

Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Cuantificacion

JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Accidente de tránsito. Cuantificación Se

cuantifican las partidas indemnizatorias otorgadas al actor como consecuencia del accidente de tránsito protagonizado, cuando fue embestido por el colectivo mientras se desplazaba en su bicicleta. En la ciudad de San Isidro, a los 13 días del mes de junio de dos mil diecinueve, reunidas en Acuerdo las señoras Jueces de la Sala Tercera de la Excma. Cámara Primera de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial San Isidro, doctoras MARIA IRUPE SOLANS y SILVINA ANDREA MAURI, para dictar sentencia en los autos caratulados: "Signoretti, Héctor Walter c/ Azul SATA y otros s/ daños y perjuicios" Expediente n° SI-40218-2011; practicado el sorteo pertinente (arts. 168 de la Constitución de la Provincia y 263 del Código Procesal Civil y Comercial), resultó que la votación debía tener lugar en el siguiente orden: Dras. Mauri y Soláns resolviéndose plantear y votar la siguiente: CUESTION ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada? VOTACION A la cuestión planteada, la señora Juez doctora Mauri dijo: A. La solución dada en primera instancia En la sentencia de fs. 480/486 se decidió hacer lugar a la demanda promovida por Héctor Walter Signoretti contra Jorge Alberto Fernández y Azul S.A. de Transporte Automotor, condenándolos al pago de la indemnización fijada (\$210.000) más intereses y costas. La condena se hizo extensiva a la citada en garantía "Protección Mutual de Seguros del Transporte Público de Pasajeros" en los términos del contrato oportunamente celebrado (art. 118 de la ley 17.418). El sentenciante resolvió el caso en análisis conforme el art. 1113 del C.Civil y luego de analizar la prueba producida en autos concluyó que el colectivo de la línea 203 impactó con el ángulo de la parte delantera derecha en el medio de la bicicleta cuando ésta venía circulando por la Avenida de los Constituyentes de la Localidad de General Pacheco, Partido de Tigre, Provincia de Buenos Aires. Evaluó que no existe medio de prueba alguno que permita eximir de responsabilidad a la parte demandada por lo que decidió que la implicada en el suceso dañoso recae exclusivamente en Jorge Alberto Fernández y en Azul S.A. de Transporte Automotor. B. La articulación recursiva. Apela la parte actora conforme las quejas presentadas electrónicamente el 10/12/2018 y la citada en garantía de acuerdo a los agravios presentados el 14/12/2018, contestados únicamente por la accionante el 27/12/2018. C. Los agravios. Se agravia el accionante por considerar escasas las sumas concedidas para resarcir los siguientes rubros: 1) "Incapacidad sobreviniente, pérdida de aptitudes en otras actividades no laborales, disminución de la salud?", 2) "gastos de curación, asistencia médica, farmacéutica, implementos de rehabilitación y traslado?", 3) "daño moral?" y 4) "daño psicológico, tratamiento?". Asimismo cuestiona que no se hubiera considerado la "incapacidad psicológica" detectada por el perito y que se hubiese omitido acordar indemnización por "tratamiento kinesiológico?". Finalmente impugna la decisión de hacer oponible al actor la franquicia alegada por la citada en garantía. Por su parte la aseguradora embate contra la procedencia y el monto otorgado por el rubro "Incapacidad sobreviniente, pérdida de aptitudes en otras actividades no laborales, disminución de la salud?", "daño moral?" y "Daño psicológico, tratamiento?" y por considerar elevada la suma fijada para resarcir los "gastos de curación, asistencia médica, farmacéutica, implementos de rehabilitación y traslado?". Por último se queja por la tasa de interés decidida en la sentencia. D. El análisis de la resolución atacada en función de los agravios expresados. D. 1) Incapacidad sobreviniente. Pérdida de aptitudes en otras actividades no laborales. Disminución de la salud. Surge de las constancias de autos (certificado médico expedido por los consultorios externos de la Municipalidad de San Isidro fs. 11) que el actor ingresó al servicio de guardia por haber sufrido un accidente en la vía pública. La pericia médica realizada en autos (fs. 302/304 corregida a fs. 337/339) y explicación brindada a fs. 346 dan cuenta que a raíz del hecho de autos el actor sufrió esguince de columna cervical que asentó sobre patología degenerativa previa. Al momento del examen se dijo que Signoretti presentaba disminución funcional y hallazgos a nivel de los estudios complementarios realizados. También que padeció un esguince de pulgar de la mano derecha y al tiempo de la peritación mostraba disminución funcional y rigidez (con pérdida funcional de las articulaciones del pulgar). Así entonces, el experto fijó una incapacidad por cuadro de cervicalgia con contractura muscular y rigidez con cambios degenerativos discales en un porcentaje equivalente al 10% de la T.O. en forma parcial y permanente. Adjudicó al accidente que sufrió el actor el 50% de responsabilidad de incidencia en el porcentaje de la incapacidad fijado, o sea un 5% de la T.O. Con respecto al esguince de pulgar derecho estableció un porcentaje del 8,5% de la T.O. calculado por el principio de la capacidad restante y arribó así a un porcentaje equivalente al 8% de la T.O., ascendiendo la incapacidad global en relación causal con el hecho investigado en autos a un 13% de la T.O. parcial y permanente. Si bien es cierto que la aseguradora cuestionó en su oportunidad la pericia de marras (fs. 310) por el procedimiento de sumar aritméticamente las incapacidades y porque se refirió con respecto al actor con el nombre de otra persona, ello fue aclarado por el experto a fs. 337/339 y a fs. 346. Alegó éste, error de tipeo en las conclusiones médico legales, corrigió el nombre del accionante y ratificó su experticia, explicando que utilizó para calcularla el método de la capacidad restante.

En cuanto a la ausencia de documental en autos que dé cuenta de cuáles fueron las lesiones sufridas, el perito explicó que pese a que no se encuentren agregadas constancias de la atención por dicha patología, de demostrarse por la prueba que corresponda la existencia del evento denunciado, es verosímil que el mecanismo traumático que se menciona en la demanda tenga influencia sobre los hallazgos al momento de la peritación (fs. 339). Y en la especie el testigo Carlos Alberto González (fs. 371/372), presencial del accidente, vio que la bicicleta fue golpeada y que el actor se levantó agarrándose la mano. Por consiguiente la pericia en cuanto concluye en la existencia de relación causal entre las secuelas halladas y el accidente encuentra fundamento en elementos objetivos de la causa (certificado médico de fs. 11 y declaración testimonial fs. 371/372), en estudios complementarios indicados por el médico (RMN de columna cervical y EMG de miembros superiores, RX de mano derecha, fs. 298/299) y en el saber técnico del experto (art. 474 del CPCC). Y cuando -como en la especie- los datos del experto no son compartidos por alguno de los litigantes, es a cargo de éste la prueba de la inexactitud de lo informado. Por lo que resultan insuficientes, las meras objeciones, es necesario algo más que disentir, es menester probar arrimar evidencias capaces de convencer al juez que lo dicho por el especialista es incorrecto, que sus conclusiones son erradas o que los datos proporcionados como sostén de sus afirmaciones son equivocados (Conf. Civil Sala F C.049535, Cassina, Elsa E c/Calvo, Luis R y otro s/ Ds. y Ps. 6.9.89 Jurisprudencia de la Nación; causa SI-38128/2008 del 29/5/2012 RSD: 57/2012, SI32389/2009 del 28/6/2012 RSD: 72/2012 de esta Sala IIIa). En el sub judice, la apelante en su expresión de agravios se remite a la impugnación por ella formulada en oportunidad de sustanciar la prueba -que fuera contestada por el experto a fs. 346- sin siquiera indicar qué conclusión de la pericia y/o de sus respectivas explicaciones considera errada y por qué. Por ello el fallo que decide considerando el informe pericial en cuanto a la existencia de las secuelas físicas en relación causal con el hecho de autos así como el porcentaje de incapacidad atribuido por el experto no demuestra error (arts. 260, 375, 376 y 384 del CPCC). Probadas entonces las secuelas en relación causal con el accidente sobreviene el consiguiente deber de resarcir el daño (arts. 1067, 1068, 1069 C. Civil y arts. 1737, 1738, 1739 CCyC). A los fines de evaluar el monto debido por incapacidad ha de tenerse en cuenta que el art. 1746 del CCyC en su primera parte regula expresamente que en caso de lesiones o incapacidad permanente física total o parcial, la indemnización debe ser evaluada mediante la determinación de 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. Así la norma indica la aplicación de una fórmula matemática financiera para la determinación de la cuantía resarcitoria. En virtud de ello, a los fines de explicar el origen del