, que la declinación de cobertura de la aseguradora debe ser desestimada, no por falta de carnet de conducir del asegurado, sino por el silencio de la compañía en el plazo de 30 días de denunciado el siniestro. Menciona, que el accidente de tránsito ocurrió el día 19 de febrero de 2011; y que en legal tiempo y forma el demandado efectuó la denuncia del siniestro, sin que la citada en garantía haya expresado su voluntad de rechazar la cobertura, sino hasta 60 días después de ocurrido el hecho, cuando ya había vencido el plazo legal de 30 días que tenía para hacerlo conforme el art. 56 de la L.S. Indica, que no escapa a su parte que del cotejo de la prueba rendida en autos, no surge

la fecha en que el demandado Figueroa efectuó la denuncia del siniestro, pero cabe presumir, toda vez que no existe planteo en contra, que en legal tiempo y forma efectuó la misma, esto es dentro de los tres días de ocurrido el accidente. Advierte, que si bien la citada en garantía acompañó copia de la póliza del seguro, no adjuntó la denuncia del siniestro. Además, dice que la compañía aseguradora tuvo una segunda oportunidad de acompañar copia de la denuncia del siniestro, cuando fue intimado por el Juzgado y sin embargo no lo hizo. Corrido el pertinente traslado, la aseguradora lo contesta a fs. 276/278, solicitando el rechazo del recurso con costas.

III.- Ingresando al tratamiento de los planteos de ambas partes, por una cuestión de buen orden voy a abordar en primer término el agravio de la actora, relativo al motivo por el cual se debió rechazar la exclusión de cobertura planteada por Seguros Sura S.A., y que se circunscribe al vencimiento del plazo del art. 56 L.S., en el sentido que la aseguradora ha omitido pronunciarse dentro del plazo de 30 días de realizada la denuncia del siniestro. Al respecto, el art. 56 de la Ley de Seguros, establece: "El asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos segundo y tercero del art. 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación?". Al interpretar la norma en cuestión, doctrina autorizada, ha dicho: "La determinación de la indemnización debida por el asegurador al asegurado, requiere previamente el reconocimiento de su derecho. A esos fines, una vez denunciado el siniestro, el asegurador debe pronunciarse acerca del derecho que le asiste al asegurado. Lo expuesto significa que la mera recepción de la denuncia del siniestro, sin reserva simultánea formulada por el asegurador, de ninguna manera implica por parte de éste último una aceptación tácita al derecho del asegurado. Por el contrario, normativamente se atribuye al asegurador un plazo para decidir (art. 56 L.S.) sobre la base de los antecedentes que cuenta ya efectuada la denuncia, o los que requiera, ampliatoriamente (informaciones y prueba instrumental), desde entonces (art. 46-2 y 3 L.S.). Su pronunciamiento debe notificarse al asegurado en el último domicilio declarado (art. 16-2, L.S.). Lo hasta aquí expresado, presupone la existencia de un siniestro verificado durante el plazo de vigencia material de un contrato cuyo objeto lo constituye un riesgo asegurado. Lo que queremos significar es que, la carga del asegurador, consistente en pronunciarse en el plazo legal acerca de los derechos del asegurado, opera como deber a ejecutarse en el marco de un contrato de seguro en etapa de ejecución. Lo expuesto significa que, en principio, el asegurador debe pronunciarse siempre que haya una denuncia de siniestro, y aun cuando considere que ha sido efectuada tardíamente, pues si no se pronuncia por el rechazo, en función de las previsiones contenidas en los artículos 46-1 y 47, Ley de Seguros, su omisión "importa aceptación" en los términos del artículo 56 in fine, Ley de Seguros." (Rubén S. Stiglitz, Derecho de Seguros, TºII, págs. 161/162, ED. Abeledo-Perrot, segunda edición actualizada).

