

Seguros Denuncia Tardia Efectos

JURISPRUDENCIA

Seguros. Denuncia tardía. Efectos

Se confirma el rechazo de

la demanda de cobro de pesos dirigida contra la aseguradora, pues el actor realizó la denuncia del siniestro más de un año después de que fuera dado de alta, incumpliendo con la carga de comunicar a la compañía de seguros el acaecimiento del siniestro dentro del plazo previsto en el art. 46, LS.

En Buenos Aires, a los 11 días del mes de abril de dos mil dieciocho, se reúnen los Señores Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos, con la asistencia de la Señora Secretaria de Cámara, para entender en los autos caratulados ?FABREGAT, HÉCTOR SERGIO c/ LA MERCANTIL ANDINA S.A. s/ Ordinario? (Expediente N° 13.162/2011), originarios del Juzgado del Fuero N° 13, Secretaría N° 25, en los cuales, como consecuencia del sorteo practicado de acuerdo con lo establecido por el art. 268 del CPCCN, resultó que los Sres. Jueces de esta Sala deben votar en el siguiente orden: Vocalía N° 3, Vocalía N° 2 y Vocalía N° 1. Sólo intervienen la Doctora María Elsa Uzal (Vocalía N° 3) y el Doctor Alfredo Arturo Kölliker Frers (Vocalía N° 2) por hallarse vacante el restante cargo de Juez de esta Sala (art. 109, Reglamento para la Justicia Nacional). Estudiados los autos, la Cámara planteó la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada? A la cuestión propuesta, la Señora Juez de Cámara Doctora María Elsa Uzal dijo: I.- Los hechos del caso. 1) A fs. 16/20vta. se presentó Héctor Sergio Fabregat, quien promovió demanda por incumplimiento contractual y daños y perjuicios contra La Mercantil Andina S.A. -en adelante La Mercantil-, la que fue ampliada a fs. 33/34, reclamando la suma de pesos treinta y tres mil (\$ 33.000) o lo que en más o en menos resultare de las probanzas de autos; todo ello con más los correspondientes intereses y las costas del proceso. La actora señaló que contrató con la demandada una póliza de seguro personal -N° ...- que cubría cualquier siniestro que se produjera hasta la suma de pesos cincuenta mil (\$ 50.000). Señaló que con fecha 20.04.2009, a las 11:00hs aproximadamente, al intentar subir a su vehículo para dirigirse a su lugar de trabajo -donde se desempeñaba como chofer de pick up- perdió el equilibrio, lo que produjo una caída que provocó un traumatismo de tobillo. Relató que, debido al accidente fue trasladado a la Clínica Provincial de la localidad de Merlo, ingresando a la guardia con diagnóstico de traumatismo de tobillo y que, del estudio radiológico surgió una fractura de tibia y peroné, razón por la cual fue intervenido quirúrgicamente con fecha 24.04.2009 -acompañó a sus efectos la historia clínica N° 1264 emitida en la Clínica Merlo-. Agregó que, con fecha 25.04.2009, tras recibir el alta médica, fue trasladado -ese mismo día- por Oscar Alcides Silva al domicilio donde se hallaba el productor de seguros Luis Ricardo González, quien se acercó al vehículo donde se encontraba el asegurado. Indicó que en ese momento, procedió a relatar al agente de seguros los hechos del siniestro de marras, quien tomó nota de sus dichos y posteriormente le solicitó que suscribiese al pie del formulario que este labró. Indicó que, conforme a la póliza de seguro contratada, la demandada debía abonarle la suma de pesos cincuenta mil (\$ 50.000), trascurridos los treinta (30) días de denunciado el siniestro. Señaló que este plazo finalizó el 20.05.2009, sin recibir el actor respuesta favorable a la fecha de presentación de la demanda aquí analizada. Señaló que, la demandada no dio ninguna respuesta concreta con relación al siniestro y que solo se limitó a enviar una carta documento -11 meses y medio después de realizada la denuncia-, con datos falsos en relación a los hechos del sub lite. Añadió que su parte cumplió con todas sus obligaciones y que la accionada no hizo lo propio, puesto que esta última no abonó los montos correspondientes a la póliza contratada, ni solicitó una prórroga, incumpliendo el contrato y ocasionándole graves daños al requirente. Señaló que no era correcta la versión de la demandada -notificada en la carta documento enviada al actor-, quien alegó el vencimiento del plazo para efectuar la denuncia de siniestro correspondiente. Reiteró que, contrariamente, el actor se trasladó a las oficinas del productor de seguros dentro de los tres (3) días de haber sido dado de alta y suscribió los formularios correspondientes que daban fe de la realización de la denuncia. A continuación, procedió a detallar los rubros reclamados, correspondientes a la suma por la que el actor se encontraba asegurado, a los gastos de traslado desde su domicilio a la clínica para realizar la rehabilitación necesaria, a daño moral y a lucro cesante. Finalmente, ofreció prueba. 2) A fs. 74/79vta. se presentó La Mercantil y contestó demanda solicitando su rechazo, con costas. Luego de efectuar una pormenorizada negativa de los extremos invocados en la demanda y de la prueba documental acompañada por la parte actora, brindó su propia versión de los hechos. Señaló, en primer lugar, que la acción promovida por el accionante constituía un intento de obtener un enriquecimiento sin causa, ya que el reclamo había caducado, debido a que el actor no realizó la correspondiente denuncia de siniestro dentro del plazo de tres (3) días, conforme lo establecían los art. 46 y 47 de la Ley N° 17.418 y la cláusula 18 de las condiciones particulares de la póliza de seguro contratada por el actor. Agregó que la denuncia correspondiente fue realizada por el accionante con fecha 03.06.2010 y el siniestro había ocurrido el 20.04.2009, esto es, trece (13) meses y catorce (14) días después del accidente y que habiendo operado la caducidad del reclamo, la demandada rechazó el siniestro, enviando una misiva con dicha información al actor. Si bien la actora argumentó que efectuó una

denuncia verbal ante el productor Luis Ricardo González, pero esta supuesta denuncia fue desconocida por la requerida, quien sostuvo que su proceder fue contrario al contrato suscripto por las partes y vulneraba la cláusula 28 de las condiciones particulares de la póliza contratada, la cual establecía el domicilio para realizar las denuncias y declaraciones. La demandada agregó que su parte no guardó silencio ante el reclamo realizado por el accionante y que siempre actuó con la diligencia necesaria para el caso enviando, en tiempo propio, una misiva al actor a través de la cual se le notificó el rechazo del siniestro por estar vencido el plazo para efectuar la denuncia correspondiente. Por tal razón, rechazó la existencia de perjuicios, de acto ilícito de su parte y de cualquier daño provocado al accionante. Indicó que, para el hipotético caso de prosperar el reclamo del actor, la demandada solo debería afrontar el monto establecido en la póliza para el caso, ya que el reclamo se basó en un incumplimiento contractual. Finalmente, procedió a impugnar cada uno de los rubros de la demandada y fundó su posición en derecho, ofreciendo prueba. II.- La sentencia apelada. En la sentencia de fs. 240/245, el Juez de grado rechazó la demanda deducida por Héctor Sergio Fabregat contra La Mercantil, imponiendo las costas al actor sustancialmente vencido en el proceso (art. 68 CPCCN). En tal sentido, el a quo, previo a adentrarse en los hechos del caso, analizó del sistema de cargas y obligaciones en cabeza del asegurado prevista en la normativa vigente (particularmente, los arts. 46 y 47 LS), a los efectos del cumplimiento del contrato de seguro. A continuación invocó el art. 377 CPCCN, agregando que el actor debió acreditar los hechos traídos a la causa y a la contraria le correspondía probar los hechos extintivos, impeditivos o modificaciones que alegó. Con base en lo expuesto precedentemente señaló que, de la copia de denuncia de siniestro acompañada por el accionante -y del original de la misma presentada por la demandada-, así como de la peritación contable, surgía que dicha denuncia se realizó con fecha 03.06.2010, razón por la cual, tuvo por extemporáneo el planteo del actor. Añadió que, conforme al sistema de la sana crítica, no podía valorarse la declaración del testigo Oscar Alcides Silva -quien dijo haber trasladado al actor el 25.04.2009 a las oficinas del productor de seguros para efectuar la denuncia de siniestro correspondiente-, ya que sostuvo que su testimonio no era suficiente para contrarrestar las restantes probanzas producidas pues, no había explicado el testigo cómo pudo saber que el lugar, la persona que bajó y los supuestos documentos que dijo que se firmaron, pertenecieron al supuesto productor de seguros, sino a través de lo que le pudo decir el actor. Más aún, tuvo en consideración que el actor no acompañó copia de la denuncia invocada ante dicho productor y que este último tampoco fue citado a declarar como testigo en la causa. Con base en las probanzas de autos, agregó que podía justificarse que el actor no haya realizado la denuncia del siniestro hasta el 25.04.2009, ya que en dicha fecha fue dado de alta de la Clínica Merlo, pero que al no acreditarlo y al haber realizado la denuncia correspondiente con fecha 03.06.2010 -sin haber justificado ninguna causal de excepción prevista en el art. 47 LS- se produjo la caducidad de los derechos del actor (conf. art. 46 LS). Por todo lo ut supra expuesto, el Juez de grado hizo lugar a la pretensión de la demandada, consideró extemporáneo el reclamo administrativo por el siniestro de marras y en consecuencia, rechazó la demanda promovida en autos. Finalmente, impuso los gastos del proceso al actor sustancialmente vencido (art. 68 CPCCN). III.- Los agravios. Contra dicho pronunciamiento se alzó únicamente la parte actora, quien fundó su recurso mediante el memorial obrante a fs. 267/272vta. Por su parte, la accionada contestó el traslado de los agravios de la contraria a fs. 274/275vta. Así las cosas, el requirente se agravó de la sentencia de primera instancia que rechazó su pretensión, por entenderse que su parte realizó el reclamo administrativo del siniestro en forma extemporánea. Señaló que el magistrado de grado dictó una sentencia arbitraria y desmedida, haciendo abuso de la sana crítica. Invocó el art. 46 LS, señalando que de dicho artículo surgía el plazo para efectuar la denuncia de siniestro, pero que existe una laguna legal en cuanto a la manera en que la denuncia puede efectivizarse. Agregó que la denuncia se realizó en tiempo y forma, ya que -conforme a lo acreditado con la declaración del testigo Silva-, se acercó a las oficinas de su productor para efectuarla y suscribió la documentación pertinente. Añadió que, resultaba ajeno a su conocimiento que el agente de seguros no haya ingresado la denuncia en tiempo y forma y que en todo caso, la demandada debía repetir contra el productor por mal desempeño de sus tareas -el retraso en su ingreso-. Citó el art. 47 LS e indicó que su internación en la clínica debía considerarse como un caso de fuerza mayor y que por dicha razón pudo realizar la denuncia solo luego de ser dado de alta de la Clínica Merlo. Relató que, la demandada rechazó sin más el reclamo, sin tener en cuenta la prueba instrumental relacionada a su internación en la clínica y la póliza al día -con los pagos realizados-. Agregó que, respecto al invocado art. 377 CPCCN por parte del magistrado de grado, este último se contradijo, ya que la accionada no efectuó prueba en la causa y que su parte, por el contrario, cumplió fielmente la prueba ofrecida. Asimismo, señaló que la requerida no probó nada y tampoco impugnó las pruebas producidas. Señaló que el magistrado de grado no se expidió respecto a la pericial médica: indicó que de dicha prueba surgía la patología e incapacidad originadas por el siniestro y que a través del informe pericial se evidenciaba la imposibilidad física de movimiento del actor que impedía el traslado de este último del vehículo a la oficina del productor. Añadió que, el Juez de primera instancia se expidió respecto a la prueba pericial en la que se analizaron los libros contables de la demandada, pero que resultaba lógico que de dichos registros no surgiese la denuncia efectuada ante el productor -con fecha 25.04.2009-, ya que este último omitió enviar la denuncia en tiempo y forma. En cuanto a la prueba testimonial, señaló que el

testigo Silva era un testigo presencial del hecho, ya que supo el lugar, la persona que bajó y los documentos que el actor firmó, mediante plena percepción de sus sentidos, debido a que el Sr. Silva fue quien trasladó al actor a las oficinas del productor y se encontraba presente al momento de realizarse la denuncia y suscribir la documentación pertinente frente al productor. Agregó que, la demandada no impugnó esta prueba. Agregó que los productores de seguros no daban a sus asegurados copia de la denuncia de siniestro y que, por otro lado, existía una relación de confianza entre el agente de seguros y el actor. Señaló que se encontraba en un estado de fuerza mayor, ya que no podía movilizarse por sus propios medios, pero que en cuanto fue dado de alta de la clínica realizó la correspondiente denuncia ante su productor. Por otro lado, adujo que el a quo solo atendió a las argumentaciones de la accionada y que, de manera arbitraria, omitió pronunciarse respecto a todo lo alegado y probado por su parte. Finalmente, se agravio de la carga de las costas, indicando que el magistrado de grado impuso las costas a su parte de manera desmedida y abusiva.

IV.- La solución propuesta. 1) Marco legal de aplicación al caso. En primer lugar señalo que es el criterio de esta Sala, que estimo aplicable en autos, aquél que conduce a dejar sentado que el caso habrá de decidirse conforme a las disposiciones del Código Civil (ley 340 y sus modificaciones), en lo pertinente, por entender que resultan inaplicables las disposiciones del nuevo Código Civil y Comercial sancionado por la ley 26.994 que entrara en vigor el 01.08.2015. Por otro lado, es de remarcar que la resolución de los problemas inherentes a los conflictos inter-temporales provocados por el cambio legislativo que introduce el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación exige ahondar en los alcances del nuevo art. 7 CCCN en aquellos casos en los que quepa plantearse la pertinencia de la aplicación del nuevo ordenamiento legal a las relaciones y situaciones jurídicas ya existentes y sus consecuencias. Para ello, se observa que de la comparación entre los anteriores artículos 2 y 3 del Código Civil y los actuales artículos 5 y 7 del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación surge que, salvo por la inclusión en este último de la referencia al principio de la favorabilidad respecto de las relaciones de consumo, las reglas conservan un paralelismo en su redacción, que torna vigente la rica elaboración doctrinaria y jurisprudencial civilista existente desde la reforma introducida por la ley 17.711 (conf. Uzal, María Elsa, ?Nuevo Código Civil y Comercial: la vigencia temporal con especial referencia al Derecho Internacional Privado?, Revista Código Civil y Comercial (Director: Dr. Héctor Alegría), Ed. La Ley, N° 1, julio 2015, págs. 50/60). Es de destacar que el art. 5 establece que las leyes rigen después del octavo día de su publicación oficial, o desde el día que ellas determinen. En el caso del nuevo Código Civil y Comercial, el art. 7 de la ley 26.694 (sustituido por el art. 1 de la ley 27.077), dispuso que dicho cuerpo entrara en vigencia el 01.08.2015. De otro lado, el art. 7 indica la manera en que han de efectivizarse los efectos de las leyes que se dicten con relación al tiempo y a las relaciones preexistentes. Dicha norma establece, textualmente, que ?a partir de su entrada en vigencia, las leyes se aplican a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes. La leyes no tienen efecto retroactivo, sean o no de orden público, excepto disposición en contrario. La retroactividad establecida por la ley no puede afectar derechos amparados por garantías constitucionales. Las nuevas leyes supletorias no son aplicables a los contratos en curso de ejecución, con excepción de las normas más favorables al consumidor en las relaciones de consumo?. Esta última alternativa, impone ahondar en los alcances del mentado art. 7 CCCN en aquellos casos en los que, como en el que nos ocupa, se plantee alguna duda o controversia sobre la debida aplicación del nuevo ordenamiento legal a las relaciones y situaciones jurídicas ya existentes y sus consecuencias. Debe repararse en que la interpretación de la norma de aplicación tiene como pilares dos principios fundamentales: la irretroactividad de la ley -salvo disposición en contrario, que en ningún caso podrá afectar derechos amparados con garantías constitucionales- y su aplicación inmediata, a partir de su entrada en vigencia ?aún a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes?. Cabe profundizar aquí, en el primero de esos principios, esto es, aquél que veda toda posible aplicación retroactiva no prevista expresamente y que lleva de la mano a precisar cuándo una ley es retroactiva, lo que presenta particulares dificultades si se trata de hechos in fieri, es decir, en curso de desarrollo. Ello, a fin de apreciar si la aplicación de la reforma en el caso puede implicar una indebida aplicación retroactiva. Debe recordarse que se ha dicho que se configurará una aplicación retroactiva de la ley: a) cuando se vuelva sobre la constitución o extinción de una relación o situación jurídica anteriormente constituida o extinguida; b) cuando se refiera a los efectos de una relación jurídica ya producidos antes de que la nueva ley se halle en vigencia; c) cuando se atribuyan efectos que antes no tenían a hechos o actos jurídicos, si estos efectos se atribuyen por la vinculación de esos hechos o actos con un período de tiempo anterior a la vigencia de la ley; d) cuando se refiera a las condiciones de validez o efectos en curso de ejecución que resulten ser consecuencias posteriores de hechos ya cumplidos, con valor jurídico propio, en el pasado y que derivan exclusivamente de ellos, sin conexión con otros factores sobrevinientes; e) cuando se trata de situaciones jurídicas concurrentes que resultan de fuentes de derecho diferentes que entran en conflicto y pueden suscitar desigualdades entre los titulares de esas relaciones, precisamente, porque dado que cada una de ellas nace de causas diferentes, cada una debe soportar la competencia de la ley que corresponde al momento de su constitución, de sus efectos o de su extinción, según el caso (conf. Roubier, P., ?Les conflicts des lois dans le temps?, T° 1, págs. 376 y sigs.; Borda, G., ?La reforma del Código Civil. Efectos de la ley con relación al tiempo?, E.D., T° 28, pág.809; Coviello y Busso, citados por LLambías, J.J., ?Tratado de Derecho

Civil. Parte General?, T° 1, págs. 144/5, en nota 68 bis; Uzal, ob. cit., nota 1). Así, si la modificación legal sobreviene estando en curso la constitución, adquisición, modificación o extinción de un derecho, la nueva ley modificará esas condiciones de constitución, adquisición, modificación o extinción del derecho de que se trate, en tanto esas relaciones no se hallen ya consumidas con efectos jurídicos propios en el pasado, de modo que revistan el carácter de derechos adquiridos, debiendo el juzgador examinar las circunstancias de cada caso concreto atendiendo con ese sentido a la directiva legal (conf. Uzal, ob. cit., págs. 59/60). Ya se ha destacado que la determinación de si se está frente a una aplicación retroactiva presenta particulares dificultades cuando se trata de hechos *in fieri*, es decir, en curso de desarrollo y que es imprescindible distinguir si se trata de situaciones que se encuentran en lo que puede describirse como una fase dinámica de la relación, en la que ésta nace o muta (su constitución o extinción) o si, en cambio, se capta esa relación en una fase estática, cual sería aquella que concierne a sus efectos ya producidos y/o con valor jurídico propio, a fin de apreciar si la aplicación de la reforma en el caso concreto, puede implicar una indebida aplicación retroactiva, sobre hechos o situaciones jurídicas del pasado. En el marco fáctico legal del sub judice las circunstancias de hecho del caso permiten concluir en que la aplicación de las nuevas modificaciones que pudiera haber introducido el Código Civil y Comercial de la Nación en la materia no resultan de aplicación. Ello así toda vez que, de aplicarse las disposiciones contenidas en ese Código se vería afectado el principio de irretroactividad de las leyes consagrado por el art. 7 del mismo cuerpo legal, pues de otro modo se alterarían los efectos de una relación jurídica, ya producidos antes de que el nuevo Código se hallase en vigencia, volviendo sobre una relación o situación jurídica ya constituida anteriormente con efectos jurídicos propios en el pasado, atribuyendo efectos que antes no tenían a actos jurídicos, por la vinculación de esos actos con un período de tiempo anterior a la vigencia de la ley. En consecuencia, déjase establecido que en autos se resolverán los recursos traídos a conocimiento de este Tribunal conforme las normas que se encontraban vigentes al tiempo en que acontecieron los hechos de marras.

2) El *thema decidendum*. Preliminarmente, corresponde señalar que no se encuentra controvertido en autos que la parte actora y demandada se vincularon a través de un contrato de seguros - póliza N° ..., que cubría accidentes personales y preveía una cobertura por muerte e invalidez total y/o parcial permanente, por una suma asegurada de pesos cincuenta mil (\$ 50.000) -véase fs. 64/70-. Tampoco resultaron controvertidos en el sub lite los dichos del actor, en relación al infortunio que dijo haber sufrido con fecha 20.04.2009 y que, como consecuencia de ello, debió ser intervenido en la Clínica Merlo, recibiendo el alta médica con fecha 25.04.2009 -véase fs. 16 quinto párrafo, fs. 75vta. cuarto párrafo, fs. 10 y fs. 186, último párrafo-. Asimismo, las partes coincidieron en que el seguro se encontraba vigente al momento del siniestro. En este contexto, el actor promovió demanda por incumplimiento contractual y requirió el pago de la póliza más una indemnización por gastos de traslado, daño moral y lucro cesante, argumentando que su parte realizó la correspondiente denuncia de siniestro en tiempo y forma y que, no obstante ello, la demandada procedió a rechazar su reclamo. Por su parte, la accionada sostuvo que la denuncia de siniestro objeto de análisis fue realizada de manera extemporánea y por ello, dicha pretensión se encontraba caduca. Ello establecido y ya descriptos del modo expuesto los agravios planteados por la actora, habrá de decidirse en esta Alzada si asistió razón al Juez de grado, para rechazar el reclamo promovido por la parte actora e imponer las costas a esta última -por considerarla vencida en el proceso- y absolver así a la demandada; o si, por el contrario, debe hacerse lugar a los agravios expresados por el accionante y acoger su pretensión por considerarse que la denuncia del sub lite fue realizada en tiempo y forma y, por consiguiente, proceder a analizar la procedencia y monto indemnizatorio de los rubros reclamados por el requirente en autos.

3) Lo concerniente a la denuncia del siniestro en el marco de los arts. 46 y 47 de la Ley 17.418. 3.1. Cabe aquí señalar que, el actor se agravió de la decisión del magistrado de grado, en cuanto al rechazo de la demanda, por haber operado la caducidad del reclamo. Sobre esta base, corresponde ahora indagar si el actor incurrió en mora al informar a la aseguradora demandada el acaecimiento del siniestro -conforme al art. 46 LS-, y de existir mora, cabrá determinar si, de las probanzas de autos, surgen causales de excepción que justifiquen la denuncia extemporánea (art. 47 LS). En forma previa, cabe recordar que el art. 46 LS impone al asegurado la carga de informar el siniestro y los daños sufridos dentro del plazo de tres (3) días de conocido, plazo que solo puede ser modificado en favor de dicho sujeto (art. 158 LS). Esto también surge de la cláusula dieciocho (18) de las "condiciones particulares" de la póliza que vinculó a las partes. A ese respecto he sostenido en oportunidad de expedirme en otros precedentes, que el propósito perseguido por la carga de informar el siniestro, consiste en colocar al asegurador en condiciones de verificar si éste corresponde a un riesgo cubierto (conf. esta CNCom., esta Sala A, mi voto, in re: "Pilaszek Walter c/ Caja de Seguros de Vida S.A. s/ ordinario?", 17.09.2008; en igual sentido, mi voto, in re: "Ttamgo S.A. c/ La Segunda Cooperativa Limitada de Seguros Generales s/ ordinario?", 18.04.2008; ídem, in re: "Saucedo Enrique c/ Caja de Seguros S.A. s/ ordinario?", 19.07.2007; ídem, esta Sala A, in re: "Cerde Haideé c/ Caja de Seguros S.A. s/ ordinario?", 27.12.2007; ídem, Sala C, in re: "Fondiño J. c/ Alfa Cía. Arg. de Seguros?", 10.02.1989, J.A., 1989 -IIsíntesis, entre muchos otros). Así pues, el contenido de la denuncia debe ser suficiente para poner en conocimiento del asegurador los datos necesarios para anoticiarlo de que se ha producido un hecho que ha afectado determinados intereses cubiertos por el contrato y que ello ha sucedido, en determinado momento y bajo ciertas circunstancias. Precisamente

para cubrir eventuales falencias, la ley prevé el dispositivo del requerimiento de informaciones complementarias y medidas probatorias atinentes (art. 46 inc. 2º y 3º, LS). El asegurador queda así en condiciones de controlar las circunstancias en que se produjo el siniestro, para establecer si realmente está incluido en la garantía comprometida. Pronunciarse acerca del derecho del asegurado es una carga de la compañía de seguros que debe ejercitarse perentoriamente (art. 15 LS) en el plazo legal, cuya inobservancia importa un reconocimiento del aludido derecho y la imposibilidad de allí en más de invocar defensas. De ahí que, la tempestiva declaración constituye un requisito de admisibilidad de las defensas que el asegurador pretenda oponer judicialmente al reclamo de aquél (conf. esta CNCom., esta Sala A, in re: ?Tamgo S.A. c/ La Segunda Cooperativa Limitada...?, 18.04.2008, cit. precedentemente). La ley no establece forma específica alguna para la ejecución de dicha carga, por lo que basta un simple aviso que le permita -en forma fehaciente- tomar un conocimiento efectivo del hecho y también sobre la pretensión que tiene el denunciante de la declaración. De modo que no se requiere de un texto sacramental en tanto se cumpla con la finalidad de poner en conocimiento del asegurador, en tiempo oportuno, el acaecimiento del hecho generador del derecho (conf. esta CNCom., esta Sala A, in re: ?Saucedo c/Caja de Seguros S.A...?, 19.07.2007, cit. más arriba; en igual sentido, Meilij G. R. y Barbato N. H. en ?Tratado de Derecho de Seguros?, Ed. Zeus 1975, pág. 139/40; ídem, Sala E, in re: ?Junco Patricia Claudia c/ Caja de Seguros de Vida S.A. s/ ordinario?, 17.08.04). La carga impuesta por el art. 46 de la Ley 17.418 no tiene por objeto evitar perjuicios al asegurador sino ponerlo en condiciones de verificar las circunstancias en que se produjo el siniestro y poder adoptar medidas preventivas tendientes a evitar fraudes (conf. Stiglitz Rubén, ?Derecho de Seguros?, Tº II, segunda edición actualizada, Ed. Abeledo Perrot, págs. 89/140). De allí que, si el asegurador considera que la denuncia es tardía, debe hacerlo saber al asegurado al acusar recibo; ya que si no lo hace, reconoce haber tomado conocimiento en tiempo útil (conf. Halperín - Barbato, ob. cit., pág. 496). En suma, la importancia de la denuncia radica entonces en que pueden existir supuestos en que el asegurado crea que se ha producido el siniestro como evento dañoso y, por el contrario, casos en que puede existir un siniestro que no sea valorado como tal. La carga legal queda ejecutada con la denuncia de su acaecimiento, aun cuando luego se verifique que el evento no importa técnicamente un siniestro, ya que solo lo es el acontecimiento que, previsto en el contrato, haya causado un daño patrimonial al asegurado individualizado como riesgo contractual. Por otra parte, muchas veces una demora en verificar las condiciones denunciadas, puede determinar que se pierda contacto con muchas circunstancias o hechos que servirían a una exacta comprobación o que desaparezcan las pruebas necesarias (conf. esta CNCom., esta Sala A, in re: ?Saucedo c/ Caja de Seguros S.A...?, 19.07.2007, cit. supra). Por ello, la inobservancia de la carga de formular la denuncia correspondiente, determina la caducidad del derecho del asegurado siempre que no haya mediado caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hacerlo sin culpa del asegurado (art. 47 LS), y es de ahí, que el asegurado pierde su derecho a ser indemnizado. En la especie, frente al accidente de marras de fecha 20.04.2009, surge de las constancias de autos -véanse fs. 5 (copia de denuncia de siniestro acompañada por el actor) y fs. 71 (original de denuncia de siniestro traída a la causa por la demandada)- que el requirente realizó ante la aseguradora el correspondiente reclamo administrativo con fecha 03.06.2010. No existe constancia alguna de la existencia de una denuncia previa a dicha fecha y aunque el actor argumente que ha realizado una denuncia frente a su productor de seguros, con fecha 25.04.2009, las pruebas de la causa producen convicción suficiente para refutar las probanzas detalladas supra. Previo a avanzar con el análisis de las pruebas producidas en el expediente, es menester señalar que el artículo 377 del CPCCN pone en cabeza de los litigantes el deber de probar los presupuestos que invocan como fundamento de su pretensión, defensa o excepción, y ello no depende solo de la condición de actor o demandado, sino de la situación en que cada litigante se coloque en el proceso. Así pues, la obligación de afirmar y de probar se distribuye entre las partes, en el sentido de que se deja a la iniciativa de cada una de ellas hacer valer los hechos que quieren que sean considerados por el Juez y que tienen interés en que sean tenidos por él como verdaderos (conf. CNCom. esta Sala A, in re: ?Delpech, Fernando Francisco c/ Vitama S.A. s/ordinario?, 14.06.2007; ídem, in re: ?Conforti, Carlos Ignacio y otros c/ B. G. B. Viajes y Turismo S.A. s/ ordinario?, 29.12.2000; entre muchos otros; Chioyenda, Giuseppe, ?Principios de Derecho Procesal Civil?, Tº II, pág. 253). La carga de la prueba actúa, entonces, como un imperativo del propio interés de cada uno de los litigantes y quien no prueba los hechos que debe probar corre el riesgo de perder el pleito, asumiendo así las consecuencias de que la prueba se produzca o no, que en principio debe ser cumplida por quien quiera innovar la situación de su adversario (conf. CNCom., esta Sala A, in re: ?Dato Robinson, Oscar Eduardo c/Casino Buenos Aires S.A. y otros s/ ordinario?, 30.08.2007, entre muchos otros). 3.2. En este contexto, el actor argumentó que realizó la correspondiente denuncia de siniestro el 25.04.2009 -el mismo día que fue dado de alta de la Clínica Merlo donde se encontraba internado, desde la que fue trasladado por el testigo Oscar Alcides Silva a la oficina del productor Luis Ricardo González, en las circunstancias ya referidas supra. Asimismo, de la declaración del testigo Oscar Alcides Silva, se desprende que el mismo: ?sab(ía) que (el actor) se había accidentado...que tom(ó) conocimiento de ello por un amigo en común...que se fractur(ó) trabajando y le consta(ba) porque se lo coment(ó) un amigo en común? y que: ?la consecuencia fue la internación y le consta(ba) porque se lo dijo un amigo en común?. Del mismo modo, el testigo manifestó que: ?El Sr. Fabregat

