

Accidente De Transito Ausencia De Casco Monto Abonado Por La Art

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Ausencia de casco. Monto abonado por la

ART Se modifica el monto resarcitorio establecido en la sentencia que hizo lugar a la demanda por daños y perjuicios derivados de un accidente de tránsito; y se la revoca en cuanto manda a descontar la suma abonada por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo, por no existir duplicidad resarcitoria.

En la Ciudad de Morón, Provincia de Buenos Aires, a los 21 días del mes de Diciembre de 2017, reunidos en la Sala de Acuerdos del Tribunal, los Señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Segunda, del Departamento Judicial de Morón, Doctores José Luis Gallo y Felipe Augusto Ferrari, para pronunciar sentencia en los autos caratulados: "COLUSSI RITA FRANCISCA C/ ZELARAYAN ELIZABETH Y OTROS S/DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)? MO-40107-2012, habiéndose practicado el sorteo pertinente -art. 168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires- resultó que debía observarse el siguiente orden: FERRARI-GALLO, manteniéndose tal integración en la Sala sin perjuicio de la nueva composición de la misma (Acuerdo Extraordinario Nro. 814/2017) a tenor de lo establecido en el reglamento interno de este Excelentísimo Tribunal con relación a los expedientes en trámite a la fecha del cambio de autoridades, resolviéndose plantear y votar las siguientes:

CUESTIONES 1º ¿Es ajustada a derecho la resolución apelada? 2º ¿Que pronunciamiento corresponde dictar? VOTACION A LA PRIMERA DE LAS CUESTIONES PROPUESTAS EL SEÑOR JUEZ DOCTOR FERRARI, dijo: I.- ANTECEDENTES 1) Los integrantes de la Sala II de la Cámara de Apelaciones Civil y Comercial Departamental somos convocados a efectos de dirimir las apelaciones interpuestas contra la sentencia que a fs. 538/547 de las actuaciones dictara el, por entonces, Sr. Juez Titular del Juzgado de linar instancia Nº1, mediante la cual hiciera lugar a la demanda, en los términos que de allí surgen.- 2) Apelan las partes: a.- La actora a fs. 553, se le concede a fs. 554, se mantiene mediante los agravios de fs. 564/576vta. replicados a fs. 595/599.- b.- La demandada y citada en garantía lo hacen a fs. 555, concedido a fs. 556 se funda a fs. 579/582vta. replicados a fs. 587/9.- 3) Agravios de las partes: a.- De la actora: la cuantificación de los montos condenados por incapacidad, daño moral y tratamientos, que considera exiguos; y la deducción de las sumas abonadas por la ART.- b.- De la demandada: los montos fijados por incapacidad y daño moral.- A los términos de cada una de estas expresiones de agravios es menester que nos remitamos breviter causae.- 4) Firme el llamado de ?autos? se sortea el orden de votación.- II.- LEGISLACIÓN APLICABLE Previo iniciar el tratamiento de las quejas es inicial faena del Tribunal determinar, bajo que ordenamiento legal, juzgaremos las apelaciones que debemos resolver; así lo imponen los Arts. 171 de la Const. Provincial; 34 inc. 4 y 163 inc.6 del C.P.C.C.- Llegando firme a esta Alzada la atribución de responsabilidad y, en lo que hace a los rubros resarcitorios, ha resuelto esta Sala en la causa nro. 53.797 (R.S. 159/2015), que: "la solución es la misma que en materia de responsabilidad: decía la Dra. Kemmelmajer de Carlucci -en la obra anteriormente citada- que el daño no es una consecuencia sino un elemento constitutivo del régimen de responsabilidad y esta es la razón por la cual rige la ley vigente al momento del hecho y no la posterior; señalando categóricamente que la mayoría de las reglas establecidas en los artículos 1708 y siguientes se aplican solo a los daños producidos después de Agosto de 2015 (KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída, La aplicación, cit., p. 28 y 158).- En el mismo sentido, ha explicado Moisset de Espanes que ?la obligación de resarcir es una relación jurídica que se establece entre la víctima y el responsable, en virtud de la ley, cuando se reúnen los requisitos o presupuestos de hecho necesarios para que ella se configure. Uno de los presupuestos básicos es el daño sin el cual no va a nacer la obligación de resarcir; queremos destacar, entonces, que el daño no es consecuencia de la relación jurídica de responsabilidad, sino que es causa constitutiva de esa relación. Para que nazca la obligación de resarcir es menester que se reúnan todos los presupuestos que la ley exige y, en especial, el daño? (MOISSET DE ESPANES, Luis, El daño moral y la irretroactividad de la ley, JA 1972 Serie Cont.-13, 352).- Distinguiendo, con mucha claridad, efectos de consecuencias se ha dicho que efectos son las derivaciones necesarias de un hecho o acto; y que, por estar incorporados en él, se regirán siempre por la ley existente en el momento de su constitución (LAVALLE COBO, Jorge E., en AA.VV., Código Civil y leyes complementarias, BELLUSCIO, Augusto C. (dir) - ZANNONI, Eduardo A. (coord), T 1, p. 21). En suma: para el juzgamiento de los montos resarcitorios vinculados con los daños producidos al momento de acontecer el hecho, corresponderá aplicar el ordenamiento jurídico vigente en aquella época".- Con ello dicho, puedo continuar.- III.- LOS AGRAVIOS. SU TRATAMIENTO Dos consideraciones previas: las expresiones de agravios que sustentan los recursos concedidos se ajustan a las exigencias del Art. 260 del C.P.C.C.; el carácter dispositivo que campea en el ritual local hace que sean las partes las que deban exponer sus quejas no debiendo el Tribunal subrogarse en tal menester.- En definitiva: el límite de nuestra jurisdicción está dado por los agravios de las partes (art. 272 del C.P.C.C.).- 1) Existen agravios comunes y opuestos: la cuantificación de la incapacidad sobreviniente y el daño moral; reducidos para la actora,

excesivo para la demandada y su garante.- a.- Cuanto a la incapacidad, el fallo ha fijado la suma de \$290.000, lo que disconformó a todos los apelantes, que traen diversas cuestiones.- Para dimensionar este aspecto del daño material el Tribunal utiliza de antaño y ogaño la teoría del "calcul au point" que consiste en aplicar un determinado valor dinerario por cada punto de incapacidad, resultado que debe adecuarse en mas o en menos a las variables circunstancias de cada caso.- Y aquí expondré en su integridad la teoría del "calcul au point" mencionada en la expresión de agravios de la accionante.- Tiene dicho la SCJBA que "los Jueces deben individualizar y ponderar los elementos de juicio que sirven de base a su decisión la fijación del resarcimiento por daños y perjuicios debe ser determinada en base a elementos objetivos que resulten de la causa, proporcionando los datos necesarios para que puedan ser reconstruidas las operaciones aritméticas que a tal fin se efectúen (Causas Schmidt, L 94556 del 10/IV/2010; Acosta, L 32113 del 7/VII/ 1985; Busto, L 41087 del 14/III/1989; Migliore, L 55802 del 14/XI/1995).- En función de lo dicho la Sala utiliza para dimensionar la incapacidad física, de antaño y hogaño, el método conocido como "calcul au point"(causas 33945, R,S 192/95; 37512, R.S. 302/97; 43.263, R.S. 194/01; C-6 49861).- Resalto que el sucesivo aumento del valor dinerario del punto de incapacidad de ninguna manera enfrenta la preceptiva que veda la actualización o indexación dineraria (Art.4 ley 25.561); y ello por cuanto la actualización de marras, desde la fecha del hecho, cualquiera fuera el índice que se tomara, superaría el "quantum" con base inicial en el "calcul au point"; de lo que aquí se trata no es de indexar sino de tornar operativo el principio de "reparación integral" insito en el Art.1083 del CCA en la reforma de la ley 17711 y de fijar los montos resarcitorios en una expresión monetaria lo mas próxima posible al momento del dictado de la sentencia cuando está en juego ni mas ni menos que la integridad psicofísica de una persona.- Tal lo dicho: en la causa 56.382 R.S. 2/1917 (voto del Colega José Luis Gallo al cual adhirió el suscripto) dijimos que la Sala desde hace ya varios años viene siguiendo a los efectos de determinar y/o cuantificar económicamente los porcentajes de incapacidad, el basamento expresado por el Dr. Héctor N. Conde, al que adhirieron los otros vocales integrantes de la misma en la causa nro. 37.152, R.S. 359/97 -entre otras-, y que ha sido compartido por mí en numerosas causas, y que se refiere al método italiano y el francés que fijan un valor concreto para cada punto de incapacidad, y que el "calcul au point" implica fijar un valor dinerario por cada punto de incapacidad, tomando tal cálculo como base, si bien podrá variar tomando en cuenta las características y pruebas en cada caso en particular, no obstante y reiterando, tal base de cálculo se hizo tomando como base objetiva del punto de incapacidad en la suma de pesos 1.000; cabe también poner de resalto que en casos en que concurren varios porcentajes que informan menoscabos en diversos aspectos de una persona, los mismos no se suman sino que se van calculando sobre la capacidad residual que los anteriores han determinado, pues lo contrario sí se convertiría en inequitativo.- Ahora bien, respecto a tal temática, posteriormente -y a lo largo del tiempo- hemos elevado la tarificación del punto base de incapacidad siendo que a raíz de la decisión sentencial dictada por la presente Sala en la causa C53.797 (R.S. 159/2015) se fijó el valor dinerario de cada punto en la suma de pesos 9.000 (nueve mil pesos).- La sucesiva elevación de tal pauta referencial obedeció, por un lado, a la necesidad de tarifar el perjuicio a valores lo mas cercanos posibles al momento de la decisión y, por el otro, a la sucesiva y constante depreciación de nuestro signo monetario, con el consecuente, también sucesivo y constante, aumento del valor de prácticamente la totalidad de los bienes y servicios de nuestra economía (fenómeno inflacionario), lo que es de público y notorio conocimiento.- A partir de la causa 56.382, R.S. 2/2017 el valor dinerario por punto de incapacidad se fijó en la suma de \$ 13.000 (Pesos trece mil).- Dicho todo esto, y para dar respuesta a las quejas, debemos ocuparnos antes que nada en determinar cuál ha sido el daño psicofísico causado por el hecho.- Al efecto, hemos de referirnos a los dictámenes periciales llevados a cabo en autos y así ir dando tratamiento a los temas que los recurrentes han planteado (arts. 260, 266 y 272 del CPCC).- Aquí tenemos varias pericias y algunos agravios vinculados con ella.- i) Contamos con una pericia de médico traumatólogo (fs. 377/380); el experto dictamina que la actora presenta una incapacidad del 21% de la TO vinculada causalmente con el accidente de autos, relacionada con un latigazo cervical; para así opinar el experto se basa en la revisión de la actora, constancias de autos y fundamentos de la especialidad que esgrime.- Es tiempo de recordar, aquí, que esta Sala ha puesto de manifiesto -reiteradamente- que "tratándose de una cuestión fáctica de orden técnico o científico es prudente atenerse al dictamen del perito, si no resulta contradicho por otras probanzas, máxime cuando no existe duda razonable de su eficacia probatoria" (causa nro. 31.794 R.S. 18/95; en igual línea de pensamiento véase esta Sala en causa nro. 35.173, R.S. 114/96, entre otras) y que las discrepancias técnicas de las partes con las conclusiones del experto designado no son -por si solas- elementos suficientes para apartarse de lo dicho por el experto (arts. 384 y 474 del C.P.C.C.; esta Sala en causa nro. 48.539, R.S. 472/05, entre otras).- Viene cierto que la demandada y su garante presentaron pedidos de explicaciones (ver fs. 405/vta., 506/vta.) que el experto replicó a fs. 419 y 514/vta.; formulando, luego, sus objeciones a fs. 521/2; pero no menos cierto es que, mas allá de esta discusión de las quejas con el experto, no existen en la causa elementos (objetivos) que ameriten apartarnos de las conclusiones periciales en cuanto al porcentual de incapacidad asignado; y, como ya lo he dicho, la discrepancia subjetiva de las partes con el dictamen es insuficiente en tal sentido.- Con lo cual, no considero que debamos apartarnos de dichas conclusiones (arts. 384 y 474 CPCC).- ii) Contamos con una pericia de médica

