

Seguro Accidente De Transito Cruce En Rojo Rechazo De Exclusion De Cobertura

JURISPRUDENCIA

Seguro. Accidente de tránsito. Cruce en rojo. Rechazo de exclusión

de cobertura Se confirma el rechazo de la defensa de exclusión de cobertura por culpa grave del asegurado, pues si bien el demandado cruzó con el semáforo en rojo, ocasionando de ese modo el siniestro, se probó que llevaba como acompañante a un joven accidentado hacia el hospital; lo que si bien no lo libera de culpa, se trata de una contingencia cotidiana que las aseguradoras deben tomar en cuenta al fijar la prima.

En la ciudad de Pergamino, el 20 de diciembre de 2018, reunidos en Acuerdo Ordinario los Sres. Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial Pergamino, para dictar sentencia en la causa N° 3404-18 caratulada "LURBE MARCELO OSCAR Y OTRO/A C/ MEDINA DIEGO EMANUEL Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)" , Expte. 79.491 del Juzgado en lo Civil y Comercial N° 1 se practicó el sorteo de ley que determinó que la votación debía efectuarse en el siguiente orden: Dres. Graciela Scaraffia y Roberto Degleue y estudiados los autos se resolvió plantear y votar las siguientes: CUESTIONES: I) ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada? II) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? A la primera cuestión la señora Jueza Graciela Scaraffia dijo: El Sr. Juez de la anterior instancia hizo lugar a la demanda entablada por LURBE MARCELO OSCAR y LURBE BRAIAN EMANUEL y en consecuencia condenó a MEDINA DIEGO EMANUEL, BALMACEDA MONICA LIDIA y COOPERACION MUTUAL PATRONAL SEGUROS S.M.S.G. a abonar a los primeros la suma de \$ 568.375 dentro de los diez días de notificada, con más los intereses a la tasa pasiva más alta del Banco de la Pcia. de Bs. As. desde la fecha de la mora 12/03/16 (art. 1748 C.C.C.). Con costas a la perdedora, a cuyos efectos difirió la regulación de los honorarios de los letrados y peritos intervinientes, para cuando obre liquidación firme.- (art. 51 ley 8904). Tal decisorio fue objeto de los recursos de apelación, por parte de la actora y la citada en garantía, mediante los escritos electrónicos de fecha 01/08/18, ambos concedidos a fs. 257 libremente y con efecto suspensivo. A fs. 269 se ordenó expresar agravios a la actora y a fs. 270 a la citada en garantía. A fs. 273/275 se agregó la expresión de agravios de la actora. A fs. 276 se le da por presentado en termino el escrito de agravios a la citada en garantía. Y de los mismos traslado a la actora y al demandado y de los agravios de expuestos por la actora, traslado al demandado y citada en garantía. A fs. 280/281/vta. fue evacuado el traslado por la actora. A fs. 282 se tienen por evacuado los traslados conferidos a la citada en garantía mediante el escrito electrónico de fecha 24/10/18 y 29/10/18. No habiendo la parte demandada contestado el traslado conferido a fs. 276, se le dió por perdido el derecho dejado de usar y se llamó autos para dictar sentencia, providencia que firme a la fecha deja la causa en condiciones de ser fallada. La parte actora apontoca su queja sobre la cuantificación del rubro incapacidad respecto del coactor Brian Emanuel Lurbe, señalando que si bien normativamente se remite al art. 1746 del CCyC, empero se configura un yerro del juzgador en la determinación de la renta capitalizada. Realiza el quejoso una serie de cálculos que a su criterio es lo que debe ponderarse y dice que debe aplicarse la formula Aciarri.- Se duele asimismo de la desestimación de los rubros daño material, privación de uso, disminución del valor venal, respecto del coactor Marcelo Lurbe.- A su turno el apoderado de la citada en garantía motiva su disgusto en el rechazo de la inexistencia de cobertura asegurativa basada en la culpa grave, otrora planteada por la aseguradora.- Dice que se vulnera la valoración integral de las circunstancias en cuanto el operador ha recogido la temeridad del conductor demandado en tanto se acreditara un cruce con el semáforo en rojo, pero aun así frente a una conducta claramente imprudente y temeraria se ha inclinado el sentenciante por rechazar el planteo de la asegurada que invocara la culpa grave como causal de exclusión asegurativa.- Subsidiariamente se agravia de la admisión del rubro incapacidad sobreviniente en tanto sostiene que no está acreditado que las lesiones que le generaron la incapacidad guarden relación de causalidad con el siniestro, con su importe y así también del quantum indemnizatorio fijado para daño moral estimándolos excesivos.- Liminarmente he de dar tratamiento a la queja que viene sustentada contra el rechazo de la exclusión de cobertura planteada por la entidad aseguradora quien invoca culpa grave en el asegurado y que se trae a revisión de esta Alzada.- Sabido es que la culpa grave ha sido definida como la omisión de los cuidados y de la vigilancia más elementales que suelen emplear hasta las personas menos prudentes. Agregándose que existe culpa grave "cuando se omite la diligencia elemental de las personas menos previsoras y mas especialmente en seguro, cuando se incurre en ella por estar asegurado" (Halperín, pág. 861 "Seguros").- Pero ha de subrayarse que la culpa grave como causa legal de exoneración de responsabilidad de la aseguradora (art. 70 L.S) excede la regular graduación de negligencia y por su magnitud resulta cercana a la intencionalidad en la producción del evento dañoso o, por lo menos, traduce un actitud de grave despreocupación ante el eventual resultado perjudicial, aunque éste no haya sido deliberadamente buscado por el sujeto (CS 1/12/91 "Olmos"). Al configurar una causa de exclusión de cobertura ha de interpretarse en forma restrictiva, no bastando

