

## Accidente De Transito Rubros Indemnizatorios

### JURISPRUDENCIA

En la ciudad de Morón, Provincia de Buenos Aires, a

los diez días del mes de octubre del año dos mil diecinueve reunidos en la Sala III del Tribunal, los señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de Morón, doctores Eugenio A. Rojas Molina y Roberto Camilo Jordá, para pronunciar sentencia en los autos caratulados: ?RUIZ JONATHAN LEONEL Y OTRO/A C/ GALVAN MARIA CRISTINA Y OTRO/A S/DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)?, habiéndose practicado el sorteo pertinente (arts. 168 de la Const. de la Provincia de Buenos Aires y 266 del Código Procesal Civil y Comercial; Ac. Extraordinario de esta Excma. Cámara n° 822), resultó que debía observarse el siguiente orden; Dres.: ROJAS MOLINA-JORDA, resolviéndose plantear y votar las siguientes: CUESTIONES 1° ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada de fs. 354/365? 2° ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? VOTACIÓN A LA PRIMERA CUESTION: el señor Juez ROJAS MOLINA, dijo:

I.- HECHOS: a) La demanda es promovida por la Dra. Corina Beatriz Amaya, en su carácter de apoderada de don JONATHAN LEONEL RUIZ y de doña YÉSICA NOEMÍ ALARCÓN, contra MARÍA CRISTINA GALVÁN, citando en garantía a CAJA DE SEGUROS S.A., por los daños y perjuicios que sufrieran los actores a raíz del accidente ocurrido el día 12 de octubre de 2013, por la suma de \$1.196.000, o lo que en más o en menos resulte de las pruebas a producirse en autos, con más intereses, y costas. Señala que ese día, siendo aproximadamente las 08:00 hs, sus mandantes se hallaban caminando por la acera de la Ruta 23, de la localidad y partido de Moreno, procediendo a cruzar la misma por la senda peatonal y casi simultáneamente al culminar el paso, fueron violentamente embestidos en el costado izquierdo, por un automóvil marca Chevrolet Spark, dominio ?, conducido por la demandada Galván. Producto del impacto, los actores salieron despedidos por el aire, para culminar impactando contra la acera, sufriendo lesiones graves, que motivaron su traslado al Hospital Mariano y Luciano de La Vega, de Moreno y luego, derivados al Hospital Interzonal de Agudos Dr. Güemes, de Haedo, con atenciones posteriores en Centros Médicos Traumatológicos. Funda en derecho la responsabilidad de la accionada por la aplicación del art.1.113 del Código Civil, practica liquidación de los distintos rubros reclamados y solicita se haga lugar a la demanda en todas sus partes. b) Se presenta la Doctora Ana Clara Femenia, en representación de CAJA DE SEGUROS S.A., admite la existencia de una póliza de seguro que amparaba al automóvil Chevrolet Spark, dominio ?, por responsabilidad civil hacia terceros, contratada por la señora María Cristina Galván, con un límite de cobertura de \$3.000.000; luego procede a contestar demanda, desconoce documentación, formula las negativas de estilo, impugna los rubros reclamados y solicita el rechazo de la demanda, con costas. c) A fs.98, se da a doña MARÍA CRISTINA GALVÁN, por perdido el derecho para contestar demanda, atento el vencimiento del plazo que tenía para hacerlo (arts.116 y 155 del CPCC).

II.- LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA: La señora Jueza a cargo del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial n°12, Departamental, hace lugar a la demanda y condena a María Cristina Galván, a pagar al señor Jonathan Leonel Ruiz, la suma de \$605.000 y a doña Yesica Noemí Alarcón, la cantidad de \$555.000, con más sus intereses y costas, extensible a Caja de Seguros S.A., dentro de los límites de la póliza contratada que amparaba al vehículo. III.- LAS APELACIONES: Recurren la actora y la aseguradora, siendo concedidos libremente (fs.366), expresando agravios ambas partes por presentaciones electrónicas, con las respectivas réplicas. Se llama ?autos para sentencia?. IV.- LA PROPUESTA DE SOLUCION: PRIMERO: LOS DAÑOS: No habiéndose cuestionada la responsabilidad de la demandada en el accidente de autos, corresponde entrar a considerar los agravios de ambas partes en relación a la cuantificación y la admisión de los rubros indemnizatorios. Ambos apelantes en sus respectivas contestaciones de agravios, solicitan que se declare desierto el recurso deducido por la contraria, por falta de crítica razonada y concreta. En una lectura detallada de la expresión de agravios de ambas apelantes, se ha observado que los términos utilizados cumplen con el requisito legal, poniendo de resalto que han criticado y razonado la sentencia de la ?a quo?, por lo menos en cuanto a las cuantificaciones de los daños. Se rechazan ambas quejas. a) DAÑO FÍSICO.INCAPACIDAD SOBREVINIENTE: \*) La sentencia apelada, teniendo en cuenta la pericia médica que dictamina una incapacidad parcial y permanente del 26,34% para Ruiz y 24,67% para Alarcón, hace lugar a este rubro fijando su cuantía en, \$400.000 y \$370.000, respectivamente. \*) Los actores se quejan por exigua cuantificación del daño, ya que no guarda relación alguna con la gravedad de las lesiones sufridas por los mismos, en relación causal con el accidente de autos, y reconocidas por el perito médico. Solicita la elevación de los montos establecidos. \*) La citada en garantía considera que no obra en autos documentación fehaciente que acredite el nexo de causalidad adecuado entre las secuelas descriptas por el perito médico, con el hecho de marras; que la sentenciante no ha tenido en cuenta el escrito presentado solicitando explicaciones -en especial la carencia de documentación- y que ello le causa un grave perjuicio; destaca la denuncia penal tardía del accidente, que los actores trabajan e incluso han mejorado sus