neuróloga (fs. 369/372vta.), la cual en base a los fundamentos científicos que da y apoyada en los informes complementarios que refiere, nos informa de la presencia de un síndrome vertiginoso central, hipoacusia perceptiva y alteración electroencefalográfica, con una incapacidad parcial y permanente del 25%; a fs. 415/vta. la perito evacuó las explicaciones que le fueron solicitadas a fs. 403/vta. y a fs. 423/vta. demandada y citada en garantía presentaron sus objeciones respecto del dictamen.- Por las mismas razones ya dadas, estando el dictamen fundado y no habiendo elementos objetivos que lo contradigan, considero que no debemos apartarnos del mismo.- Es tiempo de tratar los agravios de la actora relativos al uso del casco, desde que el a quo detrajo del monto computable por incapacidad este porcentual, considerando que resulta evidente que la falta de casco tiene relación de causalidad con aquellas lesiones (ver fs. 544).- Ahora, la ausencia de casco protector no surge de ninguna de las prueba de autos; es mas, como bien lo dice la actora en sus agravios, ni siquiera se ha requerido a la neuróloga se explye al respecto.- En este contexto, entiendo que habiendo planteado la demandada y su garante la ausencia de casco (ver fs. 93/vta. y sigtes.) sobre ella pesaba la carga de acreditarlo, desde que se trataba -en definitiva- de un supuesto de responsabilidad de la víctima en la extensión del daño, por falta de una medida de autoprotección; de hecho, así se lo plantea al contestar demanda, bajo el título "agravamiento del riesgo".- Es que la ausencia del caso es relevante en orden a determinar la incidencia causal en la generación de determinados daños (esta Sala en causa nro. 14260 R.S. 47/15).- Al respecto, la Sala ha señalado que "si bien es cierto que la falta del uso del casco reglamentario puede operar como concausa del daño, también lo es que por el imperativo básico de la carga de la prueba, tal real incidencia debe ser suficientemente acreditada por los reclamados; pues no puede colegirse de manera automática que la omisión del uso del implemento de mentas, neutralice la producción de los daños experimentados por la víctimas (arg. artículos 901, 1113, segundo párrafo, y concordantes del Código Civil)" (esta Sala en causa nro. 66275 R.S. 176/13).- Es mas: incluso hemos exigido que, aun partiendo de la base de la ausencia de casco, se indague acerca de la concreta correlación de tal ausencia con los puntuales daños pericialmente informados (esta Sala en causa nro. 8851 R.S. 240/14).- Nada de eso ha acontecido en la especie, y ni siquiera cuando se indagó sobre el tema (y no muy específicamente, pues no se le preguntó por el casco, sino genéricamente por "elementos de seguridad") a la testigo presencial del hecho (Seisdedos) se pudo llegar a comprobar la ausencia de casco (ver fs. 203vta., tercera repregunta).- Con lo cual, no coincido con el sentenciante de la instancia previa en cuanto detrajo de la incapacidad el porcentual informado por la neuróloga.- iii) Contamos con una pericia de cirujana plástica (fs. 349/vta.), que nos informa que a raíz del accidente, la actora presenta marcas en su pierna derecha, lo que le genera una incapacidad del 3%.- De este dictamen, tampoco encuentro mérito para apartarme (arts. 384 y 474 del CPCC).- iv) Finalmente, en el aspecto psíquico, las pericias de la especialidad psiquiátrica nos hablan de una incapacidad parcial y permanente del 15% concausal (ver fs. 384vta.), aclarando luego que el 10% corresponde al accidente y lo restante a su personalidad de base (ver fs. 417); mientras tanto, la perito psicóloga nos habla de un 15% vinculado causalmente con el accidente, sin informar concausalidad (ver fs. 296 y explicaciones de fs. 331/vta). Aquí el a quo computó el 15% en el fallo (ver fs. 543vta.) y no existen agravios idóneos (art. 260 del CPCC) para que computemos la concausalidad.- Consecuentemente, y en tales términos, debemos estarnos al 15% de incapacidad.- Despejado todo ello, tenemos que la incapacidad informada pericialmente (que debe no computarse sumando todos los parciales sino con el método residual) es, como bien lo señala la parte actora en sus agravios, del 51%.- Por lo demás, tenemos para ponderar la apreciación de los testigos Ponzo (fs. 201/vta.) y Cano (fs. 262/3) acerca de las consecuencias que padeció la actora con inmediatez al hecho, el estado (físico y anímico) en el que quedó y el hecho de haber tenido que cerrar su gimnasio particular, sobre el cual declara la última de las nombradas.- Ahora bien, no obstante lo expuesto lleva también razón la demandada y citada en garantía al resaltar que, no obstante lo así informado, la propia actora reconoce que luego del accidente siguió trabajando como profesora de educación física (ver fs. 48 de los autos sobre beneficio de litigar sin gastos); del informe de fs. 441 (Colegio General Belgrano) surge su ausencia por 20 días luego del accidente; lo mismo surge del Instituto Inmaculada Concepción (informe de fs. 206) del cual resulta que la actora sigue trabajando como profesora de educación física; lo mismo del alta de su ART (ver fs. 400).- Con esto quiero significar que si bien la cuestión de la incapacidad no puede observarse desde el estrecho lente del daño económico actual (por tratarse de una incapacidad permanente, que la acompañará por el resto de sus días e influir la incapacidad en las diversas áreas de actuación de la víctima) tampoco podemos dejar de advertir que, aun informando los expertos ciertas repercusiones físicas y un porcentual de incapacidad muy considerable, varios años después del accidente la actora sigue trabajando como profesora de educación física (actividad que, como es evidente, requiere de la utilización corporal).- Soslayar este último dato implicaría, desde mi punto de vista, desatender una realidad clara y patente que nos muestra el expediente, en franca contraposición con una incapacidad (pericialmente informada) que asciende a mas de la mitad de la total del individuo reclamante.- Entonces, conjugando todo lo expuesto, las circunstancias personales de la víctima (sexo femenino, separada, 59 años de edad al momento del hecho, profesora de gimnasia, de las condiciones socio económicas que surgen de los autos sobre beneficio de litigar sin gastos que corren por cuerda -fs. 40/8, 55, 75/76-), con el daño padecido y la incapacidad que le ha quedado, a la luz de las pautas

(referenciales) de tarificación económica del daño y sin perder de vista lo antedicho en cuanto al desempeño laboral de la actora, considero que el monto fijado en la instancia previa es reducido y debe elevarse -aunque no con la magnitud pretendida por la actora- a la suma de \$500.000 (quinientos mil pesos).- Lo expuesto conlleva a proponer se acoja el recurso de la actora y se desestime el de la demandada y su garante.- b.- En lo relacionado al otro rubro del Derecho de Daños, la indemnización del daño moral el mismo fue fijado en \$120.000 y llega apelado por ambas partes.- Al respecto hemos dicho que el daño moral apunta a reducir el padecimiento espiritual de la víctima en la medida que el bienestar económico puede concurrir a morigerar aquel detrimento (causas 43.263, R.S.194/01; 50.358, R.S.119/05 entre otras) y que cuando la víctima sufre lesiones físicas, se tiene por probado in re ipsa.- Teniendo en cuenta las circunstancias del caso, las características personales de la actora, las lesiones sufridas, la incapacidad que le ha quedado, los tratamientos a los que debió y deberá someterse (todo lo que ya he analizado previamente) y ponderando, asimismo, la elocuente descripción de las testigos antes mencionadas en cuanto a la entidad del padecimiento, conceptúo que debe elevarse su monto a la suma de \$260.000 (Pesos doscientos sesenta mil) para lo cual he tenido en cuenta las ya relacionadas circunstancias personales de la víctima y la entidad del daño sufrido; ergo: deberá acogerse el recurso de la actora y desestimarse el de la demandada y su seguro.- 2) Como cuestionamiento particular, se agravia la actora de la suma fijada por gastos de tratamientos futuros; la sentencia fija \$13.200 para los tratamientos psicológicos y kinesiológicos.- La pericia médica aconsejó 30 sesiones de fisiokinesioterapia y medicinas (fs. 379vta./380).- Por lo demás, en lo psíquico, el fallo computa un tratamiento de seis meses con frecuencia de una sesión semanal (ver fs. 543vta.); la sentencia, así, ha seguido lo dictaminado por el psiquiatra (ver fs. 384vta.) y no por el psicólogo (ver fs. 297).