

Derecho De Seguros Siniestro Indemnizacion Exclusion De Cobertura Falta De Pago De La Prima Rehabilitacion Posterior Efectos

JURISPRUDENCIA

Derecho de seguros. Siniestro. Indemnización. Exclusión de

cobertura. Falta de pago de la prima. Rehabilitación posterior. Efectos Se confirma la sentencia de grado que hizo lugar a la excepción de falta de legitimación para obrar -defensa de no seguro-, rechazando íntegramente la demanda de daños y perjuicios promovida por la actora. En tal sentido, se establece que aunque el pago tardío de la prima rehabilita la cobertura que ofrecía la póliza, tal rehabilitación es solamente para el futuro, sin que la recepción de la prima en mora por parte del asegurador -aun sin reservas- implique purgar la suspensión de la cobertura que existió hasta ese momento. En la ciudad de La Plata, capital de la Provincia de Buenos Aires, a los 7 días del mes de mayo de 2.019, reunidos en Acuerdo Ordinario los Señores Jueces de la Sala Primera de la Cámara Primera de Apelación, para dictar sentencia en el juicio nro. 263.797, caratulado ?FREDES, Mónica Magdalena c/ ORBIS Cía. Argentina de Seguros S.A. s/ Daños y perjuicios?, se practicó el sorteo de ley que determinó que la votación debía tener lugar en el orden siguiente: Dres. Adriana B. MONTOTO - Alejandro Moisés TORRE. CUESTIONES

Ira.- ¿Se ajusta a derecho la sentencia definitiva de fs. 187/193 vta.? 2da.- ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

VOTACION A LA PRIMERA CUESTION, la Señora Juez Dra. MONTOTO dijo: 1. - La sentencia definitiva de este proceso dispuso hacer lugar a la Excepción de falta de legitimación para obrar -defensa de no seguro-suspensión de cobertura opuesta por la demandada Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A., rechazando íntegramente la demanda de daños y perjuicios promovida por Mónica Magdalena Fredes contra la compañía citada, con costas a la actora. A fs. 198 apeló la parte actora, recurso que concedido, lo fundó con los agravios vertidos a fs. 207/211, los que fueran contestados a fs. 213/214 vta. (arts. 254, 260 y 262, CPCC). Se dictó la providencia de ?autos para sentencia? a fs. 217, procediéndose posteriormente al sorteo de la causa (art. 263, cód. cit.). 2.- Antecedentes: Se inician estas actuaciones por el cobro de la suma de \$251.100 y/o en lo que en más o en menos resulte de la prueba a rendirse en autos, con más sus intereses, costos y costas hasta su efectivo pago contra Orbis Cia. Argentina de Seguros S.A y/o contra quien en definitiva resulte responsable del incumplimiento de contrato y los daños y perjuicios que detalla, con motivo la sustracción del rodado de su propiedad, ocurrido el día 4 de agosto de 2012, siendo aproximadamente las 18hs. y en circunstancias que su automotor estaba estacionado sobre la calle 62 e/ 11 y 12, habiendo efectuado la denuncia por ante la Comisaría Seccional Novena de esta ciudad. 3. Ley aplicable: Abordando la tarea revisora y dando las necesarias razones del caso (art. 171, C. Pcial.), corresponde dejar sentado que en el sub júdice, en tanto el reclamo atañe a un daño acontecido y consumado durante la vigencia de la ley anterior (art. 3, C. Civ., 7 y conc. C.C. y C. ley 26.994), la decisión que se propondrá se compadece con el código civil vigente al momento del hecho en las circunstancias descriptas. 4. Tratamiento de los agravios Se queja el apelante del ?...acogimiento de la excepción de falta de legitimación para obrar -defensa de no seguro- suspensión de cobertura incoada por la aseguradora demandada...? por considerar que ?...la sentenciante toma como único argumento el informe dado por el perito contador...? y, también, por la ausencia de pago al ente recaudador de la prima correspondiente al mes del evento acaecido y por la ?no viabilidad del art. 56 LS...?. (fs. 208/209), requiriendo se revoque la sentencia de primera instancia. En el responde a los agravios, la demandada sostiene, en lo pertinente y solicitando se confirme la sentencia apelada, que surge fehaciente la falta de pago de la prima, ya que el pago que debía efectuar el 26/07/12 fue realizado recién el 24/10/12, y lo cierto es que no acompañó el recibo de pago correspondiente a ese vencimiento; y, además, que no radicó la denuncia del siniestro que le imponía el art. 46 de la Ley de Seguros en tiempo oportuno, habiéndolo hecho recién el día 30 de abril de 2013. 4.1. Ahora bien, adentrándose en el análisis de la queja, es dable señalar, en primer término, que la Sra. Jueza de Primera Instancia, sobre la base de la prueba pericial realizada y documental que se adjunta a la demanda, se pronunció haciendo lugar a la Excepción de falta de legitimación para obrar -defensa de no seguro-, rechazando íntegramente la demanda de daños y perjuicios promovida por Mónica Magdalena Fredes contra Orbis Compañía de Seguros S.A, motivado ello en que, 1) a la fecha del siniestro la cobertura se encontraba suspendida por falta de pago; 2) por la mora en la que incurrió la actora en tanto los pagos realizados después del vencimiento tienen el alcance de la rehabilitación de la póliza, ?pero no purga con retroactividad los efectos de la cobertura? y 3) por el incumplimiento respecto de la obligación dispuesta en el art. 46 de la ley 17.418 (ver fs. 190 vta./192). 4.2. A fin de dar respuesta concreta al recurrente, se impone recordar que la póliza en cuestión nro. 2659467, fue celebrada entre Orbis, Cía. Argentina de Seguros y la Sra. Fredes, cuya vigencia comprendía el período desde las 12hs. del 26 de julio de 2012 a las 12 hs. del 26 de agosto del mismo año (ver fs. 107). Que conforme lo previsto, y en lo pertinente, por los arts. 30 y 31 de la ley 17.418 -sin olvidarnos que nos encontramos ante un contrato consensual en tanto se perfecciona por el acuerdo de las partes y es bilateral pues

importa obligaciones recíprocas entre el asegurador y asegurado, amén de las características de onerosidad, aleatorio, de ejecución continua, de naturaleza indemnizatoria, y en el que rige el principio de la autonomía de la voluntad y es un contrato autónomo (Domingo Lopez Saavedra, ?Ley de seguros...?, págs. 191 y sgts., Ed. La Ley), la prima es debida desde la celebración del contrato, y si el pago de la primera o de la prima única no se efectuara oportunamente, el asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido antes del pago, como tampoco, por el siniestro ocurrido durante el plazo de denuncia. Así entonces, analizada la pericia contable, las explicaciones brindadas por el experto y la documental que fuera agregada por las partes a la causa, es dable concluir en que no se advierte acreditado el pago de la prima correspondiente a la fecha del hecho, y como consecuencia de ello, la póliza se encontraba suspendida, conteste con lo normado por los artículos citados ut supra, en tanto no es correcto sostener, como lo hace la quejosa, que con el pago efectuado ?...del mes siguiente al hecho acaecido? (ver fs. 209, y fs. 15), se rehabilitó la póliza, cuando al respecto debe tenerse en consideración, lo informado también por la perito Contadora interviniente -prueba ofrecida por ambas partes- en cuanto al Anexo 91, art. 2, transcripto a fs. 97 vta., in fine/98, en el que se establece que vencido cualquiera de los plazos del pago del premio exigible sin que este se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, produciéndose la mora por el sólo vencimiento de ese plazo, y la rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero del día siguiente a aquel en que la aseguradora reciba el pago del importe vencido (art. 1197, C. Civ.; arts. 375, 384 y 474 del C. Proc.). Se ha dicho en doctrina que ?...aunque el pago tardío de la prima rehabilitada la cobertura que ofrecía la póliza, tal rehabilitación es solamente para el futuro, sin que la recepción de la prima en mora por parte del asegurador -aun sin reservas- implique purgar la suspensión de la cobertura que existió hasta ese momento; en otras palabras, la rehabilitación opera sola y exclusivamente hacia el futuro y no con efecto retroactivo.? (op. Cit., pág. 225). Al respecto es dable recordar lo sostenido por la doctrina de nuestro más Alto Tribunal que indica que la recepción de los pagos efectuados después del vencimiento no tiene otro alcance para la aseguradora que la rehabilitación de la póliza, pero no purga con retroactividad los efectos de la suspensión de la cobertura producida por su no pago en término (SCBA, C 103615, S del 28/12/2010). En lo que respecta a la falta de respuesta de la aseguradora, en el marco de lo ordenado por el art. 56 de la ley 17.418, es lo cierto que, y como surge de la documentación agregada por la accionante, en fecha 30 de abril de 2013 se remitió Carta Documento anoticiando del siniestro, evidenciando ello, como bien se sostiene por la Sra. Jueza de la Instancia anterior, que el plazo de tres días previsto en la norma citada, ser encontraba holgadamente vencido, no existiendo otra prueba que desvirtúe dicho dato, y, por el contrario, en la pericia realizada obra respuesta al punto propuesto a fs. 97 vta., en forma negativa a la existencia de constancia en la Compañía aseguradora, de denuncia del siniestro (arts. cits. del C. Proc.). Con ello, también se demuestra el incumplimiento con la exigencia de lo establecido en el primer párrafo del art. 46 de la ley citada y la improcedencia de lo pretendido a fs. 209 vta., pues no puede atribuirse a la aseguradora el no haber pronunciado sobre el derecho del asegurado (art. 56, ley 17.418), cuando no se lo anotició en tiempo oportuno, tal como se decide en el fallo en crisis. A esta altura debo recordar lo reiteradamente sentado por esta Sala en relación a la pericia realizada y aclaraciones brindadas (fs. 96/98 y fs. 107/109 vta.) que ?... si bien es exacto que el órgano jurisdiccional no está legalmente obligado a aceptar y consagrar las pericias producidas, también lo es que la sana crítica aconseja su aprobación cuando no pueden oponérseles argumentos técnicos o científicos debidamente fundados...dado que es peligroso que el juez sustituya su criterio personal al de los peritos si estos se expiden con solvencia sobre puntos de su competencia; dicho de otro modo, cuando el análisis desarrollado por el experto consiste en un estudio prolijo y sus conclusiones surgen como consecuencias lógicas, debe estarse a ellas a falta de pruebas eficaces que las contrarresten o destruyan...? (esta Sala, causa 250.077, Reg. Sent. 140 del 16/9/10). Aplicando a la especie en tratamiento lo antes sentado, frente al mérito que emana de la opinión del experto sobre una cuestión que requiere de conocimiento técnico, no obrando otras evidencias que se opongan a ella o la desmientan, es que habré de proponer a mi distinguido colega el rechazo de los agravios de la parte actora. **VOTO POR LA AFIRMATIVA. A LA MISMA PRIMERA CUESTION, el Señor Juez Dr. TORRE adhirió al voto que antecede, aduciendo idénticos fundamentos. A LA SEGUNDA CUESTION, la Señora Juez Dra. MONTOTO dijo:** Corresponde, en consecuencia, confirmar la sentencia definitiva de fs. 187/193 vta., en lo que ha sido objeto del recurso de apelación interpuesto. Imponer las costas a la actora por su calidad de vencida (arts. 68, 266 y 267 del C. Proc.). **ASI LO VOTO. A LA MISMA SEGUNDA CUESTION, el Señor Juez Dr. TORRE adhirió al voto que antecede, aduciendo idénticos fundamentos. Con lo que finalizó el Acuerdo, dictándose la siguiente, SENTENCIA AUTOS Y VISTOS: CONSIDERANDO:** Que en el precedente acuerdo ha quedado establecido que la sentencia definitiva apelada se ajusta a derecho (art. 18 C. Nac., art. 8 Pacto de San José de Costa Rica, art. 15, C.Pcial, art. 1197 del C. Civ.; arts. 30, 31, 46 y 56 Ley 17.418; arts. 68, 254, 260, 262, 263, 266, 267, 375, 384 y 474 del C. Proc.). **POR ELLO, se confirma la sentencia definitiva de fs. 187/193 vta. en lo que ha sido objeto del recurso de apelación. Con costas a la actora por su calidad de vencida, postergándose la regulación de los honorarios profesionales hasta la oportunidad en que se haya practicado la de los trabajos cumplidos en la instancia de origen (arts. 31 y 51, decreto ley 8904/77, ídem Ley 14.967). REG. NOT. DEV.**

042146E