

Seguro Exclusion De Cobertura Ebriedad Del Asegurado Pedido De Informacion Complementaria Silencio

JURISPRUDENCIA

Seguro. Exclusión de cobertura. Ebriedad del asegurado. Pedido de

información complementaria. Silencio Se confirma la admisión de la excepción de exclusión de cobertura deducida por la citada en garantía, pues quedó demostrado que el demandado, al momento del accidente, comandaba el rodado con 2,3 gramos de alcohol etílico por cada mil centímetros cúbicos de sangre y que ello se tradujo en una causal de exclusión de cobertura por ?culpa grave del asegurado?.

En la Ciudad de Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 4 días del mes de septiembre del año dos mil dieciocho, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Sala ?A? de la Excm. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, para conocer en el recurso de apelación interpuesto en los autos caratulados: ?S., C. N. y otro c/ C., M. y otros s/ Daños y Perjuicios?, respecto de la sentencia de fs. 658/672, el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿ES JUSTA LA SENTENCIA APELADA? Practicado el sorteo resultó que la votación debía realizarse en el siguiente orden: Señores Jueces de Cámara Doctores: HUGO MOLTENI - RICARDO LI ROSI - SEBASTIÁN PICASSO.- A LA CUESTIÓN PROPUESTA, EL DR. HUGO MOLTENI DIJO: 1°- La sentencia única obrante a fs. 658/672 admitió parcialmente la demanda entablada por C. N. S. y V. E. J. contra M. A. C., condenando a este último a abonarles la suma de \$ 1.668.400, a razón de \$ 761.000 y \$ 907.400, respectivamente, dentro del plazo de diez días. Impuso las costas del juicio a la parte vencida. Asimismo, admitió la excepción planteada por ?Royal & Sun Alliance Seguros Argentina S.A.?, con costas a los demandantes.- Los actores interponen recurso de apelación a fs. 675, mientras que a fs. 691/695 vierten sus críticas vinculadas a la exclusión de cobertura asegurativa admitida en la instancia de grado. Tales quejas obtuvieron réplica de la aseguradora a fs. 697/704.- 2°.- El hecho ilícito que se debate en este expediente es el accidente de tránsito ocurrido el día 20 de febrero de 2012, a las 06:30 hs., oportunidad en que el demandado, al mando de su vehículo marca Peugeot 306 (dominio ?), a la salida del local bailable conocido con el nombre de ?Sin City?, en la localidad de Carlos Casares, Provincia de Buenos Aires, embistió desde atrás a un grupo de personas que caminaba por la vereda contraria al carril de circulación del automóvil. Con motivo de esa desenfrenada maniobra, dos personas perdieron la vida, entre ellas, el hijo de los demandantes, O. A. S., por cuya muerte se promovió la presente demanda indemnizatoria.- 3°.- Las quejas que motivan la intervención de este Tribunal de Alzada se asientan, en la admisión de la defensa de exclusión de cobertura, planteada por la compañía aseguradora citada en garantía.- De modo similar al vertido al responder el traslado de la defensa, los actores consideran desacertado el acogimiento del planteo, pues sostienen que les resultaría inoponible. Afirman que el seguro cumple una función social y que el emplazado fue condenado en esta sede a pagar una importante suma dineraria, la que se tornaría de cumplimiento imposible, en la hipótesis de confirmarse el pronunciamiento apelado. Aseguran que quedarán sin ningún tipo de resarcimiento económico, con motivo de haber atravesado la inesperada pérdida de vida de su hijo. Destacan que el asegurado está obligado a tomar un seguro de responsabilidad civil, en protección de aquéllos a los que pudiera eventualmente dañar, en ocasión de conducir un rodado. A tal fin, invocan la sanción de la ley 26.361, modificatoria de la ley 24.240 y que, según la doctrina plenaria dictada en ?Obarrio?, las cláusulas de exclusión de cobertura son inoponibles a los terceros víctimas de accidentes de tránsito. Añaden que una estipulación de ?no seguro? resulta abusiva y menoscaba el derecho contemplado por la ley de defensa del consumidor. Por esas razones, luego de citar algunos precedentes jurisprudenciales, colocan el énfasis de su queja en la función social del seguro, la cual debería enfocarse en la protección de la víctima. En consecuencia, solicitan se revoque este aspecto de la sentencia apelada.- 4°.- De manera preliminar, debo destacar que los agravios introducidos por los demandantes rozan el umbral de la deserción del recurso de apelación interpuesto. Sin embargo, teniendo a la vista las particularidades del caso por el cual aquéllos promovieron esta demanda resarcitoria, tras la inesperada muerte de su hijo adolescente, en un lamentable accidente de tránsito, en aras de la amplitud de la garantía de defensa en juicio, y conforme al criterio restrictivo que rige en esta materia (Gozaini, Osvaldo A., Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado, La Ley, Buenos Aires, 2006, t. II, p. 101/102; Kielmanovich, Jorge L., Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado, Lexis Nexis, Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 2003, t. I, p. 426), no propiciaré la sanción de deserción que postula la aseguradora.- 5°.- Establecido ello, habré de destacar que no se introdujo agravio alguno acerca de si el emplazado fue correctamente notificado de la declinación de cobertura, o si lo ha sido dentro del plazo que el art. 56 de la ley 17.418 prevé. Por tal razón, el enfoque del análisis no lo centraré desde ese ángulo.- El 9 de marzo de 2012, el emplazado fue intimado a aportar información complementaria, según lo previsto por el art. 46, párrafos segundo y tercero de la citada ley (ver fs. 236 y 409 de estas actuaciones). El art. 48 establece que el asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir, maliciosamente, con aquella carga de aportar documentación y