monto a otorgar, se deja explicitado que se utiliza la siguiente fórmula polinómica: $C = a \times X \times (1 - V^n) \times \frac{1}{i}$, en la cual: V^n = coeficiente que se obtiene de la tabla de valor actual $V^n = 1 / (1 + i)^n$; a : disminución del ingreso en función de la incapacidad (en el caso 13%); a = salario mensual (en el caso \$8750) \times 12 \times porcentaje de incapacidad (13%); n : períodos laborales restantes; $n = 70$ - edad de la víctima - en el caso 39- (según ley 27.426, B.O. 28-12-2017); i = tasa de descuento decimalizada, $i = 6\% = 0,06$. En cuanto a los ingresos de la víctima, se encuentra probado que Héctor Walter Signoretti vivía en una propiedad de su madre donde edificó arriba junto a su esposa e hijo menor de edad (ver testimoniales de fs. 9, fs. 10 y fs. 11 del beneficio de litigar sin gastos). Y si bien esos mismo testigos refirieron que el actor se encontraba desempleado, lo cierto es que la perito psicóloga en el punto ?IV. ESTADO ACTUAL? (ver fs. 207) de su dictamen refirió que Signoretti, al ser entrevistado, le informó que trabajaba en el CEAMSE en fecha posterior a aquella en que declararon los testigos en el incidente (diciembre de 2014 -ver fs. 205- vs. octubre de 2011 -ver fs. 9/11 del recordado beneficio-), dichos que le fueron atribuidos al actor, quien nada dijo sobre el particular y consintió aquella referencia de la perito, propicio dar por admitido que efectivamente trabajaba en la mencionada empresa. En virtud de ello pero ante la ausencia de datos que permitan conocer cuál era la remuneración del demandante ni antes ni tampoco a valores actuales como así tampoco brindó información acerca de qué tipo de vínculo laboral mantiene con el CEAMSE (autónomo o en relación de dependencia), han de computarse 12 sueldos de acuerdo al salario fijado por la Resolución 3/18 del Consejo Nacional del Empleo, la Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil vigente al tiempo de dictado de la presente, el cual desde el día 1/6/2019, asciende a la suma de \$ 12.500 (ver <http://servicios.infoleg.gob.ar>) pero reducidos en un 30%, lo que representa actualmente la suma de \$8750 mensuales (art. 165 del CPCC; causa SI-16894-2013 sent. del 13/8/2018 RSD: 102/2018 ?Merhí Rodríguez, Mohamed c/ Monzón, Olegario s/ Ds. y Ps.? de esta Sala IIIa). Teniendo en cuenta los datos precedentes relativos a edad, ingresos presuntos, porcentual de incapacidad y la utilización de la fórmula ya explicitada (arts. 901, 1068, 1069, 1083, 1086 del C. Civil, arts. 1737 a 1740 y 1747 del CCyC, art. 165 del CPCC y art. 16 y 18 CN) entiendo que la suma fijada en la instancia de origen es escasa (\$110.000) y propongo al Acuerdo su elevación a la de \$205.894,18 (arts. 165 y 375 del CPCC; arts. 1068, 1069, 1083, 1086 y cc. del C. Civil; arts. 1737/1740, art. 1746 del CCyC). D. 2) Daño psicológico. Tratamiento. El juez ?a quo? con fundamento en las conclusiones periciales de la licenciada María Judith Bellizzia otorgó la suma de \$39.000 con la finalidad de que el actor pueda costear el tratamiento psicológico aconsejado. Considero que no está probado en autos una secuela psíquica en términos de incapacidad. Se agravia la actora por estimar escaso el monto fijado y

solicita a esta Alzada una aplicación de precios a valores actuales para las diversas prestaciones que requiere el actor. También sostiene que corresponde indemnizar al accionante por la incapacidad psicológica encontrada más allá del tratamiento porque en la pericia nada se dice respecto a que aquél tenga efectos curativos y no meramente paliativos. La citada en garantía por su parte se agravia por la procedencia del rubro así como también por considerarlo excesivo en relación a las lesiones sufridas. Entiende que no quedó demostrado en autos que el diagnóstico al que se arribó tenga una vinculación directa con el hecho, puesto que no se analizó con profundidad la biografía del actor. En cuanto al tratamiento entiende que el perito determinó que debería extenderse por un año a razón de una sesión semanal, con lo cual queda demostrado el carácter transitorio de la incapacidad asignada. También cuestiona que no se tuviera en cuenta la impugnación de su parte a la pericia y que se analizara el daño de manera autónoma. Entiende que debe evaluarse este rubro dentro del daño moral porque de lo contrario se estarían multiplicando las sumas indemnizatorias. Surge de la pericia psicológica realizada en autos (fs. 205/213) que a raíz del