

## Cuantificacion Del Dano Moral

### JURISPRUDENCIA

### Cuantificación del daño moral

En el marco de una acción de

daños y perjuicios derivados de un accidente, se reduce el importe del rubro daño moral por considerar que el importe otorgado no podía quintuplicar lo reclamado en la demanda, y se reconoce la partida por desvalorización del rodado, ya que a pesar de la reparación un comprador podía notar que se trataba de un auto chocado. Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 15 días del mes de mayo de 2019, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala B, para conocer en los recursos interpuestos en los autos caratulados: ?Alegre, Emanuel Carlos y otro c/ Polverini Federico Emilio y otro s/ Daños y perjuicios (Acc. trán. c/ Les. o muerte)? - (Expte. N° 15.760/14), respecto de la sentencia de fs. 389/402, el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? Practicado el sorteo resultó que la votación debía efectuarse en el siguiente orden: Señores Jueces Doctores: ROBERTO PARRILLI - OMAR DIAZ SOLIMINE - CLAUDIO RAMOS FEIJOO -. A la cuestión planteada, el Dr. Parrilli dijo: I.-Contra la sentencia obrante a fs. 389/402, que hizo lugar a la demanda interpuesta por Emanuel Carlos Alegre y Gabriel Alejandro Masini contra Federico Emilio Polverini y condenó a este último a pagar a los primeros \$ 203.723 (\$181.723 para Alegre y \$22.000 a Masini) por los daños sufridos en un accidente de tránsito ocurrido el día 4 de junio de 2013, más intereses y costas; extendiendo la condena a ?Boston Compañía Argentina de Seguros S.A.?, en los términos del art. 118 de la ley 17.418, se agraviaron todas las partes. II.- Los actores expresaron los suyos en el escrito agregado a fs. 426/429, que se contestaron a fs. 452/455. Impugnaron las sumas reconocidas para resarcir el daño moral y los gastos terapéuticos por considerarlas escasas. Por otra parte, se agraviaron por el rechazo de su reclamo relacionado con la ?desvalorización del rodado? y de la fecha fijada para el inicio del cómputo de los intereses con relación al rubro concedido por ?tratamiento médico futuro?- que fueron fijados a partir de la fecha de la sentencia, pretendiendo que se devenguen desde la fecha del dictamen pericial. De su lado, el apoderado del demandado y la citada en garantía fundó su recurso con el escrito agregado a fs. 430/437. Sus agravios se centraron en la cuantía del resarcimiento otorgado por ?daño físico?; ?daño moral?; ?tratamiento médico futuro?; ?gastos terapéuticos?; ?daños materiales? y ?privación de uso?, por excesivos. También se manifestó en contra de la tasa de interés aplicable a los réditos. Dichos fundamentos merecieron la respuesta de los actores a fs. 445/449. III. Antes de entrar en el examen del caso y dado el cambio normativo operado con la entrada en vigencia del actual Código Civil y Comercial debo precisar que, al ser el daño un presupuesto constitutivo de la responsabilidad (cfr. arts. 1716 y 1717 del Código Civil y Comercial y art. 1067 del anterior Código Civil), aquél que diera origen a este proceso constituyó, en el mismo instante en que se produjo, la obligación jurídica de repararlo. En consecuencia, de acuerdo al sistema de derecho transitorio contenido en el art. 7° del nuevo Código y como ya lo ha resuelto la Sala (ver mi voto en autos: ?D. A. N. y otros c/ C. M. L. C. S.A. y otros s/daños y perjuicios - resp. prof. médicos y aux.? del 06/08/15), la relación jurídica que origina esta demanda, al haberse consumado antes del advenimiento del actual Código Civil y Comercial, debe ser juzgada -en sus elementos constitutivos y con excepción de sus consecuencias no agotadas- de acuerdo al sistema del anterior Código Civil- ley 17.711, interpretado, claro está, a la luz de la Constitución Nacional y de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos ratificados por nuestro país porque así lo impone una correcta hermenéutica y respeto a la supremacía constitucional. Sin embargo, cabe aclararlo, las normas procesales contenidas en el nuevo Código resultan de aplicación inmediata. Por otra parte, debo decir que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquéllas que sean conducentes y posean relevancia (ver CSJN, "Fallos": 258:304; 262:222; 265:301; 272:225, entre otros) y tampoco es obligación ponderar todas las pruebas agregadas, sino únicamente las apropiadas para resolver (art. 386, in fine, del ritual; CSJN, "Fallos": 274:113; 280:3201; 144:611). Hechas estas precisiones, consideraré inicialmente los agravios referentes a la cuenta indemnizatoria y, más adelante, la tasa de interés y su cómputo. IV.- La Sra. Juez reconoció a Emanuel Carlos Alegre, la suma de \$100.000 para resarcirle la incapacidad física, mientras que desestimó lo requerido por daño psíquico. Con relación a Masini, rechazo ambos rubros en razón del desistimiento de la prueba pericial médica formulado a f. 364. Sobre lo concedido, se agravia el apoderado de la aseguradora y el demandado pretendiendo una reducción de valor; básicamente indica que la sentenciante no tuvo en cuenta determinadas pautas de justipreciación y las particulares circunstancias de la víctima. Se trata entonces de juzgar la razonabilidad de la cuenta estimada teniendo en cuenta dichos parámetros. El repaso de la prueba indica que Alegre fue asistido en el Hospital Instituto Güemes de Haedo (el día del accidente) debido a un politraumatismo de cráneo, columna cervical y tórax. Allí se le realizó TAC de cráneo y columna cervical que no mostraron lesiones óseas agudas; esa información fue corroborada mediante el informe proporcionado a fs. 189/194 por el referido nosocomio. También surge que el día 5 de junio de 2013 el actor se presentó en

?Asociart S.A. ART?, donde le diagnosticaron un cuadro de cervicalgia postraumática, por lo que se le indicó tratamiento ambulatorio (diez sesiones de fisioterapia), y se le suministró antiinflamatorios y relajantes musculares (cfr. f. 143); cumplido el tratamiento kinesiológico indicado, se le otorgó el alta médica, el día 25 del mismo mes (fs. 143/147). El peritaje ordenado en autos arrojó (luego del examen pertinente y a partir de los estudios médicos ordenados) que Alegre presentaba un traumatismo de la columna cervical con alteraciones funcionales a la misma, rectificación de la lordosis fisiológica y algunos de los movimientos específicos, con una incapacidad física equivalente a un 5%. (cfr. fs. 254). En cuanto al tratamiento kinesiológico realizado en el Centro Médico Asociart Buenos Aires, produjo una mejoría parcial (v. f. 254 punto V. 3), por lo que se recomendaron diez sesiones de kinesioterapia adicionales (v. f. 251 punto 9), pero sin garantizar una recuperación total (f. 251, pto. 5). El dictamen no fue impugnado por las partes (art. 477 del Código Procesal). Del resto de las constancias se extrae que el damnificado tenía 33 años a la fecha del accidente (v. copia del DNI obrante en el folio 5 de la causa penal 10-01-003853-13, cuyas copias certificadas se encuentran agregadas a fs. 301/340 de las presentes) trabaja como operario en la empresa ROUX-OCEFA S.A. percibiendo un salario de \$10000 aprox. (v. recibos de sueldo acompañados a fs. 22/23 de las presentes, y 15/18 del expte. homónimo sobre franquicia, perimido a f. 29), vive en una casa que alquila, se encuentra separado de su mujer y tiene un hijo menor de edad a la fecha, y cuenta con medicina prepaga OSDE (fs. 14 y 24/25 del referido expte. Sobre beneficio de litigar sin gastos). Expuesto lo anterior, debo decir que a la hora de la cuantificación del daño no debe descartarse la utilización de fórmulas matemáticas pero tampoco hay que sujetarse rígidamente a sus resultados (ver en este sentido CSJN, Fallos 318: 1598). Los cálculos actuariales son un marco de suma utilidad para llegar a una decisión razonablemente fundada y la prudencia aconseja no desecharlos, pero no dejan de ser una pauta más para evaluar la cuantía del resarcimiento junto con las circunstancias personales del damnificado, la gravedad de las