datos complementarios o se vale de pruebas falsas. En caso de demora del asegurado, el plazo de treinta días, previsto en el art. 56 de la ley 17.418, que traslada al asegurador su obligación de expedirse sobre el siniestro, queda suspendido (arg. art. 51, segundo párrafo de dicha ley). Esa primer misiva tendiente a corroborar la verdad de los hechos por parte de la compañía aseguradora, tuvo lugar con motivo de las versiones periodísticas que circulaban en los medios de comunicación, las que aludían a que el conductor embistente circulaba a excesiva velocidad y en estado de ebriedad (ver texto inserto en la carta documento de fs. 236).- En el marco de la causa penal n° 17-00-000917-12, quedó demostrado que el demandado, al momento del accidente, comandaba el rodado con 2,3 gramos de alcohol etílico por cada mil centímetros cúbicos de sangre (según muestra que le fuera extraída) y que ello se tradujo en una causal de exclusión de cobertura por ?culpa grave del asegurado?.- El emplazado, notificado al domicilio contractual constituido en la póliza de seguros, guardó silencio en punto a la ingesta de alcohol previa al accidente y sobre la información complementaria cuyo aporte le fuera requerido por la compañía de seguros. La denuncia administrativa del siniestro, realizada ante ?Royal & Sun Alliance? (fs. 232/233 de este expediente civil), ninguna mención hizo en torno a la ingesta de alcohol previa al lamentable siniestro. En consecuencia, al haber tomado conocimiento por los medios periodísticos de una causal de eventual exclusión de cobertura, la aseguradora decidió cursar la misiva en cuestión, sobre la cual el demandado guardó silencio. No pierdo de vista que aquél se encontraba detenido en una seccional policial. Sin embargo, la carta documento fue debidamente recibida en el domicilio especial constituido por el demandado al celebrar el contrato de seguro.- Tras obtener la representante legal de la aseguradora fotocopias de la causa penal e información objetiva acerca del verdadero modo en que los hechos acontecieron, cursó inmediatamente y en tiempo propio una nueva misiva al asegurado, declinando todo tipo de cobertura sobre el siniestro producido. Alegó que el demandado incurrió en la causal de ?culpa grave?, que configura un supuesto expresamente excluido de los riesgos sobre los cuales habría de mantener indemne a su cliente (art. 70 de la ley 17.418 y punto n° 1 de Exclusiones Generales de la Póliza contratada).- Es preciso recordar que la exclusión del riesgo debe encontrarse formalmente establecida por la ley o estipulada expresamente en la póliza. Estos instrumentos contractuales que circulan en el mercado asegurador, contienen un enunciado de supuestos de exclusión de cobertura. Se trata de situaciones que formal y expresamente han sido excluidas de garantía. Lo expuesto, doctrinariamente es aceptado como exclusión directa: son aquellos casos en que el asegurador explícitamente y a través de una fórmula negativa, declara no cubrir un siniestro. Pero también, paralelamente a la limitación directa del riesgo, existe lo que se ha dado en denominar exclusión indirecta, que son aquellas hipótesis excluidas de la cobertura asegurativa, en razón de que no integran el marco conceptual en que el riesgo ha sido definido. Esto ha sido tomado a su cargo por el asegurador. Ocurre que al precisarse el riesgo, por naturaleza y determinación, queda acotada la frontera en que se desenvuelve la garantía. Fuera de estos límites, el siniestro no halla cobertura. La exclusión de cobertura, en tanto defensa anterior al siniestro, es oponible al asegurado. En el seguro contra responsabilidad civil, también es oponible al damnificado cuando éste ejerce el derecho de citar en garantía al asegurador (conf. Stiglitz, Rubén, ?Derecho de Seguros?, t° 2, ed. Abeledo-Perrot, págs.40/43).- Tiene expresado la Corte Suprema de la Nación que no hay razón legal para limitar los derechos del asegurador prescindiendo de los términos del contrato de seguro, que la ley reconoce como fuente de la obligación y al que se halla circunscripto el alcance de su responsabilidad (CSJN, 27/12/1996, ?Tarante, C. c. Eluplast S.R.L., La Ley, 1997-C, 995, J. Agrup., caso 11.557). - Los argumentos que introducen los quejosos en su expresión de agravios son insuficientes para desvirtuar la previsión contractual acordada entre la excepcionante y el asegurado. Esa hipótesis de exclusión está conformada por una circunstancia objetiva, expresamente prevista por las partes al momento de contratar, la que ha quedado probada en autos y en sede penal. De ahí que la decisión adoptada por la compañía aseguradora fue de no cubrir el accidente por los motivos aquí expuestos (ebriedad y exceso de velocidad del conductor asegurado).- En respuesta a los argumentos que exponen los demandantes, se ha sostenido que resulta forzado el fundamento acerca de que una cláusula de esta naturaleza resultaría abusiva. Se trata de una carga contractual, libremente convenida, a la que debe someterse quien la suscribió como si fuera la ley misma (art. 1197 del Código Civil). La jurisprudencia se ha inclinado por establecer que las compañías de seguro no pueden cubrir los siniestros si han sido ocasionados por la ingesta de alcohol o cualquier droga, por lo que resulta razonable, para que el seguro no se transforme en un generador de irresponsabilidad, la existencia de cláusulas excluyentes.- No se pierde de vista el voto emitido por el Dr. Picasso, en un precedente de esta Sala, al cual adherimos el Dr. Li Rosi y quien suscribe. Sin embargo, la decisión que allí se adoptó obedeció a un supuesto diferente al cual aquí se nos convoca: el conductor del vehículo que provocó el accidente no era el propio asegurado. Por dicha razón, se decidió que no podía extenderse la exclusión de cobertura a un tercero ?conductor? del rodado, pues la cláusula sólo había sido consentida por el asegurado (conf. CNCiv., esta Sala, en autos ?Morteyru, Juan Alberto y otro c/ Juan, Gustavo Gabriel y otros s/ Ds. y Ps.? del 27/12/11).- 6°.- En lo atinente a la invocada doctrina plenaria de esta Cámara Civil, de fecha 13 de diciembre de 2006 en autos ?Obarrio, María Pía c/ Microómnibus Norte S.A. y otro s/ daños y perjuicios (Acc.Trans.c/ Les. o muerte)-Sumario? y ?Gauna, Agustín c/ La Economía Comercial S.A. de Seguros Generales y otro s/ daños y perjuicios?, estimo que la misma no resultaría