- Pero, al agravarse, la actora pretende ceñirse a este último dictamen, sin demostrar -concreta y razonadamente (art. 260 del CPCC)- por qué este debe prevalecer respecto del adoptado por el a quo.- Luego, este aspecto del embate no prospera.- Donde sí lleva razón la parte actora, es en cuanto al cómputo del valor de la sesión, el cual -dado que nos hallamos ante tratamientos futuros- debe efectuarse a la fecha mas próxima a la del decisorio (según las máximas de la experiencia, hemos computado la de \$300 por sesión -esta Sala en causa nro. 66999 R.S. 7/16, entre otras-).- Consecuentemente, computando a la luz de lo expuesto lo necesario para llevar a cabo los tratamientos aconsejados por los peritos médicos y psiquiatra, a la suma ya indicada, entiendo que el monto por gastos de tratamiento debe elevarse a la suma de \$20.000 (veinte mil pesos).- 3) Queda por tratar el descuento que se dispone en el fallo respecto de lo abonado por la ART.- No concuerdo con el fallo; ello así por cuando lo abonado por la ART al empleador (no a la actora) lo ha sido por ILT (incapacidad laboral temporaria); pero aquí no se ha reclamado, ni condenado, por incapacidad transitoria.- Ello así, no existe duplicidad resarcitoria y, consecuentemente, no debe efectuarse el descuento respecto del monto condenado so pena de agredir el principio de reparación integral (art. 1083 CCA).- Promoveré, entonces, la modificación del fallo también en este aspecto.- 4) No dejo de advertir, sobre el final de mi voto, que al replicar los agravios de la actora, la demandada y su garante traen objeciones respecto de la tasa de interés aplicada en el fallo (ver fs. 597vta./599); por cierto, el momento para impetrar alguna modificación del fallo era al expresar agravios y no al replicarlos (arts. 254, 255, 260 y 266 CPCC); consecuentemente, nada debe disponerse al respecto pues este planteo es notoriamente extemporáneo.- 5) Cuanto a las costas de Alzada el Abate Palermitano Giuseppe Chioventa preconizó en materia de costas la teoría objetiva-resarcitoria; objetiva por cuanto la condena origina su aplicación; resarcitoria en tanto el ganancioso recupera los gastos causídicos; nuestro ritual procesal adhiere a tal teoría a través del Art.68 del C.P.C.C.- Consecuentemente, y dado el resultado propuesto para los recursos, las costas de la Instancia deberán ser soportadas por la demandada y su aseguradora.- Por los fundamentos expuestos voto la cuestión en debate, **PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA** A la misma cuestión, el Señor Juez Doctor GALLO, por iguales consideraciones y fundamentos a los expuestos precedentemente, adhiere votando también por **PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA** A LA SEGUNDA CUESTION EL SEÑOR JUEZ Dr. FERRARI dijo: Si mi colega de integración comparte el primer voto deberá decidirse: 1) Modificar la sentencia apelada en lo relacionado a la incapacidad, el daño moral y los gastos de tratamiento que se elevan a \$ 500.000 (quinientos mil pesos), \$ 260.000 (doscientos sesenta mil pesos) y \$ 20.000 (veinte mil pesos) respectivamente, revocándola -asimismo- en cuanto manda a descontar la suma abonada por la ART.- 2) Costas de la Instancia a la demandada y su aseguradora (Art.68 del C.P.C.C.).- ASI LO VOTO A la misma cuestión, el Señor Juez Doctor GALLO, por iguales consideraciones y fundamentos a los expuestos precedentemente, adhiere votando en el mismo sentido que el Señor Juez Dr. Ferrari.- Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente: **SENTENCIA AUTOS Y VISTOS: CONSIDERANDO:** Conforme al resultado obtenido en la votación que instruye el Acuerdo que antecede, SE MODIFICA la sentencia apelada en lo relacionado a la incapacidad, el daño moral y los gastos de tratamiento que SE ELEVAN a \$500.000 (quinientos mil pesos), \$260.000 (doscientos sesenta mil pesos) y \$20.000 (veinte mil pesos) respectivamente, REVOCANDOLA -asimismo- en cuanto manda a descontar la suma abonada por la ART.- Costas de Alzada, a la demandada y su aseguradora (Art.68 del C.P.C.C.).- SE DIFIERE la regulación de honorarios para su oportunidad (arts. 31 y 51 del Dec. Ley 8.904/77).- REGISTRESE. NOTIFIQUESE. DEVUELVA.-

036248E