secuelas y los efectos que éstas puedan tener en su vida laboral y de relación (Fallos: 320:1361; 325:1156). Con ese alcance y, más allá de que este caso, como ya expuse, queda aprehendido por el anterior Código (ley 17.711), no advierto inconvenientes en utilizar como criterio para cuantificar el daño causado el de reconocer un capital, de tal modo que sus rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades (arg. art. 1746 del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación). Sentado lo anterior, y para juzgar la cuantificación realizada en la anterior instancia, habré de ponderar básicamente: a) el porcentaje de incapacidad física del 5%; b) la edad del actor a la fecha en que se configuró el daño (33 años); c) sus ingresos salariales antes reseñados, que hacen un total anual de \$140.000 aprox. -contabilizando el sueldo anual complementario-; d) una tasa de descuentos del 6 %. Se trata de la tasa anual, pura (es decir, sin incidencia de inflación) que se va a descontar simplemente por el adelanto de sumas futuras y e) la edad de 75 años como límite de actividad laboral. Si bien no escapa a mi conocimiento que el incidente sobre beneficio de litigar sin gastos iniciado por el actor finalizó por caducidad de instancia (v. f. 29 del expte. 15760/2014/1); que la documental correspondiente al recibo de haberes acompañado en la demanda fue desconocida por los accionados (v. f. 73 párrafo 4to.), y que tampoco fue cursado el correspondiente oficio a fin de que la empresa emisora ratificara su autenticidad, lo cierto es que con los informes de ?Asociart ART? y la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (v. fs. 143/147 y fs. 273/276) ha quedado acreditada la relación laboral entre Alegre y ?ROUX OCEFA S.A.? así como la categoría y las tareas realizadas, por lo que nada obsta a que se tome como referencia el monto de ingresos que surge de la documental apuntada a fin de realizar el cálculo de la indemnización. Pues bien, trasladando las referidas variables a la planilla para el cálculo del valor presente de incapacidades sobre la base de considerar rentas futuras constantes o variables, ciertas o probables elaborada por Hugo Alejandro Acciarri, que puede compulsarse en la página web del departamento de derecho de la Universidad Nacional del Sur (<http://www.derechouns.com.ar/?p=7840>) y ponderando el resultado que, como ya adelanté, es una pauta más, no encuentro razones para reducir la suma reconocida en la anterior instancia, por lo que propondré al Acuerdo se confirme. V.- La Sra. Juez de la anterior instancia reconoció por daño moral \$50.000 para Emanuel Carlos Alegre y \$20.000 a favor de Gabriel Alejandro Masini. De los actores, sólo se agravia Masini, quien manifiesta que la indemnización es ?excesivamente baja? porque ?si bien es cierto que al desistir de la pericia médica? por problemas personales ?no pudo demostrar los daños psicofísicos sufridos?, no lo es menos que ?ha sido protagonista de un accidente de tránsito que marco para siempre su vida? (ver f.426 vta punto ?b? y f.427 primer párrafo). Por su parte, el apoderado del demandado y la aseguradora considera excesivo el resarcimiento de este rubro en lo que concierne a ambos actores y, en ese sentido, señala que no se han explicitado las razones que llevaron a la cuantificación. La Sra. Juez se apartó de las sumas que Alegre y Masini pretendieron en la demanda, argumentando que, procedía de ese modo, porque se habían reclamado \$ 10.000 para cada uno, ?sin perjuicio de lo que determine VS al momento de sentenciarse? (ver f.397 ?in fine? y 55). Esa decisión pudo generar objeciones en el demandado y su aseguradora (art. 163 inciso 6° del CPCCN) pero lo cierto es que nada dijeron al respecto. Ahora bien, más allá de lo expuesto y de que ese criterio de la Sra. Jueza pueda tener algún soporte en cierta jurisprudencia (ver en ese sentido, S.C.J. B.A, in re, Pacheco, Carlos y otros c. Municipalidad Malvinas Argentinas y otro? del