salarios, lo que demuestra la escasa entidad que el hecho tuvo en sus vidas. Sigue su fundamentación en un amplio desarrollo, a los cuales me remito por razones de brevedad. Solicita el rechazo del rubro o, en su defecto, se reduzcan las indemnizaciones. \*) El Hospital Interzonal General de Agudos Prof. Dr. Luis Güemes, eleva la copia del libro de guardia del mismo día del accidente (fs.144), donde consta la atención de los actores, por traumatismos, y órdenes de distintas radiografías solamente legibles las que se refieren al sacro, tórax y hombro. El mismo Hospital eleva la Historia Clínica del coactor Ruiz (fs.201/203) donde se constata diversas lesiones por lo menos las legibles: gonalgia, contractura muscular paravertebral, esguince ligamentario, meniscal, hombro izquierdo. \*) Existen también dos historias clínicas pertenecientes a los actores, emitida por el Instituto de Atención Médica Integral; así el señor Ruiz (fs.249) fue atendido a tres días del accidente, le indicaron ¿radiografías de columna cervical, columna lumbar, hombro y rodilla izquierda, con diagnóstico de politraumatismo?; luego concurrió (17 días) y se le indicó ¿resonancia magnética de hombro izquierdo, dedo y rodilla, con diagnóstico de síndrome manguito rotador, esguince medial?. Por su parte la señora Alarcón (fs.250) fue asistida a los días del accidente y se le indicaron ¿radiografías columna cervical, columna lumbar, hombro izquierdo y rodilla derecha?; luego el 29 de octubre, se ordena una ¿resonancia magnética rodilla izquierda, con diagnóstico de esguince traumatismo de rodilla?. \*) La pericia médica del Dr. Guillermo A. Vera (fs.296/310), previo análisis médicos hospitalarios, examen clínico y físico (columna cervical, lumbo sacra, hombro derecho, rodilla y pierna izquierda, para Ruiz, y columna cervical, lumbo sacra, rodilla y pierna y hombro izquierdos, para Alarcón), estudios complementarios con sus resultados (agregados a fs.257/291), dictamina que: a) el señor Ruiz presenta: cervicobraquialgia con limitación funcional (12%), síndrome meniscal rodilla izquierda (10%) y tendinitis hombro derecho con disminución de movilidad (7%), que determinan una incapacidad parcial y permanente del 26,34%, por el método de la capacidad restante; b) la señora Alarcón presenta: cervicalgia con limitación funcional (10%), síndrome meniscal de rodilla izquierda (10%) y tendinitis hombro izquierdo, con disminución de movilidad (7%), con una incapacidad parcial y permanente del 24,67%, por el método de la capacidad restante. \*) La citada en garantía, contesta el traslado y solicita explicaciones, que el perito se explye sobre las constancias médicas posteriores al accidente, sobre la causalidad médico legal, cuestiona la cervicalgia y las secuelas en rodilla y hombro de ambos actores, critica a los estudios por el tiempo transcurrido desde el hecho. Responde el experto (fs.331/333), señala antecedente médico del Instituto de Atención Médica Integral (el cual ya fue analizado), ratifica su anterior dictamen, indicando el resultado de cada uno de los estudios complementarios, señalando doctrina y jurisprudencia que avalan su razonamiento. \*) La sentencia le otorga a esta pericia un pleno valor y eficacia probatoria en los términos del art.474 del CPCC. A pesar que la ¿a quo? no ha formulado ningún comentario sobre las apreciaciones formuladas por la citada en garantía, ello no le resta credibilidad a su conclusión. Es que la respuesta del perito médico ha sido tan clara y fundada científicamente, más aún avalada por los antecedentes contemporáneos de ambos actores, tanto del Hospital como del Instituto, de donde surgen las lesiones sufridas por el accidente, como así las secuelas detectadas en los estudios complementarios, con nexos causal con el mismo, que me llevan a la convicción de concordar con los términos señalados en la sentencia. \*) La indemnización por incapacidad física tiene por finalidad cubrir no sólo las limitaciones de orden laborativo, sino también la proyección que aquélla tiene con relación a todas las esferas de su personalidad, es decir, la disminución de su seguridad, la reducción de su capacidad vital, el empobrecimiento de sus perspectivas futuras, etc. En suma, el resarcimiento por incapacidad comprende, con excepción del daño moral, todos los supuestos susceptibles de reparación patrimonial, incluidos los daños de salud y a la integridad física y psíquica (A. Abrevaya, El Daño y Su Cuantificación, ed. Abeledo-Perrot, pág. 55/57; año 2008 y jurisprud. allí citada). Su cuantificación no puede fijarse en función de rígidos porcentajes extraídos sobre la base de cálculos actuariales, como así tampoco por el conocido parámetro del ¿calcula u point?, sino que debe adoptarse un criterio que, en cada caso, contemple las específicas circunstancias de la víctima, especialmente las referidas a la edad, estado familiar, preparación intelectual o capacitación para el trabajo, el grado de disfunción y la incidencia que ésta tiene para el cumplimiento de las tareas que desarrollaba, inclusive en su vida de relación, como también el nivel socioeconómico en que se desenvolvía. \*) Por ello, teniendo en cuenta todas las circunstancias que surgen de la presente: lesiones ocasionadas por el accidente, dictamen médico con el porcentual de incapacidad que se acepta y las constancias de los autos homónimos de ¿beneficio de litigar sin gastos?, que tramitan por ante el mismo juzgado y que tengo a la vista, en cuanto que el actor Jonathan Leonel Ruiz, de 23 años al momento del hecho, de estado civil casado, que vive con su tío, de profesión albañil, con un ingreso mensual de \$4.500 (2014) y luego como lavador de autos informal, con un sueldo de \$10.500 (agosto 2017); por su parte la señora Yésica Noemí Alarcón, de 26 años, soltera, que vive con su padre y cuatro hermanas, trabajaba como empleada en una panadería y a la fecha de la declaración jurada, estaba desocupada, que tiene ingresos por trabajos de animación, de \$1.500 mensuales (2014) luego como personal doméstico con un ingreso de \$15.000, considero prudente y ajustado confirmar la indemnización por este rubro para cada uno de los actores (arts. 1068, 1083 y ccs. del Cód. Civ., 375, 384, 474, 165 y ccs. del código de rito). b) DAÑO MORAL: \*) El fallo en crisis determina para este rubro la suma de \$200.000, para Ruiz y \$180.000, para Alarcón. \*) Los actores consideran

que hay un yerro en el monto indemnizatorio fijado en la sentencia y solicitan que se los eleve. \*) La citada en garantía se queja por la cuantificación del rubro, solicitando su disminución, fundada en derecho y equitativa, que logre una justa composición de intereses. \*) Se entiende por daño moral, la lesión en los sentimientos que determina dolor o sufrimientos físicos, inquietud espiritual, o agravio a las afecciones legítimas y, en general, toda clase de padecimientos insusceptibles de apreciación pecuniaria. Su traducción en dinero se debe a que no es más que el medio de enjugar, de un modo imperfecto pero entendido subjetivamente como eficaz por el reclamante, un detrimento que de otro modo quedaría sin resarcir. Siendo eso así, de lo que se trata es reconocer una compensación pecuniaria que haga asequibles algunas satisfacciones equivalentes al dolor moral sufrido. En su justiprecio, ha de recurrirse a las circunstancias sociales, económicas y familiares de la víctima y los reclamantes, porque la indemnización no puede llegar a enriquecer al reclamante, como decía Ortolán (citado por Vélez Sársfield en la nota al art.499 del Código Civil), contraría al principio de la razón natural (Cám.Civ.y Com. San Isidro, Sala II, 1998/12/29- Nadal c/ Argentino s/ Ds.Ps., LL Bs.As. 2000, 380). El daño moral es de carácter resarcitorio y no de naturaleza punitiva, es decir, no se trata de reprochar la conducta del ofensor, sino de resarcir económicamente a la víctima, que no debe guardar necesaria relación con el daño de carácter patrimonial. Tiene entendido nuestro Superior Tribunal que el reconocimiento y resarcimiento del daño moral depende -en principio- del arbitrio judicial, para lo cual basta la certeza de que haya existido, sin que sea necesaria otra precisión y no requiere prueba específica alguna cuando ha de tenerse por demostrado por el sólo hecho de la acción antijurídica -daño in re ipsa- (SCBA, Ac.51.179 del 02/11/93).

\*) En definitiva, teniendo en cuenta la edad, estado civil, ocupación y demás circunstancias personales descriptas, las lesiones recibidas y la secuela admitida con su porcentaje de incapacidad, propicio que debe confirmarse el monto asignado a esta partida para cada uno de los actores (art. 1078 del Código Civil y arts. 375, 165 del CPCC). c) GASTOS MÉDICOS, FARMACÉUTICOS Y DE TRASLADOS: \*) La sentencia recaída en autos fija el resarcimiento de este rubro en la suma de \$5.000, para cada uno de los actores. \*) La parte actora cuestionan la exigüidad del monto indemnizatorio por este rubro, con fundamentos a los cuales me remito. Solicita la elevación. \*) El resarcimiento en concepto de gastos médicos, farmacéuticos y viáticos por traslado apuntan a restituirle a la víctima del ilícito el importe de las erogaciones que, con motivo de éste, se vio obligado a sufragar, o bien aquellas que adeuda; motivo por el que constituye un auténtico menoscabo patrimonial y, por ende, resarcible. Si bien estos gastos deben ser probados por el reclamante (conf. art. 375 C.P.C.C.), no es menester una prueba concluyente, en razón de la absoluta necesidad de los mismos y de la dificultad de obtener los medios probatorios, aunque es necesario que guarden relación de causalidad con la naturaleza del daño sufrido, sin que el hecho de que el damnificado se encuentre afiliado a una obra social o se atienda en un establecimiento asistencial público sea óbice para su viabilidad, ya que es notorio que determinados desembolsos son sufragados por el propio paciente (conf. Sala I, Cs. 57.013, R.S.: 29/09 entre otros). \*) Conforme las circunstancias comprobadas de la causa, los daños sufridos, considero equitativo confirmar la indemnización fijada por la ?a quo? (Arts. 1068, 1069, 1083 y ccs. del Cód. Civ., 375, 473, 384, 165 y ccs del CPCC). SEGUNDO: INTERESES: \*) La sentencia establece que al haberse establecido el monto de condena a valores actuales, a la suma de condena se le deberá aplicar un interés del 6% anual desde la fecha del hecho 12 de octubre de 2013 y hasta el día de la fecha. A partir de allí deberán computarse intereses y hasta la oportunidad del efectivo pago, en base a la tasa pasiva informada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires, para sus plazos fijos digitales, a treinta días, y para los períodos en que no exista dicha tasa, en base a los intereses previstos por el art.622 del Cód. Civil, los que en el ámbito de esta jurisdicción son aquéllos que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires, en sus depósitos a treinta días, vigente en los distintos períodos de aplicación - Tasa pasiva-. \*) La parte actora, citando los fallos de la Suprema Corte Provincial, solicita que se aplique la tasa de interés pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires, en sus depósitos a 30 días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y que por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario, con igual tasa, desde la fecha del hecho hasta la del efectivo pago. \*) La aseguradora en un largo y meticoloso razonamiento, a los cuales me remito, pero sin entender expresamente de qué se enoja y lo que solicita, atento que la ?a quo? ha fijado el 6% anual desde la fecha del hecho hasta la sentencia y recién a partir de allí y hasta el efectivo pago la tasa BIP. A pesar de ello, se hará las devoluciones correspondientes a ambas quejas, con las siguientes consideraciones. \*) Esta Sala aplica el criterio de la Suprema Corte Provincial que ha sentado doctrina (por mayoría de fundamentos en Causa 119.176, ?Cabrera, Pablo David contra Ferrari, Adrián Rubén s. Daños y perjuicios?, del 15/06/2016), haciendo lugar parcialmente al recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley interpuesto en lo referente a la tasa de interés, la cual ha de liquidarse según la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del hecho dañoso hasta el día de su efectivo pago (arts. 622 y 623, Código Civil de Vélez Sarsfield; 7 y 768, inc. ?c?, Código Civil y Comercial de la Nación; 7 y 10, ley 23.928 y modif.). Esta ?doctrina legal? no ha sido modificada hasta el momento del dictado de este pronunciamiento, señalando que los fallos de la misma Corte Provincial