que se esté antes actos cometidos con desmesura e infrecuencia, ya que las negligencias habituales no resultan suficientes para liberar al asegurador.- Si bien es cierto y tal como lo ha recogido el aquo de la prueba traída que el demandado cruzó con el semáforo en rojo, ocasionando de ese modo el siniestro, también es cierto que han de valorarse las circunstancias especiales invocadas, teniendo en cuenta el límite de velocidad que llevaba, la función y la carga transportada, en el caso se probó que llevaba como acompañante a un joven accidentado hacia el Hospital San José; y si bien no lo libera de culpa, se trata de una contingencia cotidiana que las aseguradoras deben tomar en cuenta al fijar la prima.- Remarcándose que si bien se trató de una infracción de tránsito de por sí grave, no alcanza la entidad suficiente, a la luz de las probanzas ya evaluadas para excluir la cobertura pretendida por la citada en garantía, porque si así fuera las compañías de seguro en la mayor cantidad de casos no responderían, lo que atenta contra la función propia del seguro.- Estas especiales circunstancias se recogen de las constancias de la causa penal agregada como prueba instrumental, puntualmente de la declaración del testigo de fs. 67/68 Ismael Leonelli, quien relata "que en la chata iba un muchacho con un nene y una señora. Ahí comentaban que iban apurados para el Hospital porque el nene tenía la cabeza lastimada" Y si bien esto no borra la culpa del demandado, neutraliza la entidad exigida para excluir la cobertura como ya lo dije anteriormente, todo ello valorado atinadamente por el juzgador de grado. Por lo aquí analizado he de confirmar lo decidido por el aquo rechazando el agravio traído por la citada en garantía.- Con respecto a los rubros incapacidad, de los que se duelen ambos litigantes, pretendiendo uno que el importe se rija bajo las fórmulas que convoca y el otro que se disminuya el importe dado así como el planteo de la falta de relación causal entre el siniestro y las lesiones, he de adelantarme proponiendo el rechazo de los planteos recursivos en estos puntos.- Principiaré el abordaje de este tema señalando que en reciente precedente de este tribunal con el voto de mi distinguido colega Roberto Degleue (Causa 3255/18) nos hemos adentrado en el tratamiento del tema relativo a los fundamentos de la cuantificación reafirmando la vigencia del art. 165 del C.P.C.C. y el marco de ponderación otorgado a los operadores por dicha normativa, guardando los principios de razonabilidad y proporcionalidad. Se dijo allí también que "En orden a la cuantificación del daño bajo examen, a lo recién expuesto debo agregar que la valoración y cuantificación del daño debe hacerse a la fecha más próxima a la sentencia, porque de esta manera se asegura y resguarda más adecuadamente el principio de la reparación plena... Ahora bien, en todos estos casos la valuación del daño a los fines del resarcimiento, ¿debe hacerse de acuerdo con el día en que aquél fue causado, o con el de la demanda o su notificación, o con el de la sentencia? Para responder correctamente a esta pregunta resulta indispensable no olvidar el concepto mismo de la reparación, que presupone de manera esencial que el responsable satisfaga en principio a la víctima, todo el daño que efectivamente le hubiere causado con su acto, de suerte que ésta obtenga un restablecimiento de su situación patrimonial anterior al acto ilícito. Este criterio de la reparación plena es el que impone como norma general la elección del día de la sentencia, en cuanto más cercano al momento de la reparación real, para fijar el monto de la misma; y nuestra jurisprudencia, muy abundante por cierto, ha ocurrido habitualmente a este procedimiento de determinar el valor de los daños y perjuicios a la fecha del último fallo, sosteniendo que de lo contrario el damnificado no recibiría la indemnización integral a que tiene derecho conforme a los principios del Código Civil (autores y op. cits, p. 361)" (el subrayado me pertenece). (SCBA, ?Rizzo, Marta contra Guerrero, Rubén Esteban y otro. Resolución de contrato?, 15/07/2015). Recordando en otros párrafos del mismo precedente que "las fórmulas actuariales o baremos constituyen instrumentos que orientan a las partes y a los magistrados para esclarecer la existencia y entidad de la incapacidad laborativa genérica que una persona puede experimentar; pero sus resultados deben necesariamente ser conjugados con otros elementos que brinda la realidad del caso concreto, de persona, tiempo y lugar, para la determinación de la incapacidad específica de la víctima. Dicho de otro modo, la fórmula no sustituye las concretas cargas probatorias que pesan sobre las partes respecto a los extremos en que se fundan sus pretensiones o defensas".- Este análisis da respuesta a la queja ensayada con respecto a la falta de fundamentación de los montos fijados y la invocación del art. 1741 del C.C.y C formuladas en la crítica desarrollada por ambos litigantes.- La falta de relación causal entre el hecho y las lesiones que pone en tela de juicio la entidad aseguradora no resulta motivada, en tanto de la experticia médica rendida en autos, surge claramente que a fs. 159/161 y explicaciones de fs. 177 el perito médico especialista en ortopedia y traumatología, analizando los estudios e imágenes que menciona y junto con el examen físico del damnificado dictamina la existencia de secuelas incapacitantes secundarias a traumatismo cervical y de rodilla izquierda. Verifica al momento del examen a nivel de rodilla izquierda una limitación en la flexión no constatándose inestabilidades ligamentarias. La pérdida de la lordosis cervical con rectificación de la misma con engrosamiento del ligamento vertebral anterior y posterior informado en resonancia , corrobora la contractura muscular persistente, dolor y rigidez con reducción del rango de movilidad presentado al examen físico, calculando la incapacidad parcial y permanente en un 10,76% y afirmando que hay una relación de causalidad entre el accidente motivo de autos y la limitación de la movilidad de la rodilla izquierda y columna cervical presentada por el actor (fs. 160 vta.).- Las conclusiones de la pericia conforme lo normado por el art. 474 del CPCC si bien no son vinculantes, no pueden ser desechadas si no hay otros elementos de prueba que lleven a un resultado distinto. En la especie, la queja de la parte demandada no se motiva en prueba suficiente, y configura sólo un disgusto