27/04/2011, publ, en La Ley Online AR/JUR/15820/2011), creo que esas sumas estimadas por los demandantes, constituyen una pauta insoslayable en la fijación de la cuantía de este rubro porque, nadie como ellos puede marcar el límite de tal pretensión. Con base en lo expuesto, y si en el caso de Masini no se probó la existencia de lesiones físicas ni psíquicas que dijera al demandar y el golpe sufrido en el accidente sólo provocó su atención en un hospital público siendo dado de alta con pautas de alarma el mismo día (ver f.189 y 194), creo que cabe rechazar sus quejas y, en cambio admitir las del demandado y la aseguradora reduciendo la suma reconocida a \$ 10.000. Concluyo de ese modo, porque mal puede sostenerse que resultó escasa la indemnización reconocida por la Sra. Juez cuando duplicó la propia estimación y, como se ha visto, sólo hay constancia de un leve daño físico transitorio. Lo que surgió de la prueba no permite reducir aquélla estimación inicial, pero tampoco da para aumentarla, porque no hay una sola prueba sobre las "graves secuelas" que se dijeron haber sufrido al demandar y la afirmación relativa a que el accidente de tránsito "marcó para siempre su vida" no se ha probado con una pericia psicológica, ni puede inferirse de los hechos según el curso normal de las cosas - un choque desde atrás sin lesiones para él y escasas para el conductor-. En suma, considero que lo más prudente resulta ajustarse a la estimación que el propio demandante hiciera en la demanda. En lo que concierne a Alegre, si bien la existencia de la lesión cervical verificada por el perito médico (ver f.243/255), los tratamientos a que fue sometido y el tiempo de recuperación-veinte días- (ver f.143/147) pueden justificar apartarse de lo reclamado como lo hiciera la Sra. Juez, no puede a mi entender llegar a quintuplicar la propia estimación, por lo que en este caso también considero que debemos admitir los agravios de la aseguradora y demandada y reducir la suma reconocida a \$ 25.000 (art. 165 y 1078 del CC). VI. La suma total reconocida para indemnizar los gastos terapéuticos (\$4.000 -\$2.000 para cada uno de los demandantes-) motivó los agravios de ambas partes. Los actores sostienen una "falta de razonabilidad en la suma decretada por este rubro, siendo que las constancias de autos evidencian que los actores debieron someterse a diversos gastos generados por estudios médicos, radiografías y traslados" (v. f. 427vta. párr. 2do), y solicitan su elevación a la suma reclamada en la demanda \$8.400 (\$4.200 para cada uno de los demandantes). De su lado, el demandado y su aseguradora cuestionan el monto otorgado por considerarlo excesivo (v. f. 435). La Sala tiene dicho que los conceptos reconocidos constituyen un daño resarcible que no necesita prueba documentada y puede presumirse su realización con base en la naturaleza de las lesiones sufridas por la víctima, la imposibilidad de desplazarse en los transportes públicos y la necesidad de concurrir a centros médicos para la asistencia (ver mi voto, exp. N° 39.488/2012 del 6-8-2015, arg. art. 1746 del CCyC) y lo propio acontece aún en el caso de que el damnificado haya recibido asistencia médica a través de su obra social o servicio de medicina prepaga, pues siempre existen gastos que no son completamente cubiertos. Ahora bien, lo dicho colabora únicamente a reconocer la partida en cuestión, dado que si pretende un valor mayor al otorgado debió acompañar tickets y/o recibos que vuelvan presumible un desembolso mayor a la suma estimada y otorgada por el Juez. En concreto, ponderando las lesiones sufridas por el Sr. Alegre y el tiempo que demoró su parcial recuperación considero que cabe reconocer esta partida. Sin embargo, no puedo soslayar -tal como fuera indicado por la jueza de grado a f. 398- que el demandante contó con la cobertura de "Asociart ART" pues se trató de un accidente de trabajo (v. f. 162/168); y, en cuanto al Masini, del informe suministrado por el "Hospital Güemes" se comprueba la atención médica recibida en el servicio de emergencias