accidente se han producido modificaciones en la vida del actor que lo han afectado a nivel psicológico; una de ellas y las más importante ha sido que Signoretti dejó de andar en bicicleta que era algo que hacía por placer, que le disminuía la tensión nerviosa y que lo ayudaba a mantener su ansiedad en niveles más ajustados. Surge también que el actor requiere tratamiento psicológico con una duración de un año y medio con una frecuencia de una vez por semana como mínimo. Indica que el resultado de la terapia dependerá de la capacidad del actor para elaborar la problemática, que según el diagnóstico es una persona con buena capacidad de entrega y elaborativa. Concluye en que padece de trastorno de estrés posttraumático moderado y depresión moderada y estima una incapacidad del 15%. Cabe señalar que si bien la citada en garantía cuestiona las conclusiones periciales, lo cierto es que la experta fue clara al objetivar los síntomas que tienen relación causal con el accidente al responder a las impugnaciones efectuadas por la aseguradora (fs. 279/280). No logra la apelante, con su reiterada impugnación, demostrar la carencia de principios científicos que desmerezcan de algún modo la fuerza probatoria del dictamen en los términos del art. 474 del CPCC. En efecto, el actor fue sometido a una entrevista personal en la cual se efectuó un análisis integral de la problemática y de las técnicas diagnósticas implementadas. Se describió cada uno de los resultados de las evaluaciones practicadas con suficiente idoneidad científica, se explicó cuáles fueron las manifestaciones objetivas que evidencian la relación causal de las secuelas psíquicas que padece Héctor Walter Signoretti con el accidente de autos (art. 474 del CPCC). Por lo que el agravio de la citada en garantía en tal sentido ha de ser desestimado (art. 260 del CPCC). Resta señalar que si bien es cierto que las secuelas de orden psíquico son indemnizables en cuanto constituyan una secuela en términos de incapacidad, es decir cuando dichos trastornos son irreversibles y permanentes, en el caso, tal incapacidad permanente e irreversible no se halla probada con la pericia presentada en autos. Es que en ningún momento la experta alegó la imposibilidad de restablecimiento de la víctima sino que por el contrario aconsejó un tratamiento psicológico (causas 106.247 del 17-2-09 RSD: 3/09, SI-44243/2009 del 28-6-13 RSD 73/13 de esta Sala IIIª) y expresó que el actor es una persona con buena capacidad de entrega y elaborativa. De ello es lógico inferir -ante la ausencia de prueba en sentido contrario- que la terapia propuesta no ha de ser inútil y que se revertirán las secuelas reseñadas (arts. 384 y 474 del C.P.C.C.). Por lo expuesto no han de ponderarse las secuelas psicológicas en términos de incapacidad como pretende el actor, sin perjuicio de su derecho a ser resarcido por el costo del tratamiento que fuera reconocido en la sentencia apelada, en base a las conclusiones de la pericia (arts. 473, 375 y 384 del CPCC). Resta agregar que si bien no se trata de un daño autónomo, -tal como señala la citada en garantía-, no existe error en la sentencia que lo indemniza como un capítulo independiente (art. 260 del CPCC). Es que por razones que derivan de una mejor valoración, dada su índole y su modo distinto de afectar la capacidad de hacer de la víctima que tiene el derecho corporal, hacen conveniente analizarlo en indemnizarlo en forma separada del daño físico (causa D 3079/04 del 28/6/2012 RSD: 74/2012 de la Sala IIIa), pero de manera alguna implica que la sentencia haya otorgado una doble indemnización puesto que las mermas psicológicas no fueron ponderadas en el daño físico o moral (causa SI-41825-2010 del 28/12/2016 RSD: 226/2016 de esta Sala IIIa) sino que la sentencia condenó únicamente al pago del costo del tratamiento psicológico aconsejado por la perito psicóloga Bellizzia para el futuro tratamiento del actor. Por lo expuesto ha de rechazarse el recurso de la citada en garantía en cuanto pretende la desestimación de la partida por este motivo. Así entonces y con fin de evaluar el acierto del monto concedido por el presente rubro, ha de tenerse en cuenta el tratamiento recomendado por la perito designada en autos sin computarse en forma matemática el número de sesiones porque no se cumplen de ordinario en la totalidad, ya que es notorio que anualmente los profesionales del área interrumpen su actividad durante un tiempo para dedicarlo al descanso, lo que no puede dejar de prever la condena. Tampoco que ciertos imponderables inciden en el número total de sesiones, como feriados o enfermedades pasajeras del paciente o terapeuta. Además, el costo de la terapia dependerá del profesional elegido, dada la variedad de la oferta en tratamientos de esta naturaleza, que depende en grado sumo de la jerarquía, prestigio y título de cada profesional, y análogamente, de las condiciones socio-económicas del paciente. Ha de considerarse también que las partidas destinadas a sufragar un extenso tratamiento futuro se perciben al contado y en una suma de dinero única, fructífera mediante una inversión adecuada (causas 106.439, del 1/4/09, RSD 8/09, 106.727 del 18/6/09 RSD

56/09, 106.774 del 11/6/2009 RSD: 55/09, 108.645 del 26/3/10 RSD 24/10 108.662 del 26/3/10 RSD 25/10 de esta Sala IIIª). A la luz de tales directivas, teniendo en cuenta las conclusiones de la pericia en relación a la duración del tratamiento que aconseja (un año y medio a una frecuencia semanal, es decir 75 sesiones atento los argumentos antes señalados) y que el costo del mismo se estima en \$600 por sesión, ya que éste debe valuarse a la fecha de la sentencia (art. 1083 C. Civ. conf. Belluscio-Zannoni, "Código Civil Comentado", Ed. Astrea, tº 5, págs. 161/162, y jurisprud. cit. SCBA AyS 973-i-48; SI-31359-2012 del 13/12/2016 RSD: 213/2016 de esta Sala IIIª), entiendo que la suma concedida (\$39.000) es reducida y propongo elevarla a la de \$ 45.000 (arts. 165, 474 del CPCC, art. 16 CN).

D. 3) Gastos de curación. Asistencia médico farmacéutica. Implementos de rehabilitación. Tratamiento kinesiológico. Traslados. El juez reconoció la suma de \$4000 en función de las presunciones que juegan a favor del actor respecto a la existencia de ciertos gastos como consecuencia de las lesiones sufridas. Adicionó el importe de \$2000 en concepto de traslados. Se queja el actor por considerar escaso el monto reconocido, mientras que la aseguradora propone el rechazo y/o su reducción en tanto sostiene que la actora se atendió en un centro de asistencia médica gratuita. Al respecto, cabe señalar que las prestaciones de un hospital público o la cobertura de un seguro médico o de una obra social, no implican la absoluta gratuidad de la totalidad de los costos necesarios para la atención de la salud. Es notorio que algunos están taxativamente exceptuados de la obligación del prestador; que otros, por su menor cuantía -vgr., analgésicos y otros medicamentos de venta libre-, aunque puedan estar previstos, hagan desaconsejable tramitar su prescripción médica o el respectivo reembolso; y que otros, aunque debidos a las circunstancias de tratamientos ambulatorios, no están -ordinariamente- cubiertos, como ocurre con los transportes o meriendas. No obstante solamente en la mínima medida de los que han debido verosímil y necesariamente solventarse por el paciente o por sus allegados se libera la actora de la carga de probarlos, por la fuerza de las presunciones. Y no más allá de aquélla, porque si los montos son considerables, excediendo de aquellos gastos que ordinariamente no se documentan (refrigerios, taxis, analgésicos, etc.), el interesado ha de acreditar desembolsos que no deben presumirse (causa 107.396 del 7-7-2009 RSD: 68/09 de esta Sala IIIª). En el caso teniendo en cuenta las lesiones sufridas por el actor (latigazo cervical y esguince de pulgar derecho de la mano), que dieron lugar a su atención en los consultorios externos de la Municipalidad de San Isidro (fs. 11) es dable presumir que existieron gastos de farmacia, por atención médica y de traslados, aun cuando no se agreguen recibos que los justifiquen (art. 375 del CPCC, causa 106.288 del 3-3-09 RSD: 5/09 de esta Sala IIIª). Sin embargo, no existen pruebas de los gastos en los que dice haber incurrido, lo que obliga a una ponderación parsimoniosa y en desmedro de quien tenía la obligación de acompañar los comprobantes para acreditar la magnitud del perjuicio sufrido. No empecé la opinión favorable del perito respecto de la suma solicitada en la demanda pues el experto sólo efectúa una estimación sin basamento en comprobantes, recibos o facturas que lo avalen (art. 375 C.P.C.C.; causas 106.288 del 3/3/2009 RSD: 5/09, 106.774 del 11-6-2009 RSD: 55/09 de esta Sala IIIª). Por lo expuesto propongo a V.E. reducir los importes establecidos en la sentencia apelada y fijar una única suma de \$2.500, comprensiva de ambos conceptos (gastos y traslado) (art. 165 del CPCC y art. 16 CN).

D. 4) Daño moral Se agravia la citada en garantía por la procedencia del presente rubro y por considerar elevado el monto fijado (\$55.000), mientras que la actora entiende que es reducida. Contrariamente a lo sostenido por la aseguradora en sus agravios, la existencia del daño moral en casos de lesiones a la salud, se aprecia como un daño in re ipsa: no requiere prueba específica y ha de tenérselo por demostrado con el solo hecho de la acción antijurídica (SCBA. Ac. y Sent. 1988-II-114, DJBA 138-655); en todo caso, es al responsable del hecho dañoso a quien incumbe acreditar la existencia de una situación objetiva que excluya la posibilidad del dolor moral (Ac. y Sent. 1988-II-114, DJBA 138-655); siendo el detrimento de que se trata de naturaleza resarcitoria, en cuyo caso su cuantía no debe guardar necesaria relación con el daño de carácter patrimonial (causa SI-13226-2012 del 26/12/2017 RSD: 143/2017 de esta Sala IIIª). Toda vez que Héctor Walter Signoretti sufrió lesiones que guardan relación causal con el accidente (conf. pericia médica fs. 302/304 y fs. 346 arts. 384 y 474 del CPCC), procede la indemnización del daño no económico, por el agravio a la integridad física (doct. art. 1078 C.Civil, art. 1741 CCyC). Para tasarla, corresponde atender a los sufrimientos afectivos relacionados con el accidente, que constituyen aquello que se pretende reparar (SI-13226-2012 del 26/12/2017 RSD: 143/2017 de esta Sala IIIª). Si bien el daño moral no siempre guarda una relación directa con la gravedad de las lesiones padecidas, sí deben tenerse en cuenta para su determinación, los sufrimientos y sensación de pérdida y angustia que su curación debió ocasionar en la víctima del hecho dañoso, las contingencias posteriores que debió atravesar a partir del suceso, las secuelas irreversibles y toda otra circunstancia que permita dimensionar la real extensión del agravio que afecta el plano no patrimonial del requirente (causa SI-13226-2012 del 26/12/2017 RSD: 143/2017 de esta Sala IIIª). La Corte Suprema de Justicia de la Nación se ha pronunciado manifestando que: "Aun cuando el dinero sea un factor muy inadecuado de reparación, puede procurar algunas satisfacciones de orden moral, susceptibles, en cierto grado, de reemplazar en el patrimonio moral el valor que del mismo ha desaparecido. Se trata de compensar, en la medida posible, un daño consumado (...). El dinero es un medio de obtener satisfacción, goces y distracciones para restablecer el equilibrio en los bienes extra patrimoniales. El dinero no cumple una función valorativa exacta, el dolor no puede medirse o tasarse, sino que se trata solamente de dar algunos medios de satisfacción, lo

cual no es igual a la equivalencia. Empero, la dificultad en calcular los dolores no impide apreciarlos en su intensidad y grado, por lo que cabe sostener que es posible justipreciar la satisfacción que procede para resarcir dentro de lo humanamente posible, las angustias, inquietudes, miedos, padecimientos y tristeza propios de la situación vivida? (CSJN, 12/4/2011, ?Baeza, Silvia Ofelia / Provincia de Buenos Aires y otros?, RCyS, noviembre de 2011, p. 261, con nota de Jorge Mario Galdós). Contemplando las condiciones personales del reclamante señaladas al tratar el rubro incapacidad (39 años al momento del accidente, casado y con un hijo menor de edad), las características del siniestro (caída de su bicicleta al ser impactado por un colectivo), la entidad de las lesiones que requirieron atención, el tiempo estimado de curación (convalecencia) de 45 días (fs. 304), considero que la suma fijada (\$55.000) es reducida y propongo elevarla a la de \$103.000 (art. 165 del CPCC; art. 1078 del C.Civil, art. 1741 del CCyC; art. 16 de la CN. y 11 de la C.P.B.A.).

D. 5) Tratamiento kinesiológico Se agravia el accionante porque la sentencia no trató su pedido de resarcimiento respecto al costo de tratamiento kinesiológico. Señala que el informe médico pericial considera pertinente que su parte realice rehabilitación durante meses, más allá que no se pueda asegurar mejoría por las secuelas físicas que padece. Aunque asiste derecho al herido a procurarse una buena atención para amenguar las heridas del infortunio (arts. 1086 del C. Civil; art. 1746 del CCyC), en el caso, contrariamente a lo afirmado en los agravios, el perito médico expresamente señaló que no se observa la necesidad de someter al actor a tratamiento de FKT (sic. fs. 304vta., respta. ?1?). Dado entonces que el victimario no puede ser condenado a enjugar más daño que el que comprobadamente produjo (arts. 901 y sigs. del C.C. y 375 del CPCC., causa 107.224 del 28/5/09 RSD: 45/2009 de esta Sala IIIª) y que probar el daño incumbe a quien reclama su reparación, pues su existencia no se presume (S.C.B.A., "Ac. y Sent.", 1956-V, 650), y ni siquiera el reconocimiento del hecho generador exime al que pretende el resarcimiento, de probar la existencia, extensión y relación del daño con aquél, han de rechazarse los agravios por cuanto no demuestra error alguno en la sentencia al respecto (art. 260 y 375 del CPCC).

D. 6) Oponibilidad de la franquicia Se agravia el accionante porque el juez decidió que la franquicia de \$40.000 convenida entre el asegurado y la aseguradora resulta oponible a su parte. Sostiene que de admitirse la validez de la franquicia incluida en la póliza y que se pretende oponer a su parte, se incurriría en la violación de un precepto asimilable por analogía a una norma de orden público, tal como es el art. 68 de la ley 24.449 similar a los arts. 4 inc. 6, 48, inc. 3 y 98 de la ley 11.430 en el ámbito de la Provincia de Buenos Aires que obliga a la contratación de un seguro de responsabilidad civil para todos los automotores. Agrega que las empresas de transportes que figuran entre los principales causantes de accidentes de tránsito, al circular con franquicias elevadas a la hora de indemnizar a sus víctimas, dejarían insatisfechos los reclamos de los damnificados. Indica que corresponde examinar el efecto de los contratos frente a terceros ya que aquéllos crean obligaciones y derechos a cargo de los intervinientes pero no pueden imponer obligaciones a terceros mediante convenciones celebradas por ellos. Respecto de este tópico, cabe señalar que la parte actora, hoy recurrente, a fs. 399 se allanó al planteo de la franquicia opuesta por la citada en garantía Protección Mutual de Seguros del Transporte Público de Pasajeros en oportunidad de comparecer al proceso, lo cual fue reiterado a fs. 404 y así se tuvo presente (fs. 405). De ahí que, lo que hoy es motivo de agravio, resulta contradictorio con la conducta procesal asumida con anterioridad y que importó dejar a un lado el planteo que se está efectuando por vía del recurso (arg. art. 1198 del C.Civil). El principio de la buena fe exige un comportamiento coherente y el ordenamiento jurídico no puede proteger la pretensión y conducta contradictoria, ni el obrar incoherente (Morello y otros, "Códigos..." T. IV-B, pág. 520). Es que las partes no pueden reclamar una solución que implique contrariar un acto propio precedente, deliberado, jurídicamente relevante y plenamente eficaz (S.C.B.A., Ac. 33.658 del 20-11-84, 34.619 del 27-5-86; causa SI-21642/2013, r.i. 122/17 del 25/4/2017, D-10185/17 r.i. 246/17 del 21/06/2017, 698736, RSD: 65/2018 del 26-4-2018 de esta Sala IIIª). Además de ello, el agravio implica -atendiendo a la conducta desplegada primeramente- alegar un punto no propuesto a la decisión del juez de primera instancia, por lo que resulta éste inatendible por esta Alzada (art. 272 del CPCC). Todo lo expuesto conduce a la desestimación del agravio deducido en su totalidad (art. 260 del CPCC)

D. 7) Tasa de interés El juez ?a quo? con relación a los intereses estableció que corresponde aplicar la tasa pasiva en operaciones de depósito a treinta días que ofrece el Banco de la Provincia de Buenos Aires a través del sistema Banca Internet Provincia desde el hecho (4/11/2010) hasta su efectivo pago. Se agravia la citada en garantía en tanto estima que lo resuelto no se corresponde con la reciente doctrina del Máximo Tribunal Provincial que fija dicha tasa desde la fecha del hecho hasta la de la sentencia firme en una tasa del 6% anual y desde la fecha de la sentencia en adelante la tasa pasiva digital del Banco de la Provincia de Buenos Aires. Le asiste razón. Es que la Suprema Corte de Justicia de Buenos Aires, se ha expedido en relación al tema en estudio, sentando doctrina legal sobre el particular en las causas ?Vera? y ?Nidera? (SCBA, C. 120.536 y C. 121.134 respectivamente), estableciendo que cuando en casos como éste se fija una indemnización pecuniaria computando valores actuales, para establecer los accesorios de la condena debe emplearse el denominado interés puro a fin de evitar distorsiones en el cálculo y determinación del crédito. Y se juzgó en este sentido que para el cómputo de dichos intereses deberá aplicarse la alícuota del 6% anual hasta el momento tenido en cuenta para la evaluación de la deuda (arts. 772 y 1748 del CCyC), y que de allí en más, debería aplicarse la tasa de interés establecida en las causas C.101.774,

"Ponce"; L.94.446, "Ginossi" (sents. de 21-X-2009) y C. 119.176, "Cabrera" (sent. de 16-VI-2016). Existen razones suficientes fundadas en motivos de economía procesal y seguridad jurídica, que imponen seguir la referida doctrina del Pretorio (causas 107.224 del 28/5/09 RSD: 45/09, 107.327 del 2-6-09 RSD 52/09 de esta Sala III^a), por lo que atento lo resuelto por el Tribunal Supremo Provincial en los fallos "Vera" y "Nidera" antes citados y su carácter de doctrina legal, entiendo que corresponde adecuar a esta última el presente caso. Por lo expuesto propongo al Acuerdo hacer lugar al agravio y modificar la sentencia apelada en cuanto a la tasa de interés dispuesta. En consecuencia propicio que se apliquen los intereses respecto de cada uno de los daños reconocidos a Héctor Walter Signoretti a la tasa del 6% anual desde el día del hecho dañoso (4/11/2010) y hasta la fecha de la presente sentencia por ser éste el momento en que se estimó el valor de cada uno de los daños; y a partir de entonces y hasta el efectivo pago que se aplique la pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos en sus depósitos a treinta días (arg. arts. 772 y 1748 del CCyC; art. 161 inc. 3, ap. 1^a de la Constitución de la Provincia). E.) Costas de Alzada Las costas devengadas ante esta segunda instancia se imponen a la demandada sustancialmente vencida (art. 68 del CPCC). Con las modificaciones propuestas voto por la afirmativa. La señora Jueza doctora Soláns por los mismos fundamentos votó en igual sentido. Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente: SENTENCIA POR ELLO, en virtud de las conclusiones obtenidas en el Acuerdo que antecede y de los fundamentos expuestos en el mismo: a) Se eleva el monto acordado a favor de Héctor Walter Signoretti por "Incapacidad sobreviniente. Pérdida de aptitudes en otras actividades no laborales y disminución de salud" a la suma de \$205.894,18; b) Se eleva el monto acordado a favor de Héctor Walter Signoretti por "Daño moral" a la suma de \$103.000; c) Se eleva el monto acordado a favor de Héctor Walter Signoretti por "Daño psicológico. Tratamiento" a la suma de \$45.000; d) Se reduce el monto acordado a favor de Héctor Walter Signoretti por "Gastos de curación. Asistencia médico farmacéutica. Implementos de rehabilitación. Tratamiento kinesiológico. Traslados" a la suma de \$2500; e) Se modifica la tasa de interés dispuesta en la sentencia, estableciendo que deben aplicarse los intereses respecto de cada uno de los daños reconocidos a Héctor Walter Signoretti a la tasa del 6% anual desde el día del hecho dañoso (4/11/2010) y hasta la fecha de la presente sentencia y a partir de entonces y hasta el efectivo pago se aplique la pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos en sus depósitos a treinta días (arg. arts. 772 y 1748 del CCyC; art. 161 inc. 3, ap. 1^a de la Constitución de la Provincia). f) Se confirma la sentencia apelada en todo lo demás que decide y fuere materia de agravio g) Se imponen las costas devengadas ante esta segunda instancia a la demandada (art. 68 del CPCC). h) Se difiere la regulación de los honorarios de los profesionales intervinientes para su oportunidad legal (art. 31 del decreto ley 8904/77 y art. 31 de la ley 14.967). Regístrese, notifíquese y devuélvase.

041436E