

Indemnizacion Por Caída Al Descender De Un Colectivo

JURISPRUDENCIA

Indemnización por caída al descender de un colectivo

Se

eleva el monto de la indemnización otorgada a la actora por los daños derivados de una caída, cuando intentaba descender de un colectivo, por haberse lesionado los meniscos de la rodilla derecha, y por haber sufrido un trastorno por estrés postraumático y ser una jubilada que se atiende por PAMI.

Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 27 días del mes de febrero de dos mil diecinueve, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala ?E?, para conocer en el recurso interpuesto en los autos caratulados: ?P., R. C. C. LINEA 17 S.A. Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS?, respecto de la sentencia corriente a fs. 188/199, el Tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada? Practicado el sorteo resultó que la votación debía efectuarse en el siguiente orden: Señores Jueces de Cámara Doctores RACIMO. GALMARINI. DUPUIS.

El Señor Juez de Cámara Doctor RACIMO dijo: I.- La jueza de primera instancia hizo lugar en la sentencia de fs. 188/199 a la demanda promovida por R. C. P. por reparación de los daños y perjuicios sufridos el 12 de febrero de 2014 a raíz de una caída ocurrida cuando intentaba descender de un colectivo interno 230 de la Línea 17 en la intersección de la Avenida Belgrano con la calle Italia de la localidad de Avellaneda, provincia de Buenos Aires. La pretensión prosperó contra la empresa titular de la Línea 17 S.A. por la suma de \$ 85.000 que se desglosa en los rubros correspondientes a incapacidad sobreviniente (\$ 50.000), daño moral (\$ 30.000) y gastos médicos, de farmacia y traslados (\$ 2.000), tratamiento psicológico (\$ 3.000), en una condena que se hizo extensiva a la citada en garantía Mutual Rivadavia de Seguros del Transporte Público de Pasajeros en los términos del art. 118 de la ley 17.418.

Contra dicho pronunciamiento interpusieron la demandada y citada en garantía recurso de apelación a fs. 200 que fundó con la expresión de agravios de fs. 215/218 que fue respondida por la demandante a fs. 220 quien recurrió a fs. 204 y presentó su memorial a fs. 211/213 que no fue contestado por la contraria. No se cuestiona ante esta Alzada la responsabilidad endilgada a la empresa demandada y las críticas giran, en lo esencial, en torno a la procedencia y a la determinación de los rubros indemnizatorios, la tasa de interés aplicada y a la inoponibilidad de la franquicia. En tal situación, corresponde abocarse liminarmente al análisis de las quejas vertidas acerca de las partidas indemnizatorias, no sin antes aclarar que en el particular supuesto de autos lo haré conforme las normas jurídicas vigentes a la época del hecho antijurídico (ver Kemelmajer de Carlucci, La aplicación del Código Civil y Comercial de la Nación a la relaciones y situaciones jurídicas existentes, Rubinzal - Culzoni editores, p. 100 N° 48; Dell' Orefice , Carolina y Prat, Hernán V., La aplicación del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación y el derecho transitorio, Revista Código Civil y Comercial de la Nación, ed. Thomson Reuters LA LEY, año 1 N° 1, julio 2015, p. 19, en especial, p. 27, capítulo VI letra d; Lavallo Cobo en Belluscio, Código Civil y leyes complementarias, T. 1 p. 28 N° 12 letra b).

II.- Rubros indemnizatorios a. Incapacidad sobreviniente Se agravia la actora del monto establecido en concepto de incapacidad sobreviniente por considerarlo escaso. Al respecto, precisa que tomando en consideración en porcentaje de incapacidad estimado por el perito médico (23% de carácter permanente y definitivo) y la suma indemnizatoria establecida en el pronunciamiento de grado, se advierte que la jueza aplicó un valor de \$ 2.173,91 por punto de incapacidad. Por ello, solicita se modifique el monto indemnizatorio aplicando un valor por punto de incapacidad que sea acorde a la realidad económica del país. Asimismo, la demandante se queja de que la jueza haya omitido fijar una suma indemnizatoria en concepto de daño psicológico teniendo en cuenta que el perito ha asignado una incapacidad por ese aspecto que fue estimada en el 15%. Por ello solicita se recepte un monto por este rubro y se determine la indemnización correspondiente.

En cuanto a la incapacidad sobreviniente cabe señalar que aquella comprende toda disminución física o psíquica que afecte tanto la capacidad productiva del individuo como aquella que se traduce en un menoscabo en cualquier tipo de actividad que desarrollaba con la debida amplitud y libertad (Kemelmajer de Carlucci en Belluscio, Código Civil..., t. 5, pág. 219, núm. 13; Llambías, Obligaciones?, t. IV-A, pág. 120 y jurisprud. cit. en nota 217; Cazeaux-Trigo Represas, Derecho de las obligaciones, 2ª ed., t. 4, pág. 272 y jurisprud. cit. en nota 93; CNCiv. Sala A c. 559-255 del 7-10-10, Sala B en c. 474.654 del 31-10-07; Sala C en c. 551.918 del 26-8-10; Sala D en c. 449.871 del 24-10-07; esta Sala en c. 596.001 del 26-09-12; Sala G c. 550.166 del 22-10-10; Sala H en c. 513.058 del 23-12-08).

Es que la integridad corporal de la persona tiene, por lo común, un valor económico instrumental, como capital destinado a ser fuente de beneficios, tanto económicos como de otra índole. Por ello, su afectación se proyecta necesariamente al futuro, cercenando o menoscabando probabilidades de desenvolvimiento, éxito e inserción en el mundo de relación (conf. Zavala de González, Daños a las personas - Integridad sico-física, t. 2 a, pág. 41; esta Sala, causa 124.883 del 22-3-93).

Para graduar la cuantía por este rubro debe apreciarse un cúmulo de circunstancias, entre las cuales, si bien asume relevancia lo que la incapacidad impide presuntivamente percibir durante el lapso de vida útil, también es preciso meritar la disminución de las posibilidades, edad de la

víctima, cultura, estado físico, profesión, sexo; es decir que el aspecto laboral es sólo un ingrediente a computar, pues el daño también se trasunta en la totalidad de la vida de relación de aquélla (conf. esta Sala en c. 61.903 del 12-3-90 y sus menciones: voto del Dr. Dupuis en c. 45.623 del 22-5-89 y sus citas; voto del Dr. Calatayud en c. 45.086 del 10-5-89, entre muchos otros), aunque sin atenerse a pautas matemáticas (ver, entre otras, causa mencionada n° 61.742; idem, c. 106.654 del 14 de abril de 1992, etc.). En relación al aspecto físico y psíquico se ha expedido el Dr. N. E. B. quien en el informe de fs. 146/154 señaló que la actora presenta rigidez de la rodilla derecha por la que estima una incapacidad del 23%. Al respecto describe que la demandante no puede completar la posición de cuclillas por dolor intenso en rodilla derecha al realizar dicha maniobra, que la extensión de la rodilla derecha es incompleta en menos 10 grados y la flexión partió de un déficit en la extensión de 10 grados. Asimismo agrega que las maniobras de cajón anterior y cajón posterior que investigan lesiones en los ligamentos cruzados anterior y posterior respectivamente, resultaron negativas para la rodilla izquierda y para la rodilla derecha positiva para cajón anterior y negativa para el cajón posterior. También menciona que las pruebas de Lachmann que investiga lesiones en los ligamentos cruzados anterior y posterior respectivamente, resultaron negativas para la rodilla izquierda y para la rodilla derecha positiva para el cajón anterior y negativa para el cajón posterior. La maniobra Bragard que investiga lesiones en los meniscos resultó positiva la rodilla derecha, maniobra ésta que resultó muy dolorosa para esa rodilla. La maniobra de Steinmann que investiga lesiones en los meniscos resultó positiva para la rodilla derecha al realizar la rotación externa, compatible esto con lesión en el menisco interno y negativa al realizar la rotación interna, compatible esto con lesión ausente en el menisco externo, maniobras éstas que resultaron muy dolorosas para la rodilla. Por su parte, indica que la Resonancia Magnética Nuclear de la rodilla derecha arrojó los siguientes datos positivos: Meseta tibial del lado interno con edema óseo subcortical. Imagen compatible con rotura del cuerno posterior, cuerpo y cuerno anterior del menisco interno. Mínima sinovitis. Tendinosis del tendón del cuádriceps y rotuliano. Destaca que en la marcha habitual se observó disbásica a expensas de su rodilla derecha y al tratar de girar hacia su derecha, realizando pasos cortos para completar el giro. La marcha en puntillas de pie resultó dificultosa y la marcha sobre talones no le fue posible realizarla completamente y en su interno refirió dolor en la rodilla derecha. En el aspecto psíquico el perito señala que P. con posterioridad al accidente atravesó un Trastorno por estrés postraumático de grado moderado que si bien ha ido cediendo con el tiempo ha persistido un estado de angustia que emerge al recordar el acontecimiento vivido, asociado a la perturbadora idea de haber podido perder la vida. Luego advierte el experto que la actora presenta un Desarrollo Reactivo Moderado por el que corresponde adjudicar un 15% de incapacidad parcial y de carácter permanente y definitivo conforme al Baremo Castex y Silva. Por todo lo aquí expuesto el experto concluye en que la actora presenta una incapacidad del 23% por rigidez de la rodilla derecha y 15% por Desarrollo Reactivo Moderado lo que estima totaliza un 38% de incapacidad psicofísica de grado parcial y de tipo permanente y definitiva. Dicho informe fue impugnado sólo por la demandada y la aseguradora a fs. 157/160 habiendo ratificado el experto lo oportunamente expuesto a fs. 162/164. Así las cosas, habida cuenta que en la sentencia se ha omitido establecer un monto por la incapacidad psíquica constatada, lo que resulta de la pericia médica y psicológica, edad de la damnificada a la época del accidente (64 años), su estado civil (casada), con una hija mayor de edad, jubilada, que continua cuidando una persona mayor de edad de lunes a viernes 12 horas diarias con una relación laboral no registrada (ver fs. 5vta. y declaraciones testimoniales de fs. 1, 2 y 3) estimo que corresponde elevar la partida indemnizatoria por incapacidad sobreviniente a la suma de \$ 300.000 que resulta más apropiado a las circunstancias particulares del sub exámine.

b.- Tratamiento psicoterapéutico Critica la actora que se haya reconocido la suma de \$ 3.000 en concepto de tratamiento psicológico con fundamento en que cuenta con la obra social PAMI. Expresa que aun consiguiendo una psicóloga que la atienda por PAMI con una frecuencia semanal durante 12 meses, considerando 48 sesiones al año, el costo de la sesión sería de \$ 62,50 monto inexistente para un profesional en psicología que como mínimo cobra algún tipo de bono por la consulta a pesar de tener PAMI. En autos ha quedado acreditado con la pericia de fs. 146/154 que la actora necesita tratamiento psicológico a efectos de facilitar el procesamiento de la vivencia traumática (ver fs. 148). Al respecto el experto estimó que la duración del tratamiento no será inferior a doce meses con una frecuencia semanal a un costo que calculó entre las sumas de \$ 600 y \$ 800 la sesión. En el caso entiendo que el monto reconocido en este concepto resulta escaso por lo que propongo que se eleve a la suma de \$ 20.000.

c.- Gastos médicos, de farmacia y transporte. Se agravia la demandante de la suma establecida para resarcir los gastos médicos y de farmacia. Refiere que en caso de autos la actora ha acreditado con los correspondientes comprobantes los gastos realizados y que sin embargo la jueza determinó un monto estimativo. Finalmente requiere que se haga lugar al quantum reclamado en la demanda por la suma de \$ 5.592,39. En cuanto a los gastos médicos y de farmacia, como surge de la sentencia y es doctrina de la Sala, ellos no requieren prueba documental, debiendo ser admitidos siempre que resulten verosímiles en relación con las lesiones provocadas por el evento dañoso (conf. esta Sala c.157.723 del 1- 3-96, 204.192 del 23-12-96 y c. 56.679 del 24/10/17, entre muchas otras; íd. Sala L c. 102.565 del 15-05-17; íd. Sala ?M? c. 3.812 del 24-04-17 y c. 69.907 del 18-10-17). No obsta a la admisión de la partida la pertenencia de la víctima a una obra social, adhesión a un sistema de salud pre-pago o su atención en hospital público, pues existe

siempre una serie de gastos que se encuentra a cargo de los afiliados o parientes y que aquellos no cubren, sin perjuicio de que, cuando existe total o parcial orfandad de prueba documental, en el monto a fijarse deben ser consideradas tales circunstancias (conf. esta Sala, causas 107.157 del 30-4-92, 113.652 del 24- 8-92, 127.547 del 19-4-93, 119.174 del 15-12-92, 146.808 del 18-5-94, 154.150 del 6-10-94 y 164.495 del 23-3-95; íd. Sala "M", causa 61.766 del 27-3-91; Sala "C", causa 129.891 del 2-11-93). De la misma manera, es reiterada la jurisprudencia que ha admitido la procedencia de los gastos de traslado en función de la prerrogativa del art. 165 del ritual, cuando puede presumirse, dada la índole de las lesiones, que la víctima se ha visto necesitada de recurrir a gastos extraordinarios de movilidad, como podría ser, por ejemplo, la utilización de autos taxímetros (conf. C.N.Civ. Sala ?D? en E.D. 34-328; esta Sala, causas 81.236 del 25-4-91, 96.383 del 13-11-91 y 121.482 del 14-12-92, entre otras). En el caso, teniendo en cuenta las lesiones que sufrió la demandante, las constancias agregadas a fs. 2/24 -cuya autenticidad no fue desconocida en los términos del art. 356 inc. 1 del Código Procesal- y que necesariamente tuvo que incurrir en los gastos indicados a los fines de su tratamiento y curaciones como así también para los traslados habré de propiciar que se incremente el monto respectivo a la suma de \$ 6.000 calculada a valores históricos.

III. Tasa de interés La jueza resolvió a fs. 198/198 vta. la aplicación de la tasa pasiva del Banco Central de la República Argentina desde el momento del hecho y hasta la sentencia, a excepción de las sumas correspondientes a tratamiento psicológico que estimó que generarán renta a partir del decisorio de grado. Luego señaló que desde el fallo y hasta el efectivo pago de la condena los intereses se liquidarán conforme la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días, del Banco de la Nación Argentina. De ello se agravia la parte actora quien reclama la fijación de la tasa activa desde la fecha del hecho y hasta el efectivo pago. Respecto de los réditos, reiteradamente esta Sala ha decidido que si la tasa activa se devengara desde el momento mismo de producido el evento dañoso y hasta el del efectivo pago, en la medida que coexista -como en el caso- con indemnizaciones fijadas a valores actuales, tal proceder representaría lisa y llanamente un enriquecimiento indebido a favor del acreedor y en desmedro del deudor, que la Justicia no puede convalidar. Es que, sin lugar a dudas, en tal caso se estaría computando dos veces la pérdida del valor adquisitivo de nuestro signo monetario operado entre el hecho y la sentencia, cuando en ésta se contemplan valores a la época de su dictado, en tanto la referida tasa capta, en cierta medida y entre otros elementos, la depreciación de la moneda. Esta es la doctrina que en forma reiterada aplicó la Sala interpretando la emanada del plenario ?Samudio de Martínez Ladislao c/ Transportes Doscientos Setenta S.A. s/daños y perjuicios?. De la misma manera, es la que cuadra adoptar a partir de la vigencia del nuevo Código Civil y Comercial, ley 29.994 (ver mi voto en expediente 80.509-10 del 27-8-15, con cita de Lorenzetti, Código Civil y Comercial comentado, ed. Rubinzal - Culzoni, t. V pág. 158, com. art. 772). Este tribunal en situaciones similares se inclinó por reconocer una tasa ?pura? del 8 % anual entre la fecha del hecho y la del pronunciamiento de primera instancia (ver voto del Dr. Calatayud en la c. 66.993 caratulada ?Flores, Sebastián Matías c/Expreso Nueve de Julio S.A. y otros s/ daños y perjuicios?) aunque en este caso corresponderá aplicar la pasiva prevista en la sentencia en cuanto no fue cuestionada por la demandada siempre que no sea inferior al mencionado porcentual. Respecto a los gastos médicos, de farmacia y traslados entiendo que resulta aplicable la pauta establecida en el plenario ?Samudio? por cuanto dicho monto fue establecido a valores históricos teniendo en cuenta el criterio que empleo al efectuado cuando se trata de este tipo de montos cristalizados (ver mis votos en c. 627.102 del 28/11/2013 y en c. 79.948 del 17/10/2017).

IV.- Franquicia La citada en garantía solicita que se modifique la sentencia en cuando declaró inoponible respecto a la actora la franquicia de \$ 40.000 establecida en la póliza respectiva. Es criterio reiterado de esta Sala que los plenarios ?Obarrio? y ?Gauna?, frente a los alcances de la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, resultan inaplicables (ver causa 498.853 del 26/05/2008 in re: ?Del Águila Sonia Karen y otro c. Expreso Gral. Sarmiento S.A.T. y otro s/ daños y perjuicios?). Allí se dijo que se unen a la fortísima obligación moral de los fallos de nuestro máximo tribunal -con un grado de exposición creciente en la definición de la doctrina correcta desde sus orígenes en ?Nieto?, pasando por ?Cuello? y arribando al trío ?Villarreal? y los aludidos ?Obarrio? y ?Gauna?-, la desaparición de la obligatoriedad legal del plenario por la descalificación de su fundamento y la convicción en el sentido de que es correcto el criterio expresado por la minoría en el plenario del 13 de diciembre de 2006. Por otra parte, la Sala también ha decidido reiteradamente que la revocación de la doctrina establecida en la reunión plenaria por las decisiones de nuestro más alto tribunal en las causas O.166-XLIII (?Obarrio María Pía c. Microómnibus Norte SA?) y G.327-XLIII (?Gauna Agustín c. La Economía Comercial SA de Seguros Generales y otro?), había hecho caer dicha decisión de esta Cámara, al considerarla que no es una razonable derivación del derecho vigente e impuesto como doctrina que la franquicia del contrato de seguro es oponible a la víctima (ver causas 498.853 del 26/05/2008 -antes citada- y 505.245 del 24/06/2008 y, en el mismo sentido, ver Sagüés, La vinculatoriedad de la doctrina de la Corte Suprema, en LA LEY 2008-E-837; Ibarlucía, Fallos: plenarios y doctrina de la Corte Suprema, en LA LEY del 15/12/2008; Laplacette, Valor de los plenarios descalificados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en LA LEY del 27/02/2009). En consecuencia y toda vez que tal es el criterio que el tribunal comparte en este tipo de procesos (ver, en tal sentido, mi voto en la causa 438.516 del 27/02/2007), corresponde hacer lugar a la pretensión de la citada en

garantía y revocar la decisión apelada, imponiendo la obligación de la empresa aseguradora de responder en los términos y con el alcance del art. 118 de la ley 17.418. Por las razones expuestas propongo que se modifique la sentencia de fs. 188/199 en cuanto a las indemnizaciones por incapacidad sobreviniente, gastos médicos, de farmacia y traslados y tratamiento psicológico que se elevan a las sumas de \$ 300.000, \$ 6.000 y \$ 20.000 respectivamente, que se rectifique el método de computo de los intereses en la forma indicada en los párrafos precedentes y que se revoque lo resuelto en cuanto a la franquicia que se declara oponible a la actora en los términos del art. 118 de la ley 17.418. Las costas de Alzada se imponen a la demandada y a la citada en garantía que resultan vencidos (art. 68 del Código Procesal). El Señor Juez de Cámara Doctor DUPUIS dijo: Por análogas razones a las expuestas por el Dr. Racimo, voto en el mismo sentido. El Señor Juez de Cámara Doctor GALMARINI dijo: Por razones análogas a las expresadas en el voto del Dr. Racimo en torno a las partidas indemnizatorias voto en el mismo sentido. En cambio discrepo con mi distinguido colega en las cuestiones relacionadas con la franquicia estipulada entre la aseguradora y la asegurada, y con los intereses.

En el fallo plenario ?Obarrio, María Pía c/ Microómnibus Norte S.A. s/ daños y perjuicios? y ?Gauna, Agustín c/ La Economía Comercial S.A. de Seguros Generales y otro s/ daños y perjuicios?, había adherido al criterio de la minoría, por los fundamentos allí expuestos en cuanto a la oponibilidad al tercero damnificado del descubierto obligatorio previsto en la Resolución 25.429/97 de la Superintendencia de Seguros. Pero, pese a mi opinión contraria a la doctrina sustentada por la mayoría del tribunal, juzgo que de todos modos por aplicación del art. 303 del Código Procesal corresponde resolver de conformidad con dicha doctrina plenaria (según ley 27.500). Me remito a los fundamentos expuestos en mi voto en la Sala F en los autos ?Rey Marta Beatriz y otros c/ Sánchez Marcos César y otros s/ daños y perjuicios?, Expte. n° 66.737/2007, del 23 de abril de 2014, y en los antecedentes allí citados, en los que he sostenido que en nuestro sistema jurídico los fallos de la Corte Suprema no obligan a los tribunales de instancia anterior, salvo cuando al admitir un recurso extraordinario en un caso concreto ordena que se dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo a las pautas establecidas en su decisorio. Por ello he entendido que la obligatoriedad de la doctrina debe ser mantenida mientras el fallo en pleno siga vigente, más allá del ascendiente que puedan tener en términos generales los antecedentes de la Corte. Sin perjuicio de lo expuesto, cabe poner de resalto que, coincidentemente con lo resuelto en dicho fallo plenario, en la cláusula 2ª del Anexo II de la Resolución N°39927/2016 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, con respecto a la franquicia o descubierto obligatorio a cargo del asegurado, se dispone que en todo reclamo de terceros, la aseguradora asumirá el pago de la indemnización y el asegurado reembolsará el importe del descubierto obligatorio a su cargo dentro de los diez días de efectuado el pago, con el alcance allí previsto (CNCiv. Sala F, septiembre 11/2017, ?Montero, Melina Elisabeth c/ Consultores Asociados Otrans S.A. y otro s/ daños y perjuicios? Expte. N° 70.324/2014; id. Sala F, diciembre 7/2017, ?Chávez María Isabel y otro c/ Master Bus S.A. y otro s/ daños y perjuicios? Expte. N°9264/2011). Considero que, aun cuando la entrada en vigencia de la mentada resolución fue ulterior a la del contrato de seguro y al acaecimiento del hecho, lo cierto es que contiene una directiva que aclara y subsana la omisión de la anterior regulación, por lo que resulta razonable seguir los lineamientos de la Resolución 39.927/2016 que establece pautas claras y ecuanímes que ayuden a proporcionar mayores garantías para el cumplimiento de la condena, mediante un mejor servicio de justicia que también brinde a los justiciables seguridad jurídica (Conc. CNCiv. Sala M, septiembre 1/2017, ?A.I., A.A. c/ M.O.N.S.A. y otros s/ daños y perjuicios?, Expte. n° 43.498/2010; id. Sala F, marzo 2/2018, ?Godoy, Luisa c/ Empresa de Transportes Mariano Moreno S.A. Línea 36 Y otros s/ daños y perjuicios? Expte. n°109.394/2009; id. ?Ponce Martín Pablo y otro c/ Transportes Villa Ballester S.A.C.I. línea 237 y otro s/ daños y perjuicios? Expte. n° 66.970/2013 de marzo 21/2018; id. ?Grenier, Pablo Hernán c/ Dota S.A. de transporte automotor y otros s/ daños y perjuicios? Expte. N° 52916/2015 de abril 27/2018). Por estos fundamentos, voto porque se confirme la sentencia en cuanto declaró inoponible a la víctima, la franquicia estipulada entre la aseguradora y el asegurado. También discrepo con el colega en cuanto a la solución que propone sobre la tasa de interés aplicable. Sobre este aspecto corresponde señalar que como integrante de la Sala ?F? de esta Cámara a partir del fallo dictado el 14 de febrero de 2014 en los autos ?Zacañino Loloir Z. c/ AYSA s/ ds. y perjuicios? (expte. 162543/10, L. 628.426) adherí al criterio según el cual la tasa activa prevista en el fallo plenario ?Samudio de Martínez, Ladislao c/ Transportes Doscientos Setenta S.A. s/ daños y perjuicios?, del 20 de abril de 2009, no representa un enriquecimiento indebido, por entender que en manera alguna puede considerarse que la aplicación de esa tasa en supuestos como el del caso implique una alteración del significado económico del capital de condena. Por razones análogas voto en el mismo sentido que el Dr. Racimo en cuanto a las partidas indemnizatorias; y por los fundamentos expresados anteriormente voto porque se confirme la sentencia de primera instancia, en cuanto declaró inoponible a la víctima la franquicia pactada entre la aseguradora y la asegurada, y porque los intereses se calculen a la tasa activa antes referida desde la fecha del hecho, hasta el efectivo pago. Con lo que terminó el acto. FERNANDO M. RACIMO. JOSE LUIS GALMARINI (con disidencia parcial). JUAN CARLOS G. DUPUIS. Este Acuerdo obra en las páginas N° a N° del Libro de Acuerdos de la Sala ?E? de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Buenos Aires, 27 febrero de 2019.- Y VISTOS: En virtud a lo que resulta de la votación de que da cuenta el acuerdo que

antecede, se modifica la sentencia de fs. 188/199 en cuanto a las indemnizaciones por incapacidad sobreviniente, gastos médicos, de farmacia y traslados y tratamiento psicológico que se elevan a las sumas de \$ 300.000, \$ 6.000 y \$ 20.000 respectivamente, se rectifica el método de cómputo de los intereses en la forma indicada en los párrafos precedente y se declara oponible la franquicia a la actora en los términos del art. 118 de la ley 17.418. Se difiere la consideración de los recursos contra las regulaciones de honorarios de los profesionales intervinientes y la fijación de los correspondientes a esta instancia para cuando obre liquidación aprobada. Notifíquese y devuélvase. Fecha de firma: 27/02/2019 Alta en sistema: 06/03/2019 Firmado por: JUAN

CARLOS GUILLERMO DUPUIS, JUEZ DE CAMARA Firmado por: FERNANDO MARTIN RACIMO, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: JOSE LUIS GALMARINI, JUEZ DE CAMARA

040757E