de dicho nosocomio (v. f. 189), por lo que también cabe inferir que ha realizado erogaciones vinculadas al presente rubro porque, reitero, no siempre los hospitales públicos cubren todos los gastos. Así las cosas, teniendo nuevamente en cuenta las atenciones médicas recibidas, los tratamientos y demás particulares circunstancias de los damnificados, considero que los valores reconocidos en la anterior instancia constituyen una razonable estimación del menoscabo en los términos del art. 165 del CPCCN, y he de proponer al Acuerdo se las confirme. Así lo voto. VII. El "tratamiento médico futuro" -concedido sólo a Alegre por \$2.500 (por tratamiento kinesiológico)- fue cuestionado por ambas partes. Los actores se agraviaron de la fecha fijada para el inicio del cómputo de los intereses con relación a este rubro; esos agravios -por razones de buen orden procesal- serán tratados en el considerando XI del presente. Los demandados impugnaron la procedencia de la partida (por haberse concedido una cuantía por incapacidad física sobreviniente) y la suma reconocida por considerarla exagerada. Este reclamo procede cuando, de acuerdo con la índole de las lesiones sufridas, es previsible la necesidad de realizar tratamientos curativos que permita afrontar las necesidades físicas derivadas de una incapacidad originada en un injusto; es útil asimismo recordar que los mismos deben ser indemnizados cuando están fundados en informe pericial (conf. CNCiv. Sala M "Segura Godoy, S. c/Hagelin, Axel J. s/ daños" del 19/3/96; JA 1998-I, síntesis). Dicha circunstancia es la que se identifica en la especie, donde el perito recomendó realizar un tratamiento kinesiológico de diez sesiones por un costo por sesión de \$250 (v. f. 251 punto 9) y como el informe pericial no fue objeto de impugnación alguna he de proponer al Acuerdo rechazar las quejas sobre este punto. VIII. El demandado y su aseguradora se agravian por la procedencia de la partida y el monto otorgado por "daños materiales" (v. f. 398 vta. - f. 434 punto c). Aducen que no se acreditó ese menoscabo. Si bien el presupuesto acompañado a f.20 con la demanda no puede ser valorado, al estar desconocido por el demandado y la aseguradora y no haberse ratificado por su emisor, los daños causados en el vehículo del actor se acreditaron mediante el informe policial realizado a f. 7 de la

causa penal (cf. copia obrante a f. 309), las fotografías de f. 33/42 y el informe suministrado por ?Caja de Seguros S.A.?(v. fs. 206/226). Por otro lado, el perito ingeniero detalló los arreglos necesarios a fin de reparar el vehículo, los cuales incluyen: compra y colocación de repuestos correspondientes al paragolpes trasero, amortiguador trasero derecho, soportes del paragolpes, portón trasero, panel trasero derecho, faro trasero derecho, reparación de carrocería, masillado y pintura (v. f. 131 respuesta 7), daños que razonablemente se deducen a simple vista y por las características del impacto. Determinó el valor total de las reparaciones contabilizando materiales y mano de obra en la suma de \$22.623 (v. f.131 vta.)- Finalmente debo señalar que la impugnación efectuada por los demandados carece de fundamentos científicos, constituyendo una mera discrepancia subjetiva que no logra desvirtuar las conclusiones proporcionadas por el experto (v. f. 358 vta. punto II - art. 477 CPCCN). En consecuencia, sobre esas conclusiones periciales -que no merecieron objeciones fundadas-, propongo al Acuerdo que se rechacen los agravios sobre el punto, confirmando lo decidido en la instancia de grado. Así lo voto. IX.- La Sra. Juez indemnizó la ?privación de uso del automóvil?, por un monto de \$4.600. El demandado y su aseguradora procuran reducir la suma, impugnando la estimación del perito, sobre el tiempo que llevaría realizar las reparaciones sobre el vehículo siniestrado. La privación de uso de un rodado -se lo utilice para esparcimiento o trabajo- conlleva un daño que incide negativamente en el patrimonio de la víctima y que debe resarcirse.

No se han aportado elementos objetivos que permitan apartarse de la estimación realizada por el perito designado de oficio, según el cual la reparación demoraría 13 días (v. f. 131vta., respuesta 10)- y el informe pericial, ni siquiera fue impugnado en este punto (v. f. 358/vta.). En consecuencia, teniendo en cuenta el tiempo en que Alegre se habría visto privado del uso del rodado, considero que la suma fijada en la anterior instancia resulta una prudente estimación de esta partida y propongo al Acuerdo se confirme lo decidido en la instancia de grado. X. La Sra. Jueza rechazó la pretensión de Alegre sobre la partida requerida por ?desvalorización del rodado?, lo cual motiva los agravios del nombrado. Si bien, en principio, para que proceda esta indemnización, el rodado debe ser examinado por el experto, como se señala en la misma sentencia (v f. 399 vta. punto 7), esa regla no es inmutable y cede si de las constancias de autos puede considerarse acreditado el perjuicio, aspecto que -a mi entender- sucede en este caso, donde el ingeniero designado de oficio examinando las fotografías y demás documental concluye que ?las inevitables deformaciones estructurales remanentes luego de las reparaciones originadas por la magnitud de los daños ocasionados al vehículo del actor le originarían en una reventa una disminución de su valor de \$4500? (ver f. 131 vta. respuesta 11°) por lo que, más allá de la reparación, será detectable por un comprador que se trata de un automóvil chocado. En efecto, el informe agregó que ?las herramientas utilizadas para efectuar desmontajes y montajes de los elementos reemplazados suelen dejar marcas sobre los metales y/o sobre la pintura que los cubren?, e indicó que ?las formas de los componentes nuevos no siempre son idénticas a las formas de los repuestos originales ...las tonalidades y/o los colores de los elementos de fijación como tornillos, tuercas y grampas colocados durante las reparaciones suelen ser distintos de los originales reemplazados? (cf. contestación de las observaciones formuladas - v. f. 360).- Considero entonces que cabe revocar este aspecto del decisorio bajo examen, y admitir este agravio de la actora; por ende, reconocer a Alegre, en uso de las facultades conferidas en el art. 165 del CPCCN, la suma de \$4500 que fuera estimada por el perito ingeniero (ver f. 131 punto 11°). Así lo propondré al Acuerdo. XI. La Sra. Jueza de la anterior instancia resolvió que los réditos ?se liquidaran de acuerdo a lo específicamente normado por el art. 1748 del actual Código Civil y Comercial de la Nación según la tasa activa cartera general (préstamos) del Banco de la Nación Argentina (CNCiv. En Pleno, del 28/4/09, Samudio de Martínez c/ Transporte 270 S.A. s/daños y perjuicios?. Ello, con la salvedad de lo presupuestado para responder por el rubro ?tratamiento médico futuro? donde la mentada tasa deberá regir a partir del presente pronunciamiento? (v. fs. 400 vta /401). Esta decisión fue criticada por el demandado y su aseguradora, quienes solicitaron que se fije ?la tasa pasiva?, pues consideran que de lo contrario se produciría un enriquecimiento sin causa por parte de los actores. También obtuvo los cuestionamientos de los actores, mas respecto de la fecha fijada para el inicio del cómputo, con relación al rubro ?tratamiento médico futuro? pretendiendo que se fijen desde la fecha del dictamen pericial. Las quejas del demandado y citada en garantía no prosperarán. En 1991, luego del fenómeno hiperinflacionario vivido en 1989, se sanciona la 23.928 llamada de convertibilidad del austral, quedando desde entonces prohibida toda "indexación" por precios, actualización monetaria, variación de costos o cualquier otra forma de repotenciación de las deudas. Dicha prohibición se mantuvo aún en el marco de la crisis económica que atravesó nuestro país a fines de 2001, ocupándose el art. 4 de la ley 25.561 de remarcar que no ?se admitirá actualización monetaria, indexación por precios, variación de costos o repotenciación de deudas, cualquiera fuere su causa, haya o no mora del deudor". Es por esa razón que las indemnizaciones que establecen los jueces no pueden contener actualización alguna pues -de lo contrario- se violarían las leyes 23.928, 25.561 y sus decretos reglamentarios (ver, entre tantos precedentes, esta Sala ?B? in re ?Walas c/ Fernández?, del 20/12/2007 y el fallo de nuestra Corte Federal en ?Massolo, Alberto José c/ Transporte del Tejar S.A.?, 20-4- 2010, LL, del 25-10-2010, p. 9). Por otra parte, la circunstancia de que, en este caso, la obligación a cargo de los demandados consista en una deuda de valor, que el juez traduce en una suma de dinero al momento de dictar sentencia -como compensación por el perjuicio

sufrido- no puede llevar a pensar que no hubiese resultado exigible con anterioridad y tampoco permite sostener que ese quantum así determinado contenga mecanismos de actualización o cualquier otro que configure una repotenciación o indexación de deuda, como ocurría en un contexto de hiperinflación donde si resultaba acertado hablar de un interés puro del 6 % u 8% sobre las sumas así ?actualizadas? o ?indexadas?. De hecho, no surge del pronunciamiento cuestionado que se haya aplicado alguna tabla que contenga índices de actualización monetaria por la inflación acaecida; lo que de por sí descarta que los valores determinados puedan calificarse de propiamente ?actuales?. Es por esa razón que para estos casos debe aplicarse la tasa de interés activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina desde la mora y hasta el efectivo pago que hagan los deudores, siguiendo la doctrina del fallo plenario del fuero in re, ?Samudio de Martínez, L. c/ Transportes Doscientos Setenta SA? que resulta obligatoria - para los réditos devengados desde la mora y hasta la entrada en vigencia del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, al haberse derogado el art. 622 del CC- en los términos del art. 303 del CPCCN- (cfr. ley 27.500). En consecuencia, deberá aplicarse la referida tasa activa en los casos en que la misma no genera o configura un ?enriquecimiento indebido?. Si así fuera e importara una situación excepcional que se apartara de la regla general establecida en el referido plenario debe ser probada en forma clara por el deudor en el ámbito del proceso (cf. art. 377 del CPCCN), circunstancia que no se verifica en el presente. Finalmente, en relación a los intereses devengados a partir de la entrada en vigencia del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación y hasta el efectivo pago, al ser una consecuencia no agotada de la relación jurídica que diera origen a esta demanda, la tasa que resulte aplicable para liquidarlos por imperio del art. 768 del citado ordenamiento, nunca podrá ser inferior a la activa antes referida, pues ante la falta de pago en tiempo de la indemnización y dadas las actuales circunstancias económicas iría en desmedro del principio de la reparación plena del daño que se ha causado a los pretenses (ver art. 1740 del mismo Código) a la vez que fomentaría la demora del deudor en el cumplimiento de sus obligaciones, contrariando la garantía del actor a hacer efectivo su derecho (cfr. art. 18 de la CN) (ver en sentido concordante esta Sala, in re, ?Martino Guillermo y otro c/ Herman Christian Ariel y otros s/ daños y perjuicios? del 15-09-2016- voto del Dr. Mizrahi- ; mi voto, in re, ?Dattilo Rubén Osvaldo c/ Rodríguez Fosthoff Eleonora Mariel s/ daños y perjuicios? del 22-08-2016; in re, ?López Castan, Sebastián Darío c/ Transporte Automotor Plaza S.A.C.I s/ daños y perjuicios? del 19-8-2016 voto del Dr. Mizrahi; in re, López Constanza Gabriela c/ Metrovías S.A. y otros s/daños y perjuicios? del 5-8-2016, voto del Dr. Ramos Feijóo; in re, ?Luna Carlos Ángel c/ Grasso Gonzalo Daniel y otros s/ daños y perjuicios? del 3-8-2016, voto del Dr. Ramos Feijóo, entre otros). En lo que