aplicable al caso. Es que, luego del debate, el Tribunal arribó a una interpretación uniforme acerca de la inoponibilidad al damnificado de las franquicias acordadas en los contratos de seguro de responsabilidad civil de vehículos automotores destinados al transporte público de pasajeros. Y, sin duda, este no es el supuesto que se configura en el caso de marras, pues los hechos se produjeron por la participación de un conductor alcoholizado, al mando de un vehículo particular.- Para finalizar, esta Sala ha entendido reiteradamente que, en caso de existir responsabilidad del asegurado, corresponde admitir el emplazamiento de la empresa aseguradora en los términos del art. 118 de la ley 17.418, es decir, con la limitación de cobertura establecida en el contrato de seguro (conf. libre nro. 348.737 del 20-3-03, n° 405.527 del 11-4-05, 421.104 del 15-4-05; Sala "G", libre n° 403.902 del 12-11-04, entre otros) y que la culpa grave es oponible por el asegurador al tercero damnificado (J.A. 1991-II, 774).- 7°.- En síntesis, comparto el criterio plasmado por el Sr. Fiscal de Cámara a fs. 707/709, en cuanto dictamina que, aún de considerarse que la víctima del accidente hallábase expuesta a una relación de consumo, como destinataria final del contrato de seguro celebrado entre el demandado y su aseguradora, lo cierto es que los reclamantes son sus progenitores, como damnificados indirectos, a quienes ningún régimen tuitivo previsto por la ley 24.240 les resultaría aplicable.- 8°.- En síntesis, no puedo soslayar el inconmensurable dolor experimentado por los actores, con motivo de la desafortunada y dramática pérdida de la vida de su hijo. Sin embargo, estimo que no resultaría equitativo apartarme de una estipulación contractual, expresamente prevista por el emplazado y la excepcionante, con motivo de la posible insolvencia económica del condenado en sede penal y civil. Por el contrario, considero insoslayable la solución legal adoptada en la precedente instancia, en punto a este aspecto de la sentencia apelada.- 9°.- De modo que, los fundamentos brindados me inclinan por desestimar los agravios introducidos por los accionantes y por confirmar la excepción planteada por la compañía aseguradora.- Los gastos causídicos devengados en esta instancia deberían ser afrontados por los actores, en función de lo consagrado en la materia por el principio general de la derrota.- Los Dres. Ricardo Li Rosi y Sebastián Picasso votaron en el mismo sentido por razones análogas a las expresadas en su voto por el Dr. Hugo Molteni.- Con lo que terminó el acto.- Es copia fiel de su original que obra a fs. del Libro de Acuerdos de la Sala "A" de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil.- Buenos Aires, septiembre de 2018. Y VISTOS: Por lo que resulta del acuerdo que informa el acta que antecede, se confirma la admisión de la excepción de "exclusión de cobertura" deducida por la citada en garantía.- Con costas de alzada que se imponen a los actores.- Difiérase la regulación de honorarios profesionales, hasta tanto se haga lo propio en la instancia de grado.- Notifíquese en los términos de las Acordadas 31/11, 38/13 y concordantes, comuníquese a la Dirección de Comunicación Pública de la C.S.J.N. en la forma de práctica y devuélvase.- HUGO MOLTENI 2 RICARDO LI ROSI 1
SEBASTIÁN PICASSO 3 033155E