

## Accidente De Transito Rubros Indemnizatorios

### JURISPRUDENCIA

En la ciudad de Morón, Provincia de Buenos Aires, a los diez días del mes de septiembre 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 Roberto Camilo Jordá y Eugenio A. Rojas Molina, para pronunciar sentencia en los autos caratulados: "SANCHEZ LUCIO JORGE C/ MONTERO ROBERTO MARIO 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 - JORDÁ, resolviéndose plantear y votar las siguientes: CUESTIONES 1° ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada de fs. 275/283? 2° ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? VOTACIÓN A LA PRIMERA CUESTION: el señor Juez ROJAS MOLINA, dijo: I.- HECHOS: a) La demanda es promovida por el Dr. Sebastián Alberto Zamagni, en su carácter de apoderado de don LUCIO JORGE SANCHEZ, contra ROBERTO MARIO MONTERO, citando en garantía a SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA, por los daños y perjuicios que sufriera el actor a raíz del accidente ocurrido el día 13 de marzo de 2014, por la suma de \$175.480, o lo que en más o en menos se considere corresponder, con más intereses y costas. Señala que ese día, siendo aproximadamente las 11:45 hs, el actor conducía una motocicleta marca Dadalt, dominio 629 GUN, por la calle Av. Estanislao Zeballos, de la localidad de Morón, en dirección a Morón, circulando por delante de la camioneta Mercedes Benz, dominio BNA 650; próximo a la intersección con la calle Aristóbulo del Valle, la motocicleta es embestida en su rueda trasera, con el paragolpe delantero del lado derecho de la camioneta, provocando la caída del actor, sufriendo lesiones, siendo trasladado por ambulancia a la Clínica Agüero de Morón, permaneciendo dos días internado. Funda en derecho la responsabilidad del accionado por la aplicación del art.1.113 del Código Civil y la Ley de Tránsito, practica liquidación de los distintos rubros reclamados y solicita se haga lugar a la demanda en todas sus partes. b) Se presenta la Doctora Patricia e. Cóppola, en su carácter de apoderada de SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA y ROBERTO MARIO MONTERO, admite la existencia de una póliza de seguro que cubría, por responsabilidad civil hacia terceros, el automóvil denunciado, con un límite de \$3.000.000; luego procede a contestar demanda, desconoce documentación, formula las negativas de estilo, da su propia versión de los hechos y en tal sentido señala que el accidente se habría producido por la culpa de la víctima. Impugna los rubros reclamados y solicita el rechazo de la demanda, con costas. II.- LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA: La señora Jueza a cargo del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial n°3, Departamental, hace lugar a la demanda y condena a Roberto Mario Montero, a pagar al señor Lucio Jorge Sánchez, la suma de \$30.000, con más sus intereses y costas, extensible a Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada, en los términos del contrato de seguro (art.118 de la ley 17.418). III.- LAS APELACIONES: Recurren la actora y la demandada con su aseguradora, siendo concedidos libremente (fs.284 y fs.287), expresando agravios ambas partes por presentaciones electrónicas, con las respectivas réplicas. Se llama "autos para sentencia?". IV.- LA PROPUESTA DE SOLUCIÓN: PRIMERO: LOS DAÑOS: No habiéndose cuestionada la responsabilidad del demandado en el accidente de autos, corresponde entrar a considerar los agravios de ambas partes en relación a la cuantificación y los rechazos de ciertos rubros indemnizatorios. a) INCAPACIDAD FÍSICA SOBREVINIENTE y DAÑO PSICOLÓGICO: \*) La sentencia apelada, teniendo en cuenta los dictámenes de las pericias médicas y psicológicas, rechaza los rubros en tratamiento, con extensión a los reclamos por tratamiento psicológico, kinésico y gastos de farmacia y asistencia médica. \*) El actor se queja por estos rechazos indemnizatorios, considerando que la "a quo" ha tomado una decisión arbitraria que produce perjuicios; que hay en el expediente pruebas informativas al Instituto Agüero y al Director del SAME, donde se prueban las lesiones sufridas por el actor a consecuencia del accidente de autos y con ello se acredita el nexo causal; igualmente, frente al rechazo del daño psicológico, considera que la sentenciante no ha valorado correctamente el daño sufrido por el actor, invocando otro accidente ocurrido 47 años antes; por último su queja por el rechazo de los gastos por tratamiento psicológico, kinésico y de farmacia y asistencia médica, con argumentos a los cuales me remito. \*) La Historia Clínica de la Clínica Agüero de Morón (fs.137/141), nos indica que el actor fue atendido el mismo día del accidente, trasladado por SAME-Morón, presentando politraumatismo, e informa dolor a nivel de región costal izquierda y cadera izquierda con escoriaciones múltiples, se solicitan estudios de laboratorio, ECG, Rx de cráneo, columna cervical, tórax, pelvis y ecografía abdominal; interconsulta con traumatología. Las Rx se informan sin lesiones óseas agudas con ecografía dentro de límites normales. Egreso al día siguiente. \*) La Municipalidad de Morón, a través del Directo Operativo SAME MORÓN (fs.157) informa que el día 13 de marzo de 2014 trasladó al actor a la Clínica Agüero, presentando politraumatismo. \*)

La pericia médica del Dr. Roberto Pablo Demkiw (fs.185/187), previo examen anátomo-clínico-funcional, estudios complementarios (fs.201/209, Rx. Columna cervical, lumbar, codo y muñeca izquierda, tobillo derecho; ecografía de codo y muñeca izquierda, tobillo derecho; electromiograma de cuatro miembros y estudio vestibular), dictamina que el actor presentaría una incapacidad del 23,24%, producto del 14% por compromiso cervical, 8%, por compromiso lumbar, 2%, por compromiso codo izquierdo y 1%, por compromiso de muñeca izquierda. La actora solicita explicaciones (fs.217) referidas a qué lesiones o afecciones quedan comprendidas en el término politraumatismo y si guardan relación con el accidente de autos. Contesta el experto (fs.225) manifestando que las lesiones sufridas por el actor quedan comprendidas en el término politraumatismo y están relacionadas con el accidente. La apoderada del demandado y aseguradora, solicitan explicaciones (fs.228/229 y fs.241/242), señalando que las incapacidades estimadas para las secuelas, además de ser elevadas, no encuentra documentación de atención primaria que refiera esas lesiones en codo y muñeca; pide que aclere con rigor científico si se puede determinar la relación de causalidad de las lesiones cervical, lumbar, codo y muñeca; también solicita otras explicaciones a las que me remito. El perito contesta (fs.235 y fs.263) señalando que si bien el actor presentaba las secuelas determinadas en la experticia con sus respectivas incapacidades, no es posible establecer un nexo de causalidad entre éstas y el accidente de autos con un criterio científico debido a que no hay documentación médica respiratoria del momento del accidente? \*) Por otra parte, obra en el expediente la pericia psicológica (fs.166/167), previa entrevista psicológica dirigida (test Guestáltico Visomotor de Bender y Test de Crocq Leborgne -deterioro mental-), dictamina que el actor se mostró poco predispuesto, con falta de interés, su lenguaje es elemental acorde a su precario nivel intelectual, baja performance mental, con deterioro mental grave, el relato sobre los hechos es inconsistente e impreciso. Con todo ello, concluye que el traumatismo encefalocraneano grave sufrido por un accidente cuando tenía 23 años, ha configurado un descenso global del nivel del psiquismo. Dada la magnitud del cuadro a nivel orgánico, el cual podría ser compatible con el primer accidente padecido, por el peritado, es inmensurable poder determinar las secuelas psíquicas producto del accidente de autos?. Luego al contestar las explicaciones solicitadas por el demandado y citada, (fs.254) señala la experta oficial que no se pudo determinar secuelas psíquicas asociadas al accidente de autos? \*) La a quo? ha realizado un análisis de ambas pericias en forma meticulosa y estudiada -compartida plenamente- que no se desmerece por la crítica de la actora en su expresión de agravios. Las pericias son también tan concluyentes en sus dictámenes que no dejan dudas ni margen para ninguna crítica y menos aun de quien no objetara sus conclusiones en la etapa procesal oportuna. Si bien existe constancia de atención médica el mismo día del accidente, de su atenta lectura no hay ningún indicio de que haya sufrido las lesiones que produjeran secuelas incapacitantes, tal como las descriptas por el perito médico en su primer informe. Por otra parte, las deficiencias psíquicas detectadas por la experta son de tal magnitud, que han dejado importantes secuelas, que no se puede determinar ningún nexo causal con el accidente de autos. En consecuencia, se confirma el rechazo de los reclamos por daño físico, tratamiento kinésico, daño psicológico y tratamiento (art.374 del CPCC). \*) Solamente disiento con la a quo? en cuanto ésta rechaza el rubro gastos de farmacia y asistencia médica, atento que de acuerdo a la historia clínica de Clínica Agüero, el actor estuvo internado dos días, y es razonable que ello produjera gastos que deben ser receptados. Es que 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 fijar una indemnización por este concepto de gastos de farmacia y asistencia médica, la suma de \$2.000 (Arts. 1068, 1069, 1083 y ccs. del Cód. Civ., 375, 473, 384, 165 y ccs del CPCC). b) DAÑO MORAL: \*) La sentencia hace lugar a la indemnización de este rubro en la suma de \$30.000. \*) El actor y la demandada con su aseguradora, apelan la suma otorgada en este rubro, con fundamentos a los cuales me remito. Solicitan una elevación del monto o su reducción, respectivamente. \*) 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 tenérsela 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 (70 años al momento del hecho), estado civil (casado), ocupación (jubilado), con un haber mensual de \$3.000 (agosto de 2015), vive en la casa de sus suegros, datos que surgen de los autos homónimos que por beneficio de litigar sin gastos tramitan por ante el mismo juzgado y que tengo a la vista (declaración jurada y testimoniales), el impacto del accidente y los dos días de internación con sus estudios, encuentro justo y razonable la suma establecida en la sentencia apelada (art. 1078 del Código Civil y arts. 375, 165 del CPCC). **SEGUNDO: LOS INTERESES.** \*) La sentencia establece que al capital de condena se deberá adicionar desde la fecha del hecho hasta el momento del efectivo pago, los intereses equivalente a la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires, en sus depósitos a 30 días vigente en los distintos períodos de aplicación. \*) La demandada con su aseguradora se agravan por la aplicación de ese tipo de tasa por resultar elevada, por carecer de fundamento y viola el criterio del Supremo Tribunal Provincial. \*) La Suprema Corte Provincial 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 confirma la tasa de interés fijada en la sentencia apelada. **CUARTO: CONCLUSIÓN:** de compartirse mi criterio, considero que debe **REVOCARSE** la sentencia dictada en primera instancia en cuanto al rechazo del rubro gastos de farmacia y asistencia médica. 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 rechaza la indemnización por gastos de farmacia y asistencia médica, haciendo lugar al mismo por la suma de \$2.000; se confirma en todo lo demás que ha sido materia de apelaciones; se imponen las costas a la demandada y aseguradora por su calidad de vencida (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 septiembre de 2019.- **AUTOS Y VISTOS:** De conformidad al resultado que arroja la votación que instruye el Acuerdo que antecede, por unanimidad, se **REVOCA** la sentencia en cuanto rechaza la indemnización por gastos de farmacia y asistencia médica, haciendo lugar al mismo por la suma de \$2.000; se confirma en todo lo demás que ha sido materia de apelaciones; se imponen las costas a la demandada y aseguradora por su calidad de vencida (art.68 del CPCC) y se difiere la regulación de honorarios para la oportunidad legal.

Cita digital: