

Accidente De Transito Rubros Indemnizatorios

JURISPRUDENCIA

Accidente de tránsito. Rubros indemnizatorios

Se confirma

parcialmente la sentencia que hizo lugar a la demanda por daños y perjuicios derivados de un accidente vial entre un automóvil y una bicicleta, reduciendo la condena que obliga al accionado a pagar los daños causados al setenta por ciento de los que se determinen en autos.

En la ciudad de Campana, a los 21 días del mes de diciembre del año dos mil dieciocho, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces que integran la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial

Zárate-Campana, con el objeto de dictar sentencia en los autos "PETROCELLI EDUARDO C/ RODRIGUEZ SEVERO FERMIN S/ DAÑOS Y PERJUICIOS" (causa n° 10341), habiendo resultado del sorteo practicado en la Secretaría del Tribunal que la votación se debía realizar en el siguiente orden: Karen I. Bentancur- Osvaldo C. Henricot-, se resolvió plantear y votar las siguientes

CUESTIONES: 1ra.- ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? 2da.- ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? A la

primera cuestión planteada la Dra. Karen I. Bentancur, dijo: Primero: El juzgado de origen dictó sentencia haciendo lugar a la demanda de daños y perjuicios promovida por Eduardo Petrocelli contra Severo Fermín Rodríguez; condenando a este último a pagar dentro del plazo de diez días, en favor del actor, la suma de \$25.000.-con más el interés a treinta días del Banco de la

Provincia de Buenos Aires, desde el 12/8/2008, sin deducciones de importes abonados o que deba abonar la Aseguradora de Riesgos del Trabajo. Haciendo lugar a la excepción de suspensión de la cobertura del seguro por falta de pago planteada por la aseguradora, y rechazar la citación en garantía de Liberty Seguros Argentina S.A. Con costas al demandado (fs. 520/525). Segundo: Tal

decisión fue apelada por la parte actora, quien fundó su recurso con la pieza obrante a fs. 538/549, y por el demandado, quien expresó agravios con la presentación que luce a fs. 550/558. Tercero: Para resolver como lo hizo, el Sr. Juez a quo, comenzó

señalando que ¿con las declaraciones de Miguel Rodolfo Sandoval (fs. 325) y Hugo Hernán Milesi (fs. 466), quienes, pese a brindar versiones diferentes en lo que a la apreciación de los hechos se refiere, coinciden en que hubo un incidente vial entre un automóvil y una bicicleta, encuentro probada la efectiva producción del siniestro denunciado en la demanda?. Así, aclaró el sentenciante que

¿aún de seguirse el relato de Hugo Hernán Milanesi (fs. 466) para quien el automóvil no habría tocado a la bicicleta, ello no es óbice para poder responsabilizar al demandado debido a que la relación de causalidad no se da sólo cuando ha mediado embestimiento de mayor o menor medida sino también cuando el resultado dañoso ha venido de la participación activa de dicha cosa, al margen del

contacto con ella, pues si un vehículo automotor se aproxima a una persona o a un biciclo y ésta se cae por el susto ante la inminente presencia, o desequilibra su marcha, allí está la relación causal entre la cosa y su dinámica y el resultado dañoso. No puede depender la responsabilidad de quienes producen los daños del tenue o sutil hilo de verificar la existencia de tal contacto porque no existe una

evidencia clara y terminante de tal circunstancia, pero sí se advierte la conexión entre la conducta del ¿agresor? y el hecho a la postre dañoso.? En el mismo sentido, agregó el judicante que ¿Es cierto que quien recurre a la jurisdicción en procura de un

resarcimiento justo, lleva la carga de acreditar el daño sufrido y su relación de causalidad ya sea con el hecho antijurídico o con la actuación de la cosa portadora de vicio o riesgo (arts. 375 del CPCC, 1109, 1113 del Código Civil). Dichos elementos -perjuicio y

nexo causal-, constituyen presupuestos centrales de la responsabilidad civil. A fin de dejar demostrada dicha relación de causalidad, cuando el factor de imputabilidad lo constituye el riesgo de la cosa, deberá acreditarse que el daño ha devenido producto de la

actuación de la misma, mas no necesariamente del contacto directo con ella.? Y concluyó: ¿De tal forma, tengo por probado el acontecimiento con participación activa del vehículo del accionado, es decir, con virtualidad para generar daños respecto del actor...?

Cuarto: Disconforme con tal forma de decidir, el demandado plantea en su expresión de agravios, que el razonamiento del a quo se basó en ¿un endeble testimonio carente de seriedad y verosimilitud del testigo ofrecido por la parte actora, el Sr. Miguel Rodolfo Sandoval?, cuando lo que en todo caso se podría obtener de dicho testimonio, es la torpeza y negligencia del ciclista. En otro

orden, expresa el recurrente que nada se explica en el fallo apelado, en cuanto a cual habría sido la conducta voluntaria y antijurídica del demandado; en cambio -dice- surge de autos que el actor ¿reconoce su propia torpeza de que venía zigzagueando por la calle en vez de mantener su mano derecha obligatoria, respetando la situación del tránsito y a la espera del semáforo en verde.? Afirma el

apelante que ¿si se hubiera quedado en su mano derecha esperando la habilitación, no hubiera ocurrido el supuesto hecho que él alega...? Al promover su demanda, se dijo que ¿El día 12 de agosto de 2008 a las 21:50 hs. aproximadamente, el actor se conducía en una bicicleta por calle Alte. Brown de la ciudad de Zárate, lo hacía por la derecha, y en su sentido legal de circulación. En dichas circunstancias cuando estaba a unos diez metros antes de la intersección con la Av. Mitre, el automotor conducido por el demandado, se encontraba detenido, como saliendo de su lugar de estacionamiento en 45°, evitando así que el tránsito detrás de él avanzara, ello mientras el semáforo estaba en rojo para quienes circulaban por Brown. Ante eso, este actor, desvía su marcha hacia la

izquierda de la calle para sortearlo, pues si bien por la forma en que estaba detenido el auto, no podía pasar ningún vehículo automotor, sí lo podía hacer cualquier vehículo menor; en ese momento, el semáforo cambia a verde y el tránsito arranca, con lo cual era imposible que este accionante volviera a su derecha. Mientras tanto el demandado también arranca a gran velocidad, y se coloca sobre el carril izquierdo de la calle Brown, lo sobrepasa al actor y se cierra aún más sobre la izquierda para doblar por Av. Mitre en dicho sentido. Si bien este actor cuando comenzó a apretar la bicicleta contra el cordón se fue corriendo, pero al llegar al límite, su bicicleta pierde estabilidad y el accionante cae...? En la oportunidad de la pericia psicológica, el accionante relata el hecho en sentido coincidente, manifestando "Yo iba para mi trabajo en bicicleta para Carrefour. Fue en la calle Brown entre Mitre e Hipólito Yrigoyen en el año 2008. Sobre mi derecha un hombre por ganarle al semáforo me fue encerrando hasta que se acabó el espacio. Caí al medio del asfalto. Una mujer que venía en un Jeep me frenó justo a 5 cm de mi cadera. El no paró, lo pararon unos agentes del tránsito a unas cuadras" (fs. 371). El informe pericial de fs. 234/235, no pudo arrojar luz sobre la mecánica del accidente por carecer de datos y evidencias, más que diagramar la posible ubicación de los rodados antes del accidente en un croquis, conforme los relatos vertidos en demanda y contestación. En cuanto a la existencia de un siniestro en la fecha denunciada, ello se correspondería con lo informado a fs. 279, en cuanto a que el Sr. Petrocelli sufrió un accidente In Itínere el día 12/08/2008, el que fuera denunciado a la Aseguradora de Riesgos de Trabajo ?Consolidar ART?. De los testimonios recibidos, surge que el Sr. Hugo Hernán Milesi, relató que a la época del siniestro trabajaba en Tránsito de la ciudad, habiendo presenciado el accidente, por cuanto estaba junto a sus compañeros de Tránsito detenidos en calle Mitre. Expresamente refirió: "El Sr. Rodríguez venía por Brown y dobló por Mitre hacia la izquierda, escuchamos que estaban hablando, vio al señor de la bicicleta diciendo que el Sr. Rodríguez lo había chocado y nosotros que estábamos mirando justo en el momento vimos que ni lo tocó; ahí el deponente se acercó a proceder como justo estaba trabajando en tránsito, cuando el señor de la bicicleta le decía a Rodríguez que lo había chocado, entonces el Sr. Rodríguez le dijo que lo llevaba al hospital, y el señor de la bicicleta agarró la bicicleta, se subió y se fue andando, se fue disparando (sic). Ahí quedó todo porque el señor Rodríguez se cansó de llamarlo y el señor de la bicicleta no volvió..." (fs. 466). El testigo Miguel Rodolfo Sandoval, dijo que presenció el accidente en circunstancias en que se encontraba caminando por calle Brown a mitad de cuadra sobre mano izquierda yendo hacia Mitre... cuando ve que un Corsa color verde que estaba estacionado más o menos a mitad de cuadra contra el cordón del lado derecho de Brown, hace una maniobra y coloca el auto cruzado como para salir cuando cambia el semáforo, atrás venía un muchacho en una bicicleta, éste cuando lo ve cruzado al auto lo esquiva y va para el lado izquierdo; cuando el semáforo cambia, que se pone verde, toda la cola de autos se mueve y el Corsa también, sale apurado y no se da cuenta del muchacho que iba circulando por la mano izquierda; en ese momento, el testigo no sabe si lo toca, si lo roza, porque esa parte no la llega a ver, pero sí lo que ve es que el auto lo aprieta contra el cordón de mano izquierda de Brown, el ciclista se cae a la cinta asfáltica porque lo encierra, en ese momento no sabe si el que iba conduciendo se asusta por lo sucedido o nunca se dio cuenta, que no lo ve, entonces no detiene su marcha y sigue, dobla por Mitre, dirigiéndose hacia Justa Lima, la gente se da cuenta de lo que pasa y empieza a gritar que lo paren, el dicente lo sigue y ve que hay un operativo de tránsito frente a la agencia de remise Alquitran y estos lo detienen, allí cuando se acerca escucha que le toman declaración los mismos agentes de tránsito y el conductor del auto dice llamarse Severo Rodríguez..." (fs. 325). De lo reseñado entiendo surge que el siniestro efectivamente ocurrió, que en principio no habría habido contacto entre el rodado y la bicicleta, pero también que la maniobra efectuada por el primero para girar hacia su izquierda habría encerrado al ciclista provocando su caída. En tales circunstancias, lo meritado por el a quo aparece acertado, en cuanto no existe motivo serio que justifique apartarse de lo prescripto en el art. 1113 del CC., dado que la obligación de responder por los daños causados con la intervención de cosas riesgosas en movimiento, se atribuye objetivamente a su dueño o guardián. Si bien ante el contacto entre ambos vehículos la intervención de la cosa riesgosa es indubitante; y cuando no hay contacto físico -por el contrario- la intervención -como agente causal- debe ser materia de comprobación recurriendo a otros elementos de ponderación, en la especie encuentro que los mismos se han reunido suficientemente, para tener por cierto que el Corsa emprendió el giro cuando se habilitó el semáforo, sin ver que a su izquierda se encontraba el ciclista. En consecuencia, no me convence la crítica esbozada por el demandado recurrente, puesto que no le asiste razón cuando plantea que el fundamento de la condena que se le enrostra reposa en endilgarle haber provocado un susto al actor, o que tal vez deba reprocharse a aquél el haberse asustado solo. No se trata de ello, sino de que la caída del ciclista tuvo lugar por haberse interpuesto el rodado intempestivamente en su línea de marcha. Pero no obstante, encuentro también que del mismo relato que ha formulado el actor, surge claro que imprimió a su conducido una trayectoria errática, contraria a lo que era exigible de acuerdo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar entonces reinantes. En efecto, aprecio que era de noche, alrededor de las 22 hs., es decir que la iluminación si es que había, era artificial; y que los bicis carecen de luces propias que los hagan visibles en la oscuridad. Si a ello se suma que no existen elementos de juicio que nos indiquen que el actor llevaba puesto algún chaleco u otra vestimenta luminiscente, o que su bicicleta contaba con accesorios refractarios; teniendo en cuenta que en tales condiciones se desplazaba cambiando de carril, esquivando el

tránsito, y haciéndolo inclusive mientras había que estarse detenido a la espera de la luz verde del semáforo, arribo a la conclusión que con su conducta imprudente aportó una porción de incidencia causal a la generación del siniestro (art. 1109 CC). De la confluencia de las particulares circunstancias señaladas, entiendo surge dicha contribución a la causación de su propio daño, en el orden del 30%, que habilita la exoneración parcial de la responsabilidad del demandado, por culpa de la víctima, en los términos del art. 1113 del CC. (normativa aplicable en función de la fecha del siniestro y de la irretroactividad que pregonan el art. 7 del CCCN hoy vigente). Así, entiendo procede hacer lugar parcialmente a los agravios vertidos por el accionado, reduciendo la condena que lo obliga a pagar los daños causados, al setenta por ciento de los que se determinen en autos. Quinto: Al tratar la indemnización que deberá percibir el accionante Eduardo Petrocelli, el a quo contempló que "de acuerdo con los peritajes médico y psicológico producidos (fs. 259/261, 369/372 y 387/389)... el nombrado habría padecido politraumatismos con trauma directo en ambas manos, hombro derecho, muslo y rodilla derecha, con conmoción en grado leve, quedándole luego del período de recuperación una incapacidad física del 20% parcial y definitiva por limitación funcional de columna lumbar, de rodilla derecha y de ambas muñecas; además, un trastorno de ansiedad no especificado -desarrollo reactivo moderado- con un 5% de incapacidad psicológica, aconsejándole un tratamiento terapéutico". Prosiguió el judicante, señalando: "Sin perjuicio de lo informado por tales expertos, no hallo probada la relación causal entre el hecho y las incapacidades indicadas, pues del informe de atenciones médicas del día del accidente y de los días posteriores del Instituto de Traumatología y Ortopedia SRL de Zárate que luce a fs. 251/252, solo habla de padecimientos de poca entidad como politraumatismos y traumatismos superficiales, si bien con dolores, contractura muscular y hematoma leve en centro del carpo, puede observarse que el paciente realizó controles ambulatorios y el alta se le otorgó a los pocos días, el 21/08/2008, sin tener a esa altura dolores en la región del trauma, con buena evolución." Agregó que "No existen otros documentos médicos que refieran que el actor tuviera que abordar más tratamientos posteriores al accidente que el referenciado anteriormente o que como consecuencia del suceso haya sufrido alguna disminución en su aptitud vital, ni tampoco testimonios en tal sentido". En la misma dirección, ponderó que "No se verificó al parecer un impacto importante en el momento del incidente, habida cuenta de que no se acreditaron daños en la bicicleta, ni en el automóvil y ni siquiera se labraron actuaciones policiales, lo que permite inferir que el suceso no hubo de acarrear consecuencias de gravedad en la integridad física y psíquica del demandante; quien, por otra parte, se retiró del lugar por propios medios, según se deduce de los dichos del testigo Hugo Hernán Milanesi (fs. 466), mientras que el restante declarante Miguel Rodolfo Sandoval (fs. 325) explica que se retiró antes que el actor y que entonces no podría éste conocer de qué manera aquél se fue del lugar. En sentido concordante, la empresa Semzar Emergencias Médicas... informa que en la fecha ni en lugar mencionado... no se realizó atención médica alguna del Sr. Eduardo Petrocelli" (fs. 362). Entonces, aunque encontró comprobado que el demandante recibió un politraumatismo leve en el accidente que nos ocupa, destacó que de ningún modo se puede establecer que allí se generaran en el demandante las incapacidades que informan los peritos, por lo que concluyó que "no ha quedado acreditada la incapacidad sobreviniente reclamada en base a las pericias médica y psicológica producidas, pues contienen escasa o nula fundamentación científica en lo que a la relación causal con el suceso se refiere y no se ven complementadas por otros elementos de juicio -es más, el médico deja constancia que no es su función dictaminar acerca de factores causales o concausales, acerca de la relación causal o concausal médica" (fs. 261), aseveración no exenta de controversia, dando cuenta de ese modo que tal experto no ha abundado, en absoluto, en el tópico aquí analizado del nexo causal entre el hecho y el daño, mientras que la perito psicóloga advierte que se evidencia en el entrevistado la presencia de sintomatología psicológica reactiva a un evento traumático, como puede ser el hecho de marras, (fs. 370), y al utilizar la expresión "como puede ser el hecho de marras", sin ofrecer mayores explicaciones, colijo que la relación causal estaría dada como una probabilidad o posibilidad, mas no en un grado tal que pueda presumir la certeza". Continuó el Sr. Juez a cargo de la anterior instancia, explicando que "como se sabe, el daño es un presupuesto de la responsabilidad que, para ser indemnizable, debe guardar relación de causalidad adecuada con la conducta atribuida a su autor, corriendo por cuenta de quien lo alega la prueba de tales extremos." Concluyó que "en definitiva, la carencia probatoria es tal que, en modo alguno, puede tenerse por acreditada la relación causal entre el hecho y las incapacidades que verificaron los expertos". Desestimó así las indemnizaciones pedidas por incapacidad sobreviniente, daño psicológico y futuros controles médicos y psicológicos. El recurso de la parte actora, se disconforma postulando que tal modo de decidir, quita toda virtualidad a las pericias, de las que surge que no constan otros factores en concurrencia con el hecho, pudiendo éste desencadenar todos los padecimientos hallados; y que de comprobarse ciertos los hechos son concordantes con las afecciones secuelas descriptas. Entiende que frente a ello, no es dable sostener como lo hace el sentenciante, que el perito médico no ha indagado en la causalidad entre los hechos y el daño. Esgrime el recurrente que el pronunciamiento en crisis incurre en arbitrariedad al formular una serie de suposiciones relativas a secuelas mucho menores que las informadas por la pericia médica, de la que se desprende que el hecho de autos disparó todas las afecciones físicas del actor. Alega que siendo la pericia médica la prueba por excelencia, no puede el Juez, sin motivos científicos valederos, apartarse de sus conclusiones. Y con respecto al daño psicológico, puntualiza el

recurso, que no hay dudas de que la alusión que la experta formula en su dictamen a un hecho como el de marras, se refiere al accidente por el cual la Licenciada está entrevistando al actor; resultando de ello que el Sr. Juez ha efectuado una interpretación equivocada, debiendo reconocerse el vínculo causal entre el hecho y el daño, que claramente ponen de manifiesto las labores periciales, acogiéndose la incapacidad psicofísica reclamada. En principio, cabe destacar que de la pericia médica no surge -como postula el recurrente- que el hecho de autos haya disparado las afecciones. Antes bien, se observa que el perito estimó que el accidente pudo haber sido causa pero sólo como probabilidad, al expresar que "de comprobarse ciertos los hechos denunciados pueden generar secuelas como las descriptas"(Lo subrayado es propio). Además, el perito respondió, en relación a conectar causalmente los daños constatados con el hecho, que "no es nuestra función dictaminar acerca de factores causales o concausales, acerca de relacion causal o concausal médica..." Y es cierto que el galeno sostuvo que "...de comprobarse ciertos los hechos son concordantes con las afecciones secuelas descriptas"; pero tal reflexión contrasta con el resto de las probanzas -como el mencionado informe de Traumatología- de donde se desprenden afecciones distintas a las constatadas por el perito, e inclina a pensar, por una cuestión temporal, que las primeras revisten mayor verosimilitud que las segundas. En efecto, en cuanto a la existencia y entidad de las lesiones, es indudable que aquellas que fueron verificadas en forma inmediata posterior al accidente o en días posteriores -como surge del informe de Traumatología de fs. 251- proporcionan un grado mayor de veracidad respecto de aquellas que se describen años después en la pericia realizada. Y la fuerza convictiva de las conclusiones de esta última -cuando, como en el caso, se sustentan en una probabilidad-, se incrementará en tanto los daños que surjan de su examen puedan conectarse razonablemente con aquellos verificados al momento del hecho. Debe ponerse de resalto aquí, que el razonamiento del Juez no apunta a cuestionar en concreto los principios científicos que sustentan la pericia, sino que como prescribe el art. 474 del CPCC, aprecia el valor probatorio del dictamen, asentándolo no sólo en los principios científicos en que se funde, sino también "en la concordancia de su aplicación con las reglas de la sana crítica y demás pruebas y elementos de convicción que la causa ofrezca"; resultando relativo el valor vinculante para el Juez, pudiendo apartarse de sus conclusiones fundadamente, como se hizo en la especie. Igual razonamiento debe aplicarse a las conclusiones de la pericia psicológica, en cuanto sostiene que la sintomatología que detecta en el afectado, es reactiva a un evento traumático "como puede ser el hecho de marras". Ello así, en tanto el Juez descartó, evaluando la naturaleza e índole de las lesiones sufridas por el actor, que pudiese existir una conexión probable, tal como estimó la perito, entre el accidente y la sintomatología informada. En función de lo expuesto, los agravios esgrimidos en este punto deben ser desestimados, confirmando la sentencia dictada en este tramo (Art. 1068 CC, art. 375 CPCC). Sexto: El actor cuestiona por bajo el monto asignado, solicitando su elevación. Al respecto, el sentenciante sostuvo: "...el carácter leve de las lesiones sufridas, la ausencia de secuelas, de alteraciones orgánicas o funcionales y de incapacidad no autoriza a descartar la presunción de agravio en el orden de consecuencias no patrimoniales. No es menester para su configuración gravedad o irreversibilidad de las lesiones o la presencia de secuelas invalidantes; más aún su ausencia no implica la del sufrimiento espiritual, típico del daño moral. Existiendo certeza que el demandante padeció este daño como consecuencia del accidente, sin necesidad de más prueba que las lesiones sufridas que surgen de las atenciones médicas que ilustra el informe del Instituto de Traumatología y Ortopedia SRL de Zárate, habiendo con seguridad experimentado dolores e intranquilidades durante algunos días hasta su completo restablecimiento, fijo prudencialmente el resarcimiento por daño moral en \$22.000..." Es criterio recibido que el daño moral consiste en la lesión a derechos que afecten el honor, la tranquilidad, la seguridad personal, el equilibrio psíquico, las afecciones legítimas en los sentimientos o goce de bienes, así como los padecimientos físicos o espirituales que los originen, relacionados causalmente con el hecho ilícito (SCBA, C 94847 S 29-4-2009). No requiere prueba específica alguna en cuanto ha de tenerse por demostrado por el solo hecho de la acción antijurídica -prueba "in re ipsa"- y es al responsable del hecho dañoso a quien incumbe acreditar la existencia de una situación objetiva que excluya la posibilidad de un dolor moral (SCBA, C 95646 S 7-5-2008). La determinación del daño moral depende en principio del arbitrio judicial, para lo cual basta la certeza de que ha existido sin que sea necesaria otra precisión (SCBA, C 107421 S 1-6-2011). En función de ello, ponderando las características del hecho generador y teniendo en cuenta que los politraumatismos han sido de carácter leve y sin secuelas, no existiendo comprobadas lesiones de mayor gravedad que hubiesen requerido otra clase de asistencia o períodos de recuperación prolongados, es mi opinión que la estimación en la sentencia del daño moral sufrido por la reclamante resulta prudente y razonable, por lo que debe confirmarse (arts. 1078 del Cód. Civil y 165, párr. 3º, del CPCC). Séptimo: Respecto de los gastos médicos y de movilidad, el Juez sostuvo: "En cuanto a los rubros solicitados de gastos médicos, terapéuticos y de movilidad -sin comprobantes-, como señalé más arriba, doy por probado que el demandante padeció en el accidente de marras un politraumatismo leve y fue atendido el día del accidente y los días posteriores en el Instituto de Traumatología y Ortopedia SRL de Zárate (conf. informe de fs. 251/252), realizando controles ambulatorios y el alta se le otorgó el 21/8/2008, vale decir luego de 9 días del acontecimiento. De tal modo, creo prudente fijar una reparación por dichos conceptos en la suma de \$3.000". Se disconforma el actor, manifestando que tal suma no cubre íntegramente los gastos que