contra lo decidido que no permite dejar de lado estas conclusiones.- El daño material pedido y rechazado, se ha basado en la existencia demostrada de que se le abonó al actor el valor de destrucción total, conforme la informativa glosada a fs. 235/246 por ende el rubro ha sido bien rechazado. Lo mismo en relación a la disminución del valor venal y a la privación de uso que no fue acreditada ni se trajo prueba alguna para que el operador pondere la misma. (arts. 1, 2, 3, 4, 1708, 1710, 1717, 1723, 1724, 1725, 1727, 1729, 1749, 1753, 1769 y ccs del CCyC, arts 354, 184, 474 y 165 del CPCC y su doctrina).- Por las razones dadas, citas legales de referencia y con el alcance indicado, **VOTO POR LA AFIRMATIVA** A la misma cuestión el señor Juez Roberto Degleue por análogos fundamentos votó en el mismo sentido.- A la segunda cuestión la señora Jueza Graciela Scaraffia dijo: De conformidad al resultado habido al tratarse la cuestión precedente, estimo que el pronunciamiento que corresponde dictar es: Rechazar los recursos de apelación deducidos por la parte actora y parte demandada, confirmando en todas sus partes la sentencia apelada.- Costas de Alzada a la parte demandada (art. 68 del CPCC y su doctrina).- Diferir la regulación de honorarios de letrados y peritos hasta tanto obre la de primera instancia.- **ASI LO VOTO.** A la misma cuestión el señor Juez Roberto Degleue por análogos fundamentos votó en el mismo sentido.- Con lo que terminó el presente Acuerdo, dictándose la siguiente; **SENTENCIA:** Rechazar los recursos de apelación deducidos por la parte actora y parte demandada, confirmando en todas sus partes la sentencia apelada.- Costas de Alzada a la parte demandada (art. 68 del CPCC y su doctrina).- Diferir la regulación de honorarios de letrados y peritos por sus trabajos en la Alzada, hasta tanto obre la de primera instancia.- Regístrese. Notifíquese. Devuélvase.- 036878E