concierne a las quejas de los actores con relación a los réditos sobre la suma reconocida por ?tratamientos médicos futuros?, debo decir que los intereses son debidos desde el momento en que se produce el daño y no hay motivo alguno para computar aquéllos en forma diferente según se hubiesen realizado o no los pagos por el tratamiento; es que, el costo del tratamiento debió ser sufragado por el responsable desde el momento en que resultó necesario (cfr. esta Cámara, Sala ?H? in re, ?Fernández Blanco Gustavo Maximiliano c/ Micro Ómnibus Norte S.A. y otro s/ daños y perjuicios? del 7-10-08, sumario N°18552 de la base de datos de la Secretaría de Jurisprudencia de esta Cámara). Ahora bien, conforme lo peticionado por el apelante beneficiario de la partida, pretendiendo el inicio del cómputo de los réditos correspondientes al rubro ?tratamientos médicos futuros? a partir de la fecha de la pericia médica (10/08/16 v. f. 255), cabe admitir las quejas con el alcance requerido; lo que así propongo al Acuerdo. Por lo expuesto, propongo al Acuerdo: 1) reducir la indemnización otorgada por daño moral a la suma total de \$35.000 (\$25.000 a favor de Emanuel Carlos Alegre y \$10.000 a favor de Gabriel Alejandro Masini); 2) hacer lugar a los agravios relativos al rechazo de la desvalorización del rodado, reconociendo esa partida por un valor equivalente a \$4500; 3) modificar lo atinente a la tasa de interés, disponiendo que el inicio de los réditos correspondientes al rubro ?tratamientos médicos futuros? sea a partir de la fecha de la pericia médica; 4) confirmar la sentencia recurrida en todo lo demás que decide y fue materia de agravios, y; 5) imponer las costas de Alzada de igual modo que en la instancia anterior, por no existir elementos que permitan apartarse del principio objetivo de la derrota (art. 68 CPCCN) y a fin de mantener la reparación integral. Así lo voto.- Los Dres. Díaz Solimine y Ramos Feijóo, por análogas razones a las aducidas por el Dr. Parrilli, votaron en el mismo sentido a la cuestión propuesta. Con lo que terminó el acto: ROBERTO PARRILLI - OMAR LUIS DIAZ SOLIMINE - CLAUDIO RAMOS FEIJOO.- Es copia fiel del Acuerdo que obra en la Pág. n° a n° del Libro de Acuerdos de esta Sala ?B? de la Excm. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil.- Buenos Aires, 15 de mayo de 2019.- Y VISTOS: Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, se resuelve: 1) reducir la indemnización otorgada por daño moral a la suma total de \$35.000 (\$25.000 a favor de Emanuel Carlos Alegre y \$10.000 a favor de Gabriel Alejandro Masini); 2) hacer lugar a los agravios relativos al rechazo de la desvalorización del rodado, reconociendo esa partida por un valor equivalente a \$4500; 3) modificar lo atinente a la tasa de interés, disponiendo que el inicio de los réditos correspondientes al rubro ?tratamientos médicos futuros? sea a partir de la fecha de la pericia médica, y; 4) confirmar la sentencia recurrida en todo lo demás que decide y fue materia de agravios. Las costas de Alzada se imponen de igual modo que en la instancia anterior, por no existir elementos que permitan apartarse del principio objetivo de la derrota (art. 68 CPCCN) y a fin de mantener la reparación integral

Teniendo en cuenta como se decide en esta instancia, difiérase la adecuación dispuesta por el art. 279 del Código Procesal respecto de las regulaciones practicadas a fs. 401/402, parte dispositiva, así como la determinación de los honorarios correspondientes a la tarea desplegada en la Alzada, hasta tanto exista liquidación definitiva aprobada (conf. art. 1 de la ley N° 24.432). Regístrese, protocolícese y notifíquese. Oportunamente publíquese (conf. C.S.J.N. Acordada 24/2013). Fecho, devuélvase.- Fecha de firma: 15/05/2019 Alta en sistema: 16/05/2019 Firmado por: DR. CLAUDIO RAMOS FEIJOÓ, JUEZ DE CÁMARA  
Firmado por: DR. ROBERTO PARRILLI, JUEZ DE CAMARA Firmado por: DR. OMAR LUIS DIAZ SOLIMINE,  
SUBROGANTE 044372E