le solici(ó) que lo pase a buscar por la clínica personalmente...que se dirigió al productor de seguros y luego a su casa...que en la oficina del productor de seguros, baj(ó) su señora, vino una persona y le hizo firmar unos papeles en tanto el accidentado no podía bajar? (la cursiva y el agregado entre paréntesis me pertenecen) -véanse fs. 177 y vta.-. La declaración de dicho testigo que obra a fs. 177/177vta. es por demás escueta, no brinda detalles de hecho que remuevan las objeciones planteadas por el a quo, no indica cómo identificó efectivamente a ¿la persona? que bajó como productor de seguros, ni brindó datos de la denuncia que se dice efectuada, ni sobre la certeza de su contenido, solo refiere la firma de ¿unos papeles?. Esta endeble prueba debió, por necesidad, ser corroborada con la presencia del productor de seguros y ello no ocurrió en momento alguno. En este marco, de la denuncia de siniestro realizada por el actor con fecha 03.06.2010 se desprenden observaciones insertas por el mismo actor, donde manifestó que: ¿la pre(se)nte constituye ratificación y ampliación de denuncia efectuada ante productor de seguro González Luis Ricardo, la que fuera efectuada dentro de los tres días de ser intervenido? (la cursiva y el agregado entre paréntesis me pertenecen) -véanse fs. 5 y 71, en ¿Observaciones?-. Sin embargo, de otro lado, surge de la prueba documental obrante a fs. 2/3 ofrecida por el requirente, que éste envió una carta documento a la accionada, recién con fecha 23.03.2010, en la cual exponía que: ¿Les ratific(aba) la denuncia del siniestro ocurrida el día 20 de abril del año 2009 realizada oportunamente ante el agente interviniente 201 1168/1 GONZALEZ, LUIS RICARDO Matrícula N° ...? (la cursiva y el agregado entre paréntesis me pertenecen) -véase fs. 3, punto II-. Cabe aquí señalar, que esta carta documento fue contestada por la demandada, con otra carta documento de fecha 06.04.2010 en la que rechazó la notificación del accionante -argumentando que el mismo ¿nunca denunci(ó)...tal supuesto evento?- y desestimó el reclamo del actor por encontrarse ¿vencido el plazo para efectuar la denuncia del supuesto hecho? -véanse fs. 4 y 73-. Todo lo cual, resta verosimilitud suficiente a la declaración realizada por el actor en el apartado ¿Observaciones? de la denuncia de siniestro de fecha 03.06.2010 -véanse fs. 5 y 71-, ya que, si bien dicha denuncia fue receptada por la demandada, lo cierto es que, ya en el intercambio de cartas documentos referido se venía rechazando la versión del actor de haberse efectuado una primera denuncia dentro de los plazos previsto por la ley. Puede evidenciarse a las claras que estas pruebas ofrecidas por el accionante no pasan de ser más que meras declaraciones unipersonales producidas por el accionante que brindan su versión de los hechos, las cuales no encuentran suficiente sustento que dé fe de sus dichos. La única prueba que puede considerarse es la declaración testimonial del Sr. Oscar Alcides Silva, pero, lo cierto es que a esa única declaración no se agregaron otras probanzas producidas a lo largo del proceso que ayuden a corroborar con certeza lo allí expuesto. Cabe señalar que no se trata aquí de la aplicación del principio testis unus, testis nullus (el cual establece que el dicho de un solo testigo, por autorizado que sea, no basta para justificar plenamente un hecho (conf. Lino Enrique Palacio, ¿Manual de Derecho Procesal Civil?, Abeledo Perrot, Buenos Aires, 2017, pág. 449), pues nuestro sistema procesal no recepta expresamente dicha máxima -véase art. 456 CPCCN-, sin embargo, un testimonio aislado se debe analizar con detenimiento y examinar su correspondencia con otros medios de prueba y con las circunstancias del caso, máxime cuando el testigo no explicó cómo sabía que se dirigieron a la oficina del productor de seguros del actor y que luego solo manifestó que: ¿vino una persona y le hizo (al accionante) firmar unos papeles?. Asimismo, y esto es dirimente, tampoco se comprende la razón por la cual el accionante no ofreció la declaración en la causa del productor de seguros en cuestión, cuyo testimonio -por el grado de participación que tuvo en el caso de marras- resulta una prueba fundamental a los efectos de establecer la verdad de los hechos. 3.3. Por otro lado, de la pericial contable se desprende que, al ser consultado el experto sobre: ¿la fecha de inicio de siniestro que surg(ía) de los libros de la aseguradora?, el mismo informó que: ¿De acuerdo a los libros, la fecha de inicio del siniestro esta(ba) fijada el 03-06-2010? (la cursiva y el agregado entre paréntesis me pertenecen) -véase fs. 215, punto 5-. Se agravó el actor de que el Juez de grado se expidiese sobre el informe del experto, cuyo resultado consideró predecible por haberse producido sobre los libros contables correspondientes a la accionada, argumentando que resultaba lógico que de la peritación no surgiera la denuncia efectuada frente al productor -con fecha 25.04.2009-, ya que este último había omitido enviarla en tiempo y forma. Todo ello lo expuso solo al momento de presentar el alegato y en su memorial, ya que no impugnó la pericia contable en el momento procesal oportuno. Cabe aquí recordar que, la prueba de libros es admisible en juicio a favor de los titulares a quienes pertenecen, siempre que dichos libros sean llevados con las formalidades establecidas por el art. 53 CCom., cumplan con los recaudos requeridos por la ley y no posean los vicios o defectos que enumera el art. 54 del mencionado cuerpo legal. Reuniendo esos requisitos, los mencionados libros hacen plena prueba, a favor de sus titulares, en el caso de que su oponente no presente prueba similar ajustada a idénticos requisitos, o cualquier otra concluyente (Esta CNCom., esta Sala A, in re: ¿Arenera Pueyrredón S.A. c/ S.C.A.C. Sociedad Cementos Armados Centrifugados Sociedad Anónima?, 24.10.2006). En ese marco, la obligación de tener libros impuesta por el Código de Comercio -art. 43, 44 y ccdtes.- no se basa en un interés privado, sino que es de utilidad general y se funda en un ¿interés del comercio? cuyo correcto ejercicio afecta los intereses económicos de la sociedad en tanto ésta tiene derecho de conocer cómo se ejerce el comercio y cuál es la conducta -buena o mala- del comerciante, y es para esto que se le impone la obligación de relatar -día a día- sus operaciones mercantiles a fin de que, llegado el caso, la sanción de la ley y de la sociedad

pueda cumplirse, con la justicia que exige el interés del comercio (conf. Siburu J. B., "Código de Comercio Argentino" T° III pág. 231 y sgtes.). De allí, el sistema adoptado por nuestro legislador que exige ciertos libros obligatorios a todo comerciante como una exigencia inherente a su calidad de tal (CNCom., esta Sala A, in re: "Domec Compañía de Artefactos Domésticos S.A.I.C. Y F. c/ Alonso, Oscar, Julio", 12.12.2006; ídem, esta Sala A, in re: "Ratto S.A. c/ S.A. Alba Fábrica de Pinturas, Esmaltes y Barnices", 14.12.2006; ídem, esta Sala A, in re: "Ingeniero Melquis & Asociados S.R.L. c/ Donato Construcciones S.R.L.", 22.05.2007; en igual sentido, Siburu J. B., "Código de Comercio Argentino", T° II, pág. 231 y ss). En concordancia con ello, no debe pasarse por alto que, los asientos en los libros de los comerciantes prueban contra aquéllos a quienes pertenezcan, sin admitírseles prueba en contrario, pero su adversario no puede aceptar los asientos que le sean favorables y desechar los que le perjudiquen, sino que, adoptando este medio de prueba, debe estarse a las resultas combinadas que presenten todos los asientos relativos al punto cuestionado (Esta CNCom., esta Sala A, in re: "A.J. Vierci & Cía. S.A. c/ La Platense Mogyana Calzado y Cía. S.A. s/ ordinario", 08.11.2007). En la especie, el perito contador se expidió en lo relativo a los libros contables de la demandada, advirtiendo que de los mencionados libros surgía que la fecha de inicio de siniestro fue el 03.06.2010; a lo que se adiciona que el experto ha tenido acceso al libro de denuncias de siniestros, del cual emergía que la denuncia en cuestión: "está asentada bajo los siguientes datos: Número de siniestro: 6-0206349. Fecha de denuncia: 03-06-2010. Fecha de ocurrencia del siniestro: 20-04-2009. Fecha de proceso del siniestro: 04-06-2010. Póliza n°: ...? (la cursiva me pertenece) -véanse fs. 214/215-. Por lo hasta aquí expuesto, habría de estarse a lo que emerge de los libros de la accionada, toda vez que la demandada también acreditó los extremos invocados a través de la presentación de la denuncia de siniestro -documento original- efectuada por el actor con fecha 03.06.2010, coincidente con el elemento similar aportado por el propio actor. Debe aquí recordarse que la apreciación de la prueba es un razonamiento lógico-valorativo que se integra de acuerdo con las reglas de la sana crítica, el tribunal debe evitar apreciar cada prueba independientemente del conjunto y debe deducir una convicción racionalmente, fundada del total de elementos obrados en el proceso (conf. CNCom., Sala D, in re: "Talleres gráficos Epandi S.R.L. c. Warat S.A.", 24.06.1988), que adquieren capacidad demostrativa cuando son apreciados con coherente sistematicidad (Sala B, in re: Czapski Severino c. La Cite de Buenos Aires S.A. s/ ord., 31.08.1999).

3.4. Por otro lado, respecto de la pericial médica -que el actor señaló que no se tuvo en cuenta en la sentencia de primera instancia a los efectos de acreditar su imposibilidad de trasladarse a la oficina del productor-, lo cierto es que, se desprende de los propios dichos del experto en su informe pericial, que el actor obtuvo el alta de la clínica con fecha 25.04.2009 -véanse a sus efectos fs. 10 y 186, último párrafo-, y esta prueba no hace más que confirmar los argumentos de la demandada, en cuanto a la extemporaneidad de la denuncia de siniestro. Asimismo, el actor invocó el art. 47 LS, señalando que el hecho de haberse encontrado internado en la Clínica Merlo -como consecuencia de una intervención quirúrgica por la lesión sufrida en el accidente de marras- configuraba un caso de fuerza mayor, por lo que pudo realizar la denuncia correspondiente solo una vez dado de alta de la clínica y no al siguiente día de acaecido el siniestro. Cabe aquí indicar que, el titular pasivo de la carga de realizar el reclamo administrativo por el siniestro puede excusar su demora invocando y acreditando el caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. Señálase que cuando el art. 47 LS, excusa al asegurado por la falta de denuncia o por la mora en su ejecución en el caso fortuito o la fuerza mayor, no cabe duda de que dichas hipótesis se habrán de examinar a la luz de la previsión contenida en el art. 514 CCiv., de tal suerte que el incumplimiento de la carga no comprometerá el derecho del asegurado cuando el mismo se haya originado en un hecho imprevisible, inevitable o irresistible, ajeno, actual y sobreviniente al siniestro y relativo al titular pasivo a los fines del cumplimiento de la carga informativa (conf. Stiglitz, Rubén, "Derecho de Seguros", 5° edición, T° III, La Ley, Buenos Aires, 2008, pág. 262). En ese marco, repárase en que el concepto "imposibilidad sin culpa" se refiere a supuestos que en rigor no son de fuerza mayor; que jurídicamente no se podrían considerar tales, pero que han hecho imposible para el asegurado la comunicación oportuna: no es más que una aplicación de la buena fe esencial que inspira la celebración y ejecución del contrato (art. 1198, CCiv; Halperín, Isaac - Barbato, Nicolás, "Seguros", Ed. Lexis Nexis - Depalma, Buenos Aires, 2003, pág. 496). Pues bien: en el sub lite el actor procuró también justificar un retraso en su obligación de realizar la denuncia correspondiente por encontrarse imposibilitado de trasladarse a la oficina del productor de seguro, y la compañía de seguros demandada, por otro lado, consideró que correspondía el rechazo de la cobertura del siniestro por no haber cumplido aquél con la carga en cuestión. Así las cosas, resulta claro que constituía carga del accionante la de demostrar que los extremos invocados, resultaban encuadrables en alguna de las causales de excepción previstas en el art. 47 de la citada normativa, puesto que solo en caso de verificarse el cumplimiento de tal recaudo probatorio, sería atendible su queja y los motivos mencionados por el reclamante no se corresponden con las situaciones de excepción descriptas. En efecto, el actor fue dado de alta de la clínica donde fue intervenido con fecha 25.04.2009, y conforme a las constancias de autos, la denuncia de siniestro fue realizada, más de un año después, con fecha 03.06.2010 --véanse fs. 10 y 186, último párrafo-. Lo hasta aquí señalado lleva a concluir en que no se han arrimado al juicio pruebas idóneas suficientes como para acreditar la configuración de un supuesto de "caso fortuito", "fuerza

mayor? o ?imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia? que exima al actor de la carga de comunicar a la compañía de seguros el acaecimiento del siniestro, prevista en el referido art. 46 LS. Esto sella, pues, la suerte adversa de los agravios objeto de estudio, debiendo, en consecuencia, confirmarse lo decidido por el anterior magistrado sobre la materia de litigio. 4) La distribución de costas. Recuérdese que la actora se quejó de la imposición de costas a su parte, indicando que dicha decisión resultaba desmedida y abusiva. Es sabido que en nuestro sistema procesal los gastos del juicio deben ser satisfechos -como regla- por la parte que ha resultado vencida en aquél, en la medida que las costas son corolario del vencimiento (arts. 68, 69 y 558 CPCCN) y se imponen no como una sanción sino como resarcimiento de los gastos provocados por el litigio, gastos que deben ser reembolsados por el vencido. La Corte Suprema ha resuelto en reiteradas oportunidades que el art. 68 CPCCN consagra el principio del vencimiento como rector en materia de costas, que encuentra su razón de ser en el hecho objetivo de la derrota: de modo que quien resulta vencido debe cargar con los gastos que debió realizar la contraria para obtener el reconocimiento de su derecho (CSJN, Fallos, 312:889, entre muchos otros). Sin embargo, si bien esa es la regla general, la ley también faculta al Juez a eximirla, en todo o en parte, siempre que encuentre mérito para ello (arts. 68 y ss., CPCCN). Síguese de lo expuesto que la imposición de las costas en el orden causado o su eximición -en su caso- procede en los casos en que por la naturaleza de la acción deducida, la forma como se trabó la litis, su resultado o en atención a la conducta de las partes, su regulación requiere un apartamiento de la regla general (conf. Colombo, Carlos - Kiper, Claudio, ?Código Procesal Civil y Comercial de la Nación?, T° I, pág. 491). De los antecedentes de este litigio no se advierte sin embargo, fundamento que se aprecie suficiente a los fines de desvirtuar el principio general antes apuntado, por lo que se estima que la imposición de costas al actor en su calidad de vencido en el proceso, resulta ser la solución que se corresponde con las circunstancias del sub lite. Así las cosas, corresponde confirmar la decisión del Juez de primera instancia y, en consecuencia, imponer las costas del juicio en ambas instancias al accionante, dada la circunstancia de haber resultado vencido en ellas, conforme al criterio expuesto en los considerandos anteriores (arts. 68 CPCCN). V.- La conclusión. Por todo lo expuesto, propicio a este Acuerdo: a) Rechazar el recurso de apelación deducido por el actor Héctor Sergio Fabregat y, en consecuencia, confirmar la sentencia apelada en todo lo que decide y fue materia de agravio; b) Imponer las costas generadas en esta Alzada a cargo del accionante, en su condición de parte vencida (art. 68 CPCCN). He aquí mi voto. ?FABREGAT, HÉCTOR SERGIO c/ LA MERCANTIL ANDINA S.A. S.A. s/ORDINARIO? (Expediente N° 13.162/2011) El Señor Juez de Cámara Doctor Alfredo Arturo Kölliker Frers dijo: En tanto el criterio sustentado por la distinguida Colega preopinante resulta coincidente con el recientemente seguido por la Sala en un precedente en el que daba una situación sustancialmente análoga a la ventilada en el sub lite y en donde con primer voto del suscripto tampoco se reconoció virtualidad a la denuncia de siniestro formulada mucho tiempo después de vencido el término establecido por el art. 46 LS (cfr. Esta Sala in re: ?González, Carlos c/ La Caja de Ahorro y Seguro S.A. s/ Ordinario? del 06.03.2018), no puedo menos que adherir al voto que antecede y propiciar conjuntamente con la Colega el íntegro rechazo del recurso de apelación interpuesto y la consecuente confirmación del fallo apelado en todo lo que fue materia de agravio, con costas de Alzada a cargo del recurrente. Así voto. Con lo que terminó este Acuerdo que firmaron los Señores Jueces de Cámara Doctores: María Elsa Uzal y Alfredo Arturo Kölliker Frers. Ante mí, María Verónica Balbi. Es copia del original que corre a fs. 279/290 del libro N° 128 de Acuerdos Comerciales - Sala A. MARÍA VERÓNICA BALBI Secretaria de Cámara Buenos Aires, 11 de abril de 2018. Y VISTOS: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, se resuelve: a) Rechazar el recurso de apelación deducido por el actor Héctor Sergio Fabregat y, en consecuencia, confirmar la sentencia apelada en todo lo que decide y fue materia de agravio; b) Imponer las costas generadas en esta Alzada a cargo del accionante, en su condición de parte vencida (art. 68 CPCCN). c) Notifíquese a las partes y devuélvase a primera instancia. d) A fin de cumplir con la publicidad prevista por el art. 1° de la ley 25.856, según el Punto I.3 del Protocolo anexo a la Acordada 24/13 CSJN y con el objeto de implementar esa medida evitando obstaculizar la normal circulación de la causa, hágase saber a las partes que la publicidad de la sentencia dada en autos se efectuará, mediante la pertinente notificación al CIJ, una vez transcurridos treinta (30) días desde su dictado, plazo durante el cual razonablemente cabe presumir que las partes ya habrán sido notificadas. Sólo intervienen los firmantes por hallarse vacante el restante cargo de Juez de esta Sala (art. 109, Reglamento para la Justicia Nacional). MARÍA ELSA UZAL ALFREDO A. KÖLLIKER FRERS MARÍA VERÓNICA BALBI Secretaria de Cámara 030649E