normalmente se deben afrontar ante lesiones como las padecidas por el actor y solicitando su elevación. Debe tenerse en cuenta aquí que la suma otorgada se sustenta no sólo en el escaso tiempo de atención médica recibida o las lesiones comprobadas, sino también en el hecho de que no se han presentado como prueba comprobantes de otros gastos efectuados, y cuando es así, la suma debe conceder de manera prudente y razonable en función de los hechos que se han verificado, puesto que lo contrario, podría significar un enriquecimiento sin causa. En sentido concordante, ya ha dicho este Tribunal, que si bien la jurisprudencia admite el reconocimiento de aquellos gastos cuya existencia resulta altamente probable aunque no estén debidamente documentados, teniendo en cuenta las lesiones de la víctima y su tratamiento, ello es así en la medida que se trate de gastos menores, respecto de los cuales es normal y habitual que no se guarden los respectivos comprobantes. Pero el criterio no habilita a reconocimientos mayores pues implica desnaturalizar la finalidad perseguida y abandonar el principio de la certeza del perjuicio (causa n° 7162, González c/ Castro", 19/12/13). Conforme ello y teniendo en cuenta la naturaleza de las lesiones sufridas, considero que la suma fijada por este rubro resulta prudente y razonable, por lo que debe desestimarse el agravio (arts. 1086 del Cód. Civil y 165 del CPCC).

Octavo: También solicita el actor el rubro futuros controles médicos y psicológicos, que fuera rechazado por el sentenciante, con fundamento en la falta de relación de causalidad entre las incapacidades verificadas por los expertos y el accidente de marras. En su libelo, sostiene que el daño psicológico indemnizable autónomamente consiste en los gastos de atención psiquiátrica o psicológica para reducir la incidencia de la agresión en la psiquis e inclusive para superarla o evitar que tales trastornos se agraven. Los argumentos esbozados por el recurrente no alcanzan para conmover lo resuelto, en tanto presuponen una afección que en autos no ha sido constatada, limitándose a una mera hipótesis o suposición que no encuentra arraigo en las constancias de la causa, lo que lleva a desestimar la crítica expuesta, confirmando lo decidido en este punto (Art. 260 CPCC).

Noveno: También se ha pronunciado el magistrado a cargo de la anterior instancia, en torno de la exclusión de cobertura que planteara la aseguradora, la cual declaró procedente. Sostuvo en este punto: "En cuanto a tal defensa, del peritaje contable (fs. 427/428, 456/460 y 482/483) extraigo que, para que la póliza contratada con una vigencia desde el 22/06/2008 al 22/06/2009 pudiera tener cobertura al día 12/08/2008 -fecha del hecho-, era necesario que estuvieran canceladas hasta la cuota N°2, inclusive, de un total de 12 períodos mensuales en los que fue dividido el pago de la prima, siendo el vencimiento de la precitada cuota N°2 el 10/8/2008 pero fue pagada recién el 14/8/2008 -dos días después-, existiendo así mora en el pago de la prima en el momento del siniestro. De tal forma, no procede la condena contra la aseguradora, en tanto la falta de pago de la cuota implica sin más la ausencia de cobertura. Se trata del supuesto de suspensión de cobertura por falta de pago de la prima, previsto por el art. 31 de la ley de seguros. El efecto del incumplimiento es la suspensión inmediata de la garantía, lo que no implica que el contrato quede resuelto. Los efectos de la suspensión rigen hasta que se cumpla con el pago de la cuota en el caso, y una vez acreditado el mismo, la cobertura retoma su vigencia, pero hacia el futuro. Si el asegurado efectúa pagos atrasados de modo que a la fecha del acaecimiento del siniestro se encontraba en mora, tal incumplimiento trae aparejada la suspensión de la cobertura pactada, sin que obsten a ello los pagos posteriores imputados a la póliza, aun cuando fuesen recibidos por la aseguradora luego de rechazado el siniestro producido durante dicha suspensión, toda vez que los pagos no tienen otro alcance que la rehabilitación de esa póliza hacia el futuro y no purga con retroactividad los efectos de la mencionada suspensión. Si a la fecha del hecho dañoso la cuota correspondiente a la póliza se encontraba en mora, por más que fuera una práctica frecuente del asegurado en aquellos años y que la compañía le aceptara los pagos tardíamente sin cancelarla, ello hace procedente la excepción de no seguro opuesta, por encontrarse suspendida legalmente la póliza al momento del hecho". Contra tal modo de decidir, se alza el demandado, esgrimiendo que dentro de las condiciones particulares de la póliza, surge que "una vez entregada la póliza o el certificado al asegurado, la aseguradora no podrá alegar falta de cobertura por no pago de la prima". Sostiene que las cuotas se continuaron pagando en tiempo y forma y plena vigencia del contrato y de la pericia contable solicitada por la tercera, no surge si los pagos fueron hechos en esas fechas, o fueron pagados antes del 10 y recibidos en las fechas que se consignan, casi todas luego del día 10 de cada mes, y eso lo tendría que haber probado la tercera citada y no lo hizo. Agrega que de la pericia contable no surge cual es la fecha de pago de la prima, sin perjuicio que la aseguradora tampoco lo dice, y no surge de la póliza adjunta en autos. Si lo que está probado con la pericia, es que el pago se debía realizar tal como aconteció mediante el sistema denominado "Rapipago" y surge del informe pericial que el 99% fue realizado el pago luego del día 10 de cada mes, existiendo entonces una aceptación de la aseguradora a la modalidad temporal del pago de prima, lo que hace improcedente la defensa de alta de cobertura por mora en el pago. En consecuencia, pide se revoque el tramo del fallo que así lo dispuso. Respecto de las condiciones de la póliza que el recurrente señala, la cláusula en cuestión dice: "Pago de la prima. Queda entendido y acordado que el pago de la prima de esta póliza se efectuara antes del inicio de su vigencia, observada la legislación interna de cada país. El pago de la prima es condición indispensable para el inicio de la cobertura prevista en esta póliza, en consecuencia, una vez entregada la póliza o el certificado al asegurado, la aseguradora no podrá alegar falta de cobertura por no pago de la prima". La lectura de esta cláusula permite advertir que la interpretación que le otorga el recurrente no es acertada, en tanto la misma establece que "el pago de

la prima es condición indispensable para el inicio de la cobertura prevista en esta póliza". Si se ha pactado su pago en forma mensual, como en el presente caso (V. pericia contable de fs. 456/459, y póliza de fs. 112), la cobertura, conforme la cláusula en cuestión, se activa cada vez que se abona la prima por el asegurado. Así surge de la póliza obrante a fs. 112, que estableció un período de vigencia de un año (del 22/06/2008 al 22/06/2009) cuya prima se fijó en 809,81 a cancelarse en doce cuotas mensuales y consecutivas de 117,31. Tal criterio es el único que puede atribuirse a su texto, y por ende, la última parte que menciona el apelante, corresponde a una consecuencia de dicho pago; pero de ningún modo puede interpretarse que por la sola entrega del instrumento respectivo -póliza o certificado- no pueda oponerse aquella defensa, en atención a los claros términos de vigencia del seguro pactado de donde no puede colegirse aquél razonamiento. En cuanto al momento exacto en que fueron realizados los pagos y sus fechas, sin perjuicio de que el cumplimiento de dicha obligación se encuentra a cargo del asegurado, surge de la póliza agregada en autos que se pactaron doce cuotas con vencimiento los siguientes días: 10/07/2008; 10/08/2008; 10/09/2008; 10/10/2008; 10/11/2008; 10/12/2008; 10/01/2009; 10/02/2009; 10/03/2009; 10/04/2009; 10/05/2009; 10/06/2009. A su vez de la pericia contable, en el cuadro I configurado por el perito, surge que la forma de pago fue mediante el servicio "rapipago", y debajo de la cuarta columna denominada "fecha de pago" se consignaron detalladamente las fechas en que se abonó cada cuota; por ende no quedan dudas de que lo consignado allí es el día exacto de cada pago realizado. Por ende el agravio en este punto también debe ser desestimado. Por último, el apelante se remite a la pericia contable señalando que los pagos, al haberse realizado en fechas posteriores al vencimiento, fueron aceptados o consentidos por la aseguradora, y que por ello, no podía oponer la defensa de falta de cobertura. Pero aquí el agravio no es de recibo, por cuanto habiéndose establecido en el contrato los días de vencimiento exactos de la obligación, sólo cabe entender que los pagos realizados con posterioridad, se encontraban en mora, siguiendo la letra del artículo 509 del CC que establece: "En las obligaciones a plazo, la mora se produce por su solo vencimiento..." Por otra parte, atento que el no pago previo de la prima, importaba la falta de vigencia de cobertura (cláusula segunda) es claro que la aceptación del pago por la aseguradora fuera de término -o su silencio ante el pago extemporáneo- sólo puede interpretarse en un único sentido, esto es, que desde el momento del pago y hacia adelante habría un contrato de seguro vigente; pero no antes de su pago. La propia lógica de la cláusula segunda permite arribar a esa ineludible solución. Décimo: En suma, si mi opinión es compartida, proponga rechazar el recurso interpuesto por la parte actora, y hacer lugar parcialmente a los agravios vertidos por el accionado, reduciendo la condena que lo obliga a pagar los daños causados al setenta por ciento (70%) de los que se determinen en autos, modificando en este punto lo resuelto en la sentencia, confirmando lo restante motivo de agravios. Las costas de segunda instancia se imponen en el orden causado, atento el resultado del recurso interpuesto (Art. 68 2do párrafo del CPCC). En tal sentido doy mi voto. Por compartir los fundamentos expuestos, el Señor Juez Osvaldo C. Henricot votó en el mismo sentido. A la segunda cuestión planteada la Dra. Karen Bentancur, dijo: En atención al resultado obtenido en el tratamiento de la cuestión anterior, el pronunciamiento que corresponde dictar debe ser: 1. Rechazar el recurso interpuesto por la parte actora, y hacer lugar parcialmente a los agravios vertidos por el accionado, reduciendo la condena que lo obliga a pagar los daños causados al setenta por ciento de los que se determinen en autos, modificando en este punto lo resuelto en la sentencia, confirmando lo restante motivo de agravios. 2. Las costas de segunda instancia se imponen en el orden causado, atento el resultado del recurso interpuesto (Art. 68 2do párrafo del CPCC). Así lo voto. Por compartir los fundamentos expuestos, el Señor Juez Osvaldo C. Henricot, votó en el mismo sentido. Con lo que se dio por finalizado el Acuerdo, dictándose la siguiente SENTENCIA: Campana, 21 de diciembre de 2018.- Vistos; y Considerando: El Acuerdo precedente, fundamentos y citas legales dados al tratarse la primera cuestión. Por ello, el Tribunal RESUELVE: 1. Rechazar el recurso interpuesto por la parte actora, y hacer lugar parcialmente a los agravios vertidos por el accionado, reduciendo la condena que lo obliga a pagar los daños causados al setenta por ciento de los que se determinen en autos, modificando en este punto lo resuelto en la sentencia, confirmando lo restante motivo de agravios. 2. Las costas de segunda instancia se imponen en el orden causado, atento el resultado del recurso interpuesto (Art. 68 2do párrafo del CPCC). NOTIFÍQUESE. REGÍSTRESE. DEUVÉLVASE.- 037093E