En función de lo expuesto, frente a la denuncia de un siniestro, la aseguradora tiene la obligación de pronunciarse sobre el derecho de su asegurado, aún en el caso que exista una causal de exclusión, a fin de hacerle conocer a éste último, que no asumirá el pago de los daños producidos como consecuencia del accidente. Para ello, la aseguradora tiene un plazo de 30 días, contados a partir de haber recibido la información complementaria prevista en el art. 46 de la L.S., o según el caso, contados a partir de la denuncia del siniestro, esto último cuando el seguro no haya requerido información complementaria. La Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, en la causa: "VILLARRUEL, ALICIA BEATRIZ C/ CAPARROS, OSCAR (SUCESIÓN). DAÑOS Y PERJUICIOS? Y SU ACUMULADA: "ALVAREZ, NORA IRENE C/ OSCAR ALBERTO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS", se ha pronunciado sobre el tema bajo estudio, del siguiente modo: "Si la aseguradora no formula el requerimiento de información complementaria, el plazo de caducidad (art. 56 L.S.) debe computarse a partir de la denuncia del siniestro. La falta de pronunciamiento tempestivo de la aseguradora importa aceptación del derecho del asegurado...?". En virtud del marco jurídico precedentemente expuesto, en relación al caso particular, debo decir que las partes no controvierten la existencia de la denuncia del siniestro. En tal sentido Sura Seguros en su carta documento de fs. 50, del 20 de abril de 2011, expone: "Nos dirigimos a usted acusando recibo de la denuncia de siniestro recibida y relativa al accidente de tránsito que nos relatara como ocurrido el 19/02/2011 a las 05:00 hs. Antártida Argentina y Colón, de la localidad de Neuquén, provincia de Neuquén, en el que habría intervenido el rodado tipo AUTOMOVIL, marca 1989, dominio: ..., siendo el conductor del rodado al momento del hecho Figueroa, Felipe, vehículo por el que se emitiera el contrato de seguro de automotores, instrumentado mediante póliza Nro. ... de esta aseguradora. En atención que tomáramos conocimiento mediante la declaración realizada por usted ante nuestro estudio verificador que el mencionado conductor no cuenta con licencia que lo habilite a conducir, lamentamos informar que nos encontramos imposibilitados de asumir cualquier responsabilidad en el caso, en un todo de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la póliza n° ... y según se especifica en el apartado EXCLUSIONES A LA COBERTURA...?". Así pues, observo que de dicha misiva se desprende que la denuncia del siniestro se realizó y que corresponde presumir, pues sobre el punto no hay controversia, ni constancia que amerite pensar lo contrario, que la misma ha sido tempestiva, conforme los términos del art. 46 de la Ley de Seguros. Máxime, cuando según providencia de fs. 101 vta., se le requirió a Seguros Sura S.A., que en el término de cinco días, acompañe al expediente la carpeta de siniestro abierta como consecuencia del accidente narrado en esta demanda, bajo apercibimiento de que su silencio o negativa a presentarlo constituirá presunción en su contra. A pesar de haber sido debidamente notificada, conforme surge

de la constancia obrante a fs. 103, la aseguradora no cumplió dicho requerimiento, por lo que resulta de aplicación al caso lo dispuesto en el art. 388 del CPCyC, que dice: "Si el documento se encontrase en poder de una de las partes, se le intimará su presentación en el plazo en que el juez determine. Cuando por otros elementos de juicio resultare manifiestamente verosímil su existencia y contenido, la negativa a presentarlos constituirá una presunción en su contra?". Al resultar verosímil la existencia de la denuncia del siniestro, tal como la propia aseguradora hace referencia en la carta documento (fs. 50), y ante la ausencia de acreditación de la presentación de la documentación requerida: "carpeta de siniestro?", juzgo que en autos la denuncia al seguro se ha realizado el mismo día que ocurrió el accidente, es decir, el 19/02/2011. Ahora bien, despejada dicha cuestión, corresponde determinar si la obligación de pronunciarse que impone el art. 56 de la LS. en cabeza de la aseguradora rige aún en el caso de que ésta con posterioridad al vencimiento de dicho plazo, plantee la exclusión de cobertura, en el caso: "por falta de carnet habilitante del conductor del rodado asegurado?". Adelanto mi opinión favorable, en el sentido de que aún en el caso que se alegue como defensa de la aseguradora alguna causal de "exclusión de cobertura?", ésta debe ser invocada dentro del plazo que establece el art. 56 de la Ley de Seguros, pues la normativa no hace ninguna excepción a ésta regla. Por lo tanto, cualquiera sea la causa por la cual la aseguradora pretenda declinar su cobertura (falta de pago de la prima de seguro, falta de carnet habilitante, etc.), el plazo para invocarla debe ser dentro del previsto por el art. 56 de la Ley de Seguros. La Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, en el antecedente ya citado, expresó: "Constituye un deber ineludible de la aseguradora el de expedirse en término sobre el derecho de su asegurado (conf. art. 56, ley 17418), carga que rige aún en los casos de exclusión de cobertura, dado que la norma no permite distinciones apoyadas en la diversa naturaleza del incumplimiento. Se ha expresado en torno a este tema que si entre la fecha de denuncia del siniestro por el asegurado y la fecha en la cual el asegurador rechazó la cobertura transcurrió el plazo contemplado en la aludida normativa, sin haberse probado que esta última pidiera alguna información complementaria de las previstas en el art. 46 del mismo ordenamiento, debe concluirse que la omisión de pronunciarse en el plazo legal importa la aceptación del derecho de aquél?". Teniendo en cuenta los lineamientos expuestos, y toda vez que la denuncia del siniestro fue realizada el 19/02/2011, no verificándose ninguna solicitud por parte de la aseguradora de información complementaria (art. 46 de la L.S.), el plazo de 30 días establecido en el art. 56 de la L.S., para que ésta última se pronuncie, comenzó a computarse desde la fecha misma de la denuncia del siniestro. Por lo tanto, siendo que el Seguros Sura, mediante carta documento del 20 de abril de 2011, invoca la exclusión de cobertura por falta de carnet habilitante, cuando ya se encontraba vencido el plazo del art. 56 de la LS, corresponde hacer lugar a la apelación de la parte actora y en consecuencia, tener por tácitamente aceptada la denuncia del siniestro en los términos del artículo mencionado, y rechazar la exclusión de cobertura invocada por la aseguradora por extemporánea, con costas a su cargo. En relación a la cuantificación del "daño emergente", debo verificar si el importe fijado por tal concepto, resulta ajustado a derecho o si es insuficiente como lo califica la reclamante. Cabe resaltar que aquí no está en juego la viabilidad del rubro mencionado, sino su cuantificación. Así entonces, de manera liminar hay que precisar que sobre la tarea judicial de cuantificar el daño, se ha dicho que: "Cuantificar o valorar un daño a indemnizar, supone la expresión del mismo en términos de dinero; es la traducción de ese daño a un número de unidades monetarias. O sea, que para poder ser resarcidos, la lesión, el sufrimiento, la minusvalía o el desperfecto o rotura material, deben antes ser expresados en una suma dineraria. "En este sentido ya lo había dicho BUSTAMANTE ALSINA, que: "luego de la determinación de la existencia y entidad del daño, éste deberá ser valuado en términos de dinero, para la correspondiente indemnización". Agregando que: "Si el daño es mensurable será relativamente fácil para el juez establecer por equivalencia su cuantía o valuación dineraria; cuando el daño no es mensurable por su propia índole, se debe recurrir a pautas relativas, según un criterio de razonabilidad que intente acercar la valuación equitativamente a la realidad del perjuicio...?" (Dr. Félix A. Trigo Represas y Marcelo López Mesa, Tratado de la Responsabilidad Civil, pág. 513, T. VII, Ed. La Ley). "Cuantificar los daños es pues, como se ha dicho, una tarea vinculada a su liquidación, lo cual implica la valoración de la medida de los daños y, en su consecuencia, su tasación..." (Idem obra citada, pág. 513). "El principio de la responsabilidad integral no significa, por lo tanto, lo que literalmente podría entenderse; sino de un modo más estricto y preciso: que la responsabilidad se extiende a todo daño, pero dentro de ciertos límites. Y esto es así, porque el derecho no se satisface con una pura relación de causalidad material, puesto que -como bien anota LLAMBÍAS- no es una física de las acciones humanas. Aun averiguando que tal hecho deba aceptarse como causa de tal efecto dañoso, esto solo no basta para concluir que el autor de aquel hecho tenga que afrontar la reparación del daño producido. Antes de ello, el derecho se preguntará si es justo que así sea, pues todas las conclusiones a que él llega están contempladas bajo el prisma de la justicia. De ahí que según la índole del hecho originario del daño y, especialmente, conforme al reproche o censura que merezca la conducta en cuestión, será menester dilatar o restringir aquella relación de causalidad material, para que resulten o no comprendidas en ella tales o cuales consecuencias del hecho originario. De ese ajuste o corrección, bajo el prisma de la justicia, del nexo de causalidad material, surge la causalidad jurídica, es decir, la que el derecho computa a los fines pertinentes de la responsabilidad. Es esa causalidad jurídica la que definirá la extensión del resarcimiento a cargo del responsable...?"

(Idem obra citada, pág. 516). En este marco y de acuerdo con la mecánica del accidente y los daños que detalla la pericia mecánica de fs. 179/182, como así el presupuesto de repuestos de PIRE RAYEN AUTOMOTORES S.A., adjuntado a fs. 5, y reconocido a fs. 204; como presupuesto de mano de obra emitido por Harasimiuk, agregado a fs. 6, cuya autenticidad ha sido reconocida a fs. 205/206, considero que el monto por el que debe prosperar el ?daño emergente? debe ser elevado a la suma de \$22.530, con más los intereses fijados en la sentencia de grado, desde la fecha del hecho hasta su efectivo pago. En definitiva, corresponde hacer lugar a los agravios de la actora y en consecuencia propondré al acuerdo que se modifique la sentencia de grado y se eleve el monto correspondiente al daño emergente a la suma mencionada en el párrafo anterior, con más sus intereses. En otro orden, y en cuanto a los agravios de SURA SEGUROS S.A., debo decir que de acuerdo a los fundamentos expresados al tratar los cuestionamientos de la actora, voy a rechazar este recurso y me remito a lo allí expuesto, por razones de brevedad. IV.- Por todo lo expuesto, propongo al Acuerdo hacer lugar al recurso de apelación deducido por la actora a fs. 249 y, en consecuencia, modificar la sentencia de fs. 244/247, elevándose el monto correspondiente al ?daño emergente? a la suma de \$22.530, con más sus respectivos intereses. Las costas de Alzada serán a cargo del demandado y de SURA SEGUROS S.A., en atención a su carácter de vencidos (art. 68 del C.P.C. y C.). Finalmente, corresponde dejar sin efecto los honorarios regulados en la instancia de grado (art. 279 C.P.C.C.) los que serán determinados en la instancia de grado cuando se cuente con pautas para ello (art. 20 L.A.) y regular los de Alzada conforme pautas del art. 15 LA. Tal mi voto. El Dr. Medori dijo: Por compartir la línea argumental y solución propiciada en el voto que antecede, adhiero al mismo. Por ello, esta Sala III, RESUELVE: 1.- Modificar la sentencia dictada a fs. 244/247, en cuanto al rubro ?daño emergente? a la suma de \$22.530, con más sus respectivos intereses, lo que provoca la elevación del monto de condena a la suma de PESOS TREINTA Y OCHO MIL TREINTA (\$38.030), con más los intereses establecidos en la instancia de grado, de conformidad a lo establecido en los considerandos respectivos que integran este pronunciamiento. 2.- Dejar sin efecto los honorarios regulados en la instancia de grado, los que deberán adecuarse al nuevo pronunciamiento (art. 279 C.P.C.C.), en la oportunidad de contarse con pautas para ello (art. 20 L.A.). 3.- Imponer las costas de Alzada al demandado y SURA SEGUROS S.A. en atención a su carácter de vencido (art. 68 C.P.C.C.). 4.- Regular los honorarios de los letrados intervinientes en esta Alzada, en el ...% de lo que oportunamente se fije en la instancia de grado a los que actuaron en igual carácter (art. 15 L.A.). 5.- Regístrese, notifíquese electrónicamente, y, oportunamente, vuelvan los autos a origen. Dr. Fernando Marcelo Ghisini - Dr. Marcelo Juan Medori Dra. Audelina Torrez - SECRETARIA
028244E