en ?Vera, Juan Carlos c/ Pcia. de Bs.As. s/ daños y perjuicios?, C. 120536 del 18/4/2018 y ?Nidera SA c/ Pcia. de Buenos Aires s/ daños y perjuicios?, causa 121134 del 3/5/2018, que establecen una tasa del 6% anual, no han variado aquella posición. Se trata de dos casos aislados, de supuestos distintos a estas actuaciones, que, además, los miembros del Tribunal no manifestaron el cambio de criterio. A ello habría que agregar, que la Corte con fecha 3 de mayo de 2018 (el mismo día de la causa ?Nidera?) en autos ?Sánchez, Daniel c/ Pacheco, Mario s/daños y perjuicios?, C 119.294, y en autos ?Hernández, Alejandro c/ Municipalidad de Tres Arroyos s/ daños y perjuicios?, C.119.370 del 9/5/2018, han reiterado la doctrina legal que había iniciado el fallo ?Cabrera?. \*) Conforme lo expuesto, se hace lugar a la queja de la actora, se revoca lo resuelto por la ?a quo? en su sentencia y, en su lugar se determina que se aplicará la doctrina legal de la Corte señalada, en tanto que al capital de condena se le adicionará la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del hecho dañoso hasta el día de su efectivo pago (arts. 622 y 623, Código Civil de Vélez Sarsfield; 7 y 768, inc. ?c?, Código Civil y Comercial de la Nación; 7 y 10, ley 23.928 y modif.). TERCERO: CONCLUSIÓN: de compartirse mi criterio, considero que debe REVOCARSE la sentencia dictada en primera instancia, en cuanto a la tasa de interés aplicable al capital de condena. Voto, en consecuencia, a la primera cuestión, PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA. El señor Doctor Roberto Camilo Jordá por los mismos fundamentos, vota también PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.- A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez Dr. ROJAS MOLINA, dijo: Sentadas así las pautas, propongo REVOCAR la sentencia en cuanto que al capital de condena se le adicionará la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del hecho dañoso hasta el día de su efectivo pago; se confirma en todo lo demás que ha sido materia de recursos, se imponen las costas de la Alzada, el 80% a cargo de la aseguradora y el 20% a la actora, atento el resultado de cada una de sus quejas (art.68 del CPCC) y se difiere la regulación de honorarios para la oportunidad legal. ASI LO VOTO. El señor Juez doctor Roberto Camilo Jordá, por los mismos fundamentos, vota en análogo sentido.

Con lo que terminó el Acuerdo dictándose la siguiente: SENTENCIA Morón, 10 de octubre de 2019.

AUTOS Y VISTOS: De conformidad al resultado que arroja la votación que instruye el Acuerdo que antecede, por unanimidad, se RESUELVE: 1°) REVOCAR la sentencia en cuanto que al capital de condena se le adicionará la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días, vigente al inicio de cada uno de los períodos comprendidos y, por aquellos días que no alcancen a cubrir el lapso señalado, el cálculo debe ser diario con igual tasa, desde la fecha del hecho dañoso hasta el día de su efectivo pago; 2°) CONFIRMAR en todo lo demás que ha sido materia de recursos, 3°) IMPONER las costas de la Alzada, el 80% a cargo de la aseguradora y el 20% a la actora, atento el resultado de cada una de sus quejas (art.68 del CPCC). 4°) DIFERIR la regulación de honorarios para la oportunidad legal.-

Cita digital: