

## Danos Y Perjuicios Accidente De Transito Cuantificacion Franquicia

### JURISPRUDENCIA

Daños y perjuicios. Accidente de tránsito. Cuantificación. Franquicia

Se cuantifican las partidas indemnizatorias otorgadas al actor a raíz del siniestro en el que resultó dañado. En Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 25 días del mes de marzo de dos mil diecinueve, reunidos en Acuerdo los señores jueces de la Excma. Cámara Nacional de la Apelaciones en lo Civil, Sala 2ª, para conocer en los recursos interpuestos en los autos caratulados "CHIOZZA, Alberto Hugo c/ SOSA, Raúl Andrés y otros s/ daños y perjuicios", 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 de Cámara doctores Víctor Fernando Liberman, Liliana E. Abreut de Begher y Patricia Barbieri. A la cuestión propuesta el doctor Víctor Fernando Liberman, dijo: I - Por sentencia obrante a fs. 1523/1576 se admitió la demanda interpuesta y se condenó a Micrómnibus Norte, Nudo S.A. y Garantía Mutua de Seguros del Transporte Público de Pasajeros a abonar al actor la suma de \$475.500, con intereses y costas. Por último, se difirió la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes. Apelaron las partes. El accionante expresó agravios a fojas 1653/1642. Se queja de las sumas concedidas en concepto de incapacidad sobreviniente, daño psicológico, daño moral y gastos médicos, las que considera reducidas; de la falta de pronunciamiento por parte del magistrado de grado respecto del tratamiento psicológico requerido, y del no acogimiento de los reclamos efectuados por lucro cesante, daño futuro, gastos efectuados en la causa penal N° 1759/2011 y por la lesión estética padecida. A fojas 1643 fundó su recurso la coaccionada Nudo S.A., quien cuestiona la tasa de interés fijada en el fallo. Finalmente, a fojas 1645/1677, presentaron su memorial de agravios la codemandada Micrómnibus Norte S.A. y su aseguradora "Garantía Mutua de Seguros del Transporte Público de Pasajeros". Cuestionan la procedencia y cuantía de las diversas partidas indemnizatorias reconocidas en el decisorio, la tasa de interés allí fijada y la extensión de la condena a la citada en garantía en su totalidad. Los traslados fueron contestados por el actor a fojas 1679/1686 y 1687/1688, y por Micrómnibus Norte S.A. y Garantía Mutua de Seguros del Transporte Público de Pasajeros a fojas 1690/1699. II -Incapacidad sobreviniente (física) Es sabido que la indemnización por incapacidad sobreviniente debe valorar la disminución de aptitudes o facultades, aunque no se traduzca en una disminución de ingresos, ya que aún la limitación para realizar en plenitud actividades domésticas o una actividad de relación social o familiar constituye un daño indemnizable por importar una lesión patrimonial indirecta. También es conocido que los porcentuales de discapacidad no tienen tanta relevancia como cuando se trata de acciones fundadas en leyes de indemnización tarifada. El juzgador no debe seguir inevitablemente los porcentajes de incapacidad porque, aunque elemento importante a tomar en cuenta, no conforman pautas estrictas en esta clase de procesos (conf. CSJN en E.D. 152-209 y citas de Fallos 310:1826). La indemnización no se compara automáticamente con porcentajes pericialmente estimados ni corresponde asignar "tanto por punto de incapacidad?". Esta indemnización tiende a compensar la disminución. Debe estimarse sobre la base de un daño cierto y deben ser elementos a considerar diversos aspectos de la persona, que tienden a la equidad y justicia de la reparación del daño. Respecto del hecho cabe recordar que el actor manifestó que iba a bordo del ómnibus de la demandada, cuando se encontraba parado en la puerta de bajada y producto de una fuerte y brusca frenada varios pasajeros se precipitaron al piso, recibiendo un fuerte impacto a raíz que varias personas cayeron sobre él. Sentado ello, a fojas 882/894 obra la pericia médica llevada a cabo en estas actuaciones, a través de la cual el galeno informó las secuelas de orden físico que padece el actor como consecuencia del evento dañoso. Esos datos fueron recolectados de la entrevista realizada- en la cual no se hizo presente alguna de las partes-, de los antecedentes médicos obrantes en autos y de los exámenes complementarios solicitados. El experto apuntó respecto de los antecedentes personales del actor que en el año 1997 sufrió la fractura de la 4° y 5° vértebra cervical, de la cual fue operado en 1998. Describe que le efectuaron una artrodesis y le colocaron una placa y tres tornillos, que el accionante refiere que le realizaron un homo-injerto de hueso proveniente de su espina iliaca-antero-superior. Agregó que en un primer momento fue atendido en el Hospital Central de San Isidro. Que luego consultó con los médicos del Hospital Británico que lo habían operado en el año 1998, quienes le aconsejaron una nueva intervención en su columna cervical, debido a la sintomatología cervico-braquial por compresión medular. Señaló que fue intervenido el día 6 de febrero de 2012. La cirugía consistió en una artroplastia cervical para descomprimir la medula espinal, retirar la placa de titanio desplazada (post-traumática) hacia la izquierda (que comprimía la medula), retirar los tornillos dañados y extraer en porción el cuarto tornillo. En su lugar se colocó un disco cervical en las vértebras C4-C5, con lo que se logró descomprimir la médula. Aclaró que el examen clínico fue efectuado teniendo como objetivo realizar un balance funcional basado en 3 elementos: la movilidad, las condiciones de utilización y los trastornos funcionales. Luego de describir los exámenes complementarios solicitados y lo informado por los respectivos profesionales, el experto concluyó que de

acuerdo a la edad del actor al momento del hecho, resultado de los exámenes efectuados y baremos consultados es poseedor de una incapacidad parcial y permanente del 75% de la T.O., la que discrimina de la siguiente forma: - Síndrome epileptiforme, revelado o agravado, post-traumático, 5%. - Cervicodorsal lumbalgia, 10%. - Psicodiagnóstico, 25%. - Drenaje quirúrgico pierna izquierda (hematoma), 10%. o - Intervención quirúrgica cervical para descomprimir la médula espinal, artroplastia, retiro de placa de titanio desplazada (post-traumatismo) hacia la izquierda, retiro de los tronillos dañados y extracción en su porción el cuarto tornillo, el resto de los tornillos insertos en las vértebras cervicales se debieron dejar por el peligro de romper o lesionar las vértebras donde están insertados, 25%. Manifestó el perito que para cuantificar las incapacidades utilizó los baremos que brindan el Tratado de Traumatología Médico Legal de Defilippis Novoa - Sagastume, y de Evaluación de las Incapacidades Laborales, de Víctor Hugo Chávez. Las accionadas impugnaron el informe a fojas 898/902, a fojas 904/909 y a fojas 913 -sin asistencia de consultor técnico- y solicitaron explicaciones al perito. A fojas 969 el profesional contestó las impugnaciones, limitándose a ratificar en un todo el peritaje llevado a cabo. Se configura la validez científica del dictamen de un perito en cuanto recurre a una característica más de labor de ese tenor, cual es la remisión a múltiples pautas objetivas para la elaboración de conclusiones verificables y cuya validez no se basa únicamente en el título del experto, sino también en la coherencia interna del dictamen y en la posibilidad de comprobación y verificación de sus referencias a elementos externos útiles, para la ordenación lógica de la labor respectiva (CNCiv., Sala B, 12-05-89, in re "Medina Marta S.B. c Medina María I.C.?", La Ley 1989-E-117). Por tanto, el juez solo puede y debe apartarse del asesoramiento pericial cuando este adolezca de deficiencias significativas. Por lo demás no resultan suficientes para convencer al juzgador que lo sostenido por el experto es incorrecto, las meras objeciones, ni la simple discrepancia de las partes, pues aunque las normas procesales no acuerdan al dictamen carácter de prueba legal, y el magistrado puede formar su propia conclusión al respecto, debe apoyarse en otros elementos de juicio que permitan concluir fehacientemente; es menester aducir razones de entidad suficiente o razones muy fundadas para apartarse de un dictamen de sólidas bases, que no colisione con principios lógicos o máximas de experiencia (CNCiv., Sala G, 11-11-99, in re "AG.R. c F.J.J?", en LL, Revista de Responsabilidad y Seguros, tomo 2000-680). Sin perjuicio de ello, no puedo pasar por alto que los daños informados no se hallan relacionados únicamente con el accidente de autos, sino que este revistió el carácter de concausa que agravó una patología que el accionante ya padecía previamente. Coincido con el sentenciante en que la utilización por parte de la víctima de medios públicos de transporte hace suponer que la lesión previa tratada por vía quirúrgica se hallaba consolidada, máxime considerando que habían transcurrido 13 años desde la cirugía. Empero, no puede desconocerse que la patología ya se hallaba presente, dado que precisamente el daño padecido fue la rotura de tres de los cuatro tornillos que sujetaban la placa de titanio, lo que produjo su desplazamiento. En esta inteligencia apreciaré estas circunstancias al momento de cuantificar las diversas partidas indemnizatorias reclamadas por el accionante. Así las cosas, para resolver el daño del actor tendré en cuenta sus condiciones personales al momento del siniestro: 50 años, que vivía solo en un departamento de su propiedad, que tiene dos hijas (que al momento del hecho -año 2011- una tenía 10 años y la otra era mayor de edad), que laboraba haciendo trabajos de gestoría (cf. surge de las declaraciones de fs. 22, 23 y 24 del beneficio de litigar sin gastos). En mérito a lo expresado y las condiciones personales de la víctima, las lesiones físicas sufridas -meritadas de acuerdo a lo supra señalado-, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 901, 903, 904, 1068, 1086 y concordantes del Código Civil y 165 del CPCC, considero que el monto fijado en la instancia de grado en concepto de incapacidad sobreviniente -\$250.000- resulta algo reducido, por lo que propongo al acuerdo hacer lugar a las quejas de la actora y elevar a la cantidad de \$350.000 la presente partida indemnizatoria, así lo voto. III - Daño psíquico y tratamiento psicológico El daño psíquico configura un detrimento a la integridad personal, por lo que para que sea indemnizado independientemente del moral, debe producirse como consecuencia del siniestro objeto de autos y por causas que no sean preexistentes al mismo. Esto se da en una persona que presente luego de producido el hecho, una disfunción, un disturbio de carácter psíquico, objetivado en pruebas de la especialidad. Lo cierto es que daño psíquico es aquél observable sintomáticamente; como tal, afecta la actuación del sujeto en su esfera de relación en general. Es un daño económico, una lesión indirecta a la economía de la persona, en palabras más antiguas: un daño patrimonial indirecto. Ahora bien, para que resulte resarcible, es necesario probar esa afectación a la economía personal y debe subsistir para entrar en la categoría jurídica de reparable. En la experticia referenciada en el punto anterior, en base al psicogianóstico obrante a fojas 854/855, se estimó una incapacidad del 25% de la T.O. El informe psicológico señalado reveló que el actor presenta stress postraumático, bajo la forma de depresión reactiva ansiosa, que afecta su psiquismo en una polisintomatología, con alto monto de ansiedad, irritabilidad, excitabilidad, temerosidad, desaliento, agobio, inadecuada adaptación, baja autoestima, inadecuadas perspectivas de futuro, inhibición afectiva, hiperemotividad, y un yo debilitado con escasos recursos para enfrentar situaciones. Adicionó que no hay elementos bizarros, que es un neurótico, perturbado psíquicamente. Que el accidente de autos ha destruido su paz anímica con estados de tristeza e irritabilidad. Sostuvo que el siniestro afectó todas las áreas de su vida y no le permitió un normal desenvolvimiento, rompiendo el equilibrio narcisista necesario para la integración de su

personalidad. Por último indicó que las secuelas psíquicas se pueden agravar y/o cronificar si no efectúa un tratamiento psicoterapéutico, el que estima en dos años de duración, con una frecuencia semanal y un costo de \$200 la sesión. Para resarcir el daño psíquico que presenta el accionante y el tratamiento psicológico que debe desarrollar, el ?a-quo? concedió la suma de \$100.000. A diferencia de lo postulado por la parte actora en sus agravios, el magistrado de la anterior instancia concedió una única partida indemnizatoria englobando conjuntamente el daño psíquico y el tratamiento psicológico recomendado por el experto.

Por la mismas consideraciones que las efectuadas en el punto precedente y a la luz de lo normado en los arts. 386 y 477 del Código Procesal, teniendo en cuenta las circunstancias del caso, descripción del estado efectuado en el peritaje reseñado, y lo dispuesto por el art. 1068 del Código Civil y 165 del CPCC, voto por admitir los agravios de la actora, elevándose la suma reconocida por daño psíquico y tratamiento psicológico a la suma de \$200.000. IV - Daño Moral Se agravan ambas partes, obviamente por diferentes motivos, del monto fijado por el juzgador en concepto de daño moral. Es difícil para la actora demostrar cuánto merece por daño moral; es difícil para un juez explicar cuánto concede por daño moral. ?Cuánto por daño moral? es, incluso, el título de una importante obra de Zavala de González. Ghersi también se ocupó del tema (?Valuación económica del daño moral y psicológico?, Astrea, Buenos Aires, 2000) y no puedo olvidar a Iribarne (?De los daños a la persona?, Sección VI) ni a Zannoni (?El daño en la responsabilidad civil?), que le dedican capítulos especiales. Pero, a más de algunos parámetros sobre cuestiones puntuales, no hay baremos ni pautas precisas para fijarlo. Por la propia naturaleza y particularidades de este capítulo indemnizatorio, su inherente intangibilidad, la posición del juez es importante desde que la subjetividad del afectado parece ser aprehendida por el juzgador, se coloca en su estado existencial, pero con pautas accesibles al común (conf. Zavala de González, Matilde: «Resarcimiento de daños, 5a - Cuánto por daño moral», Ed. Hammurabi, Buenos Aires, 2005, pág. 106). Así como el juez no puede dar explicaciones ?objetivas? o numéricas acerca de la cantidad que asigna, el litigante no puede criticar razonada y concretamente la decisión. ¿En qué consisten los fundamentos del escrito de agravios sino generalidades y citas parecidas a las que se leen en infinidad de sentencias, y aún en las obras de los prestigiosos autores que he citado, bien que sistematizadas? Sin embargo

lejos estaría de proponer declarar la deserción del recurso; la actora no se limita a ?apelar por bajo?, funda como puede. La parte hace el esfuerzo que puede, reconozcamos que el juez no puede mucho más. Creo, con la vaguedad de estos comentarios y la incerteza acerca de la justicia o injusticia de lo que se da, que correspondería elevar la suma otorgada (\$120.000). En mi opinión, debería incrementarse hasta \$300.000. V - Gastos de asistencia médica y traslados Reiteradamente la jurisprudencia ha admitido la procedencia del reintegro de los gastos médicos, de farmacia y traslado en que debió incurrir la víctima como consecuencia de un hecho ilícito. Ello es así aunque no exista prueba documentada que demuestre precisa y directamente su erogación, siempre que resulte razonable su correlación con la lesión sufrida y el tiempo de su tratamiento. Lo propio acontece aún en el caso que el damnificado haya sido atendido en hospitales públicos o que cuente con cobertura social, toda vez que siempre existen erogaciones que no son completamente cubiertas. En el caso puntual conforme se desprende de la contestación de la prueba informativa solicitada respecto de Swiss Medical S.A., que luce a fojas 1427/1448, el accionante se encuentra afiliado al plan médico asistencial denominado SO02 de dicho servicio de medicina prepaga. Asimismo, a fojas 1446 vta. informa los pagos realizados a nombre del actor en concepto de copagos en kinesiología, psicología y atención médica desde la fecha del accidente hasta ese momento (16/03/2017), que totalizan \$2721,62. Además de dichos gastos, dado la gravedad de las lesiones padecidas y las atenciones recibidas que emanan de las copias de las historias clínicas obrantes en la causa, no puede desconocerse que debió practicar erogaciones en concepto de traslados, como así también que hay pequeños desembolsos que debió haber tenido que efectuar. La presunción es susceptible de rebatirse por prueba en contrario, que deberá producir quien alega la improcedencia del reclamo, o pretende una suma inferior, o superior, a la fijada por el sentenciante en uso de las facultades que le otorga el artículo 165 del CPCC. Por lo expuesto, considero que la suma otorgada en el fallo de grado -\$5.500- resulta ajustada a derecho, por lo que propongo al acuerdo su confirmación. VI - Lucro cesante El juez de grado rechazó la indemnización pretendida. El accionante se agravia de ello en tanto sostiene que se desempeñaba como gestor realizando tareas de diligenciamientos de piezas jurídicas ante los Registros de la Propiedad de la Provincia de Buenos Aires y de Capital Federal, ARBA y GCBA, que lo hace a nivel cuentapropista, por lo que sostiene no emite facturas por los aranceles que generan su realización. Sabido es que el lucro cesante traduce la frustración de un enriquecimiento patrimonial: a raíz del hecho lesivo se impide a la víctima que obtenga determinados beneficios económicos. Es pues, la ganancia de que fue privado el damnificado (art. 1069 del Cód. Civil). La pérdida de ganancias que significa esta modalidad del daño -lucro cesante- es un hecho cuya prueba incumbe a quien lo invoca y requiere, además, una demostración clara y efectiva, ya que no corresponde su resarcimiento sobre la base de meras inferencias. (CNCiv. Sala I, 18-10-2005, ?Simonetti, Irene B. c Rabazza, Leticia G.?, DJ 15-02-2006, 388). Coincido con el primer juzgador en que más allá de los testimonios de fojas 1239/1240, 1241/1242 y 1242/1243, ninguna prueba ha aportado el recurrente tendiente a acreditar la merma de ganancias a raíz del siniestro de autos, ya que los dichos de los testigos se limitan a manifestar vagamente que

el actor realizaba tareas de gestoría, sin aclarar cuánto cobraba por dichas tareas. Asimismo, respecto al cuestionamiento del apelante referido a que en virtud de trabajar por cuenta propia no emitía facturas no reviste el mayor análisis, sobre todo siendo que sus clientes -o por lo menos los ofrecidos como testigos- son de profesión abogado y como tal, para lograr incluir el costo de los diligenciamientos en las costas judiciales indefectiblemente deben presentar las facturas por dichos servicios. En fin, no habiéndose producido prueba idónea a fin de acreditar el menoscabo patrimonial invocado, se desestiman las quejas introducidas.

VII - Daño futuro El reclamo efectuado por este concepto fue desestimado por el sentenciante por no haber estimado el accionante suma alguna por este reclamo y no surgir de la prueba aportada en autos un gasto futuro de tal magnitud que justifique otorgar una partida específica; ya que los eventuales perjuicios futuros ya habían sido merituados en los restantes ítems. Coincidió con lo resuelto en la instancia de grado, como tratamiento futuro solamente fue indicado la realización de tratamiento psicoterapéutico, el cual ya ha sido justipreciado en el punto III, no habiéndose acreditado otro gasto que pudiera originarse a futuro. El agravio invocado por el recurrente en torno a la supuesta posibilidad de nueva intervención quirúrgica no ha sido probado ni invocado al demandar. Por estas consideraciones propicio rechazar las quejas y confirmar lo resuelto en la instancia de grado en este punto.

VIII - Gastos realizados en la atención de la causa penal Reclamó el actor por este concepto la suma de \$10.412 que dice haber abonado en la atención de la causa penal N°1759/2011, en la que se presentó como particular damnificado. Toda vez que no obra constancia fehaciente de los pagos que dice haber efectuado, en virtud de lo dispuesto por el artículo 377 del Código Procesal, voto por confirmar el rechazo de este reclamo.

IX - Lesión estética Desechó el juez una cantidad separada por daño estético por falta de prueba al respecto, debido a que en la experticia médica no se hizo mención alguna a la lesión estética invocada, lo cual ha sido consentido por el recurrente. Por compartir el temperamento adoptado en la instancia de grado, toda vez que -sin perjuicio de las fotografías acompañadas a la demandada- la única prueba apta para acreditar que las cicatrices son de carácter permanente es la emitida por un profesional idóneo, es que voto por rechazar los agravios a este respecto.

X - Intereses Contra el modo dispuesto para el cálculo de los intereses se alzan disconformes las accionadas, quienes solicitan que se manden liquidar intereses a la tasa del 6% anual desde el hecho y hasta la sentencia definitiva, y de allí en adelante conforme la jurisprudencia plenaria (activa). Como juez de la Sala ?L? he explicado reiteradamente mi posición teórica al respecto: prefiero establecer valores ?actuales? y agregar intereses a tasa ?pura?. Pero, así como en ese tribunal y en atención al criterio de la Sala, propondré directamente confirmar la tasa fijada en el fallo. Ello toda vez que, en definitiva lo que se busca es resarcir adecuadamente al actor. Estimo que la suma de capital más intereses en la forma expuesta no implica un enriquecimiento indebido de la parte actora, por lo que propongo que las quejas sean rechazadas y la decisión de grado mantenida. Con relación al agravio expuesto en el OTRO SI DIGO de fojas 1674/1677, relativo a que además de los intereses compensatorios, se paguen intereses moratorios equivalentes a otro tanto de la tasa activa del plenario ?Samudio? para el caso de cualquier demora en el pago de la condena en el plazo establecido, en honor a la brevedad me remito a las explicaciones que diera hace un tiempo como vocal de la Sala L en el fallo citado por el sentenciante, en los autos ?Chivel, Francisco Alberto c/ Venturino, Gustavo s/ daños y perjuicios? (Expte. N° 21.656/09, del 28-05-2014, entre tantos otros). Por ello, y si mi voto fuera compartido, propongo se rechacen las quejas y se confirme la decisión de grado en cuanto a los intereses se refiere.

XI - Franquicia La aseguradora Garantía Mutua de Seguros del Transporte Público de Pasajeros cuestiona lo resuelto en el fallo de grado en cuanto declaró la inoponibilidad del descubierto. Las aseguradoras del autotransporte deben concurrentemente y en forma íntegra la deuda por responsabilidad civil. Por un lado, porque han asegurado a conciencia de la ilicitud en que incurren al contratar subvirtiendo el fin protectorio de la ley de tránsito; es un fraude a la ley. Por otro, porque así lo impone el art. 40 de la ley 24.240 al integrar una cadena de comercialización de un servicio público peligroso. Sin embargo, estimo que el recurso no debe siquiera ser oído. Una de las más claras evidencias de que las empresas de transporte y su seguro son una sola cosa, salvo en los papeles, es que los mismos letrados -como en el caso- defienden intereses contrapuestos a pesar de la clara infracción a las normas de Ética del CPACF. Esto de por sí los deja sin legitimación recursiva. Como pusiera de relieve la Sala H de este tribunal, se trata de una seria anomalía, habida cuenta que esta suerte de unificación de personería tiene cauce en el art. 54 del Código Procesal, pero en la medida en ?que haya compatibilidad en ella, que el derecho o el fundamento de la demanda sea el mismo o iguales las defensas?. Siguió recordando esa Sala, con voto de Kiper, que ?dispone el Código Civil que el mandatario debe cumplir de manera ventajosa para su mandante (art. 1906), y abstenerse de cumplir cuando la ejecución fuese dañosa para el segundo (art. 1907). Debe preferir los intereses de su mandante a los suyos (art. 1908). Asimismo, se desprende de la ley 10.996 que el procurador está obligado a apelar las resoluciones adversas a su cliente, no las favorables?. Tras otras consideraciones, concluyó que no hay agravio que atender para la empresa de transportes, beneficiada con la inoponibilidad del descubierto. Y, en lo referente al recurso en nombre de la aseguradora, al haber intereses contrapuestos, puede también interpretarse que en primer lugar la apelación se hizo en nombre de la empresa transportadora. Y ?si la aseguradora ejerce la dirección exclusiva del proceso, no puede hablarse de una actuación concurrente de los litisconsortes sino de

una actitud defensiva única (ver Kiper, Claudio, Proceso de daños, I, pág. 421). Si se trata de una única defensa, no puede ser contradictoria? ¿En el caso -terminó explicando la Sala H- la aseguradora tuvo la dirección del proceso. Cuando esto ocurre, la finalidad es que se ejerzan adecuadamente los derechos del asegurado; el asegurador persigue mantener indemne al asegurado (art. 109, ley 17.418; Kiper, ob. cit., p. 427)? (CNCiv., Sala H, 15-8-2008, ?Zapata c. Transporte?; L. 504.971). En sentido similar se ha pronunciado la Sala I de este tribunal. El mismo profesional no puede defender intereses contrapuestos. Esto atenta contra varias normas y principios del Código de Ética del CPACF y del ordenamiento procesal. Por ello, a su entender la actuación del profesional es ineficaz en los términos del art. 953 del Código Civil. Y, con cita de Podetti, resolvió que ?el juez tiene el deber de rechazar los actos que objetivamente resulten contrarios a los principios enunciados? (CNCiv., Sala I, 13-12-2010, ?Venturi c. Micro Ómnibus Quilmes?; L.L. 2010-F, 521). Agregó que ?la gestión de la litis es facultad y no obligación del asegurador porque, normalmente, la dirección del proceso se puede retener y asumir o inicialmente desplazarla al asegurado. Incluso, se la puede declinar o abandonar luego de haber sido asumida? (de Donati, citado por Stiglitz, Rubén S., ?Derecho de Seguros?, 4ª. ed. act. y ampliada, La Ley, Buenos Aires, 2004, tomo II, pág. 336). Facultad o derecho que no muta en procesos como éste. ?La dirección del proceso, por tanto, -como sostiene Stiglitz- es facultad que extiende sus efectos aun a litigios que inicialmente contienen pretensiones que exceden el límite máximo de la garantía comprometida? (pág. 339). Tal el caso de que la póliza contenga una suma determinada como descubierto obligatorio, como el de la especie. Al protestar la decisión que obliga al asegurado a cubrir íntegramente al asegurado, el abogado está litigando en contra de los intereses del asegurado. Y, como recuerda Stiglitz, cuando hay conflicto de intereses, el asegurador ?no puede considerar su propio interés con exclusión del interés del asegurado, pues debe hacer prevalecer los de este último? (op. cit., pág. 356). Por esos motivos corresponde declarar desierto el recurso de la aseguradora. XII - Resumen, costas Por lo expuesto postulo admitir parcialmente las quejas del accionante y modificar la sentencia de grado en el siguiente sentido: a) elevar a las cantidades de \$350.000, \$200.000 y \$300.000 las partidas correspondientes para resarcir la incapacidad sobreviniente (física), daño psíquico y tratamiento psicológico, y el daño moral, respectivamente; b) confirmar la sentencia en todo lo demás que ha sido materia de apelación y agravios; c) Imponer las costas de alzada a las demandadas sustancialmente vencidas (conf. art. 68 del Código Procesal); y d) diferir la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes hasta tanto sean fijados los de la instancia de grado. Así lo voto. Las señoras juezes de Cámara doctoras Liliana E. Abreut de Begher y Patricia Barbieri, por análogas razones a las aducidas por el señor juez de Cámara doctor Víctor Fernando Liberman, votaron en el mismo sentido a la cuestión propuesta. Con lo que terminó el acto. VICTOR FERNANDO LIBERMAN- LILIANA E. ABREUT DE BEGHER -PATRICIA BARBIERI - Este Acuerdo obra en las páginas n° n° del Libro de Acuerdos de la Sala ?D?, de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Buenos Aires, de marzo de 2019. Por lo que resulta de la votación que instruye el Acuerdo que antecede, SE RESUELVE: Admitir parcialmente las quejas del accionante y modificar la sentencia de grado en el siguiente sentido: a) elevar a las cantidades de pesos trescientos cincuenta mil (\$350.000), pesos doscientos mil (\$200.000) y pesos trescientos mil (\$300.000) las partidas correspondientes para resarcir la incapacidad sobreviniente (física), daño psíquico y tratamiento psicológico, y el daño moral, respectivamente; b) confirmar la sentencia en todo lo demás que ha sido materia de apelación y agravios; c) imponer las costas de alzada a las demandadas sustancialmente vencidas; y d) diferir la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes hasta tanto sean fijados los de la instancia de grado. Se deja constancia que la publicación de la presente sentencia se encuentra sometida a lo dispuesto por el art. 164, 2º párrafo del Código Procesal y art. 64 del Reglamento para la Justicia Nacional. Notifíquese por Secretaría y devuélvase. Víctor Fernando Liberman Liliana E. Abreut de Begher Patricia Barbieri 039316E