

Seguro De Vida E Incapacidad Relacion De Consumo Prescripcion Plazo Aplicable

JURISPRUDENCIA

Seguro de vida e incapacidad. Relación de consumo. Prescripción.

Plazo aplicable Se revoca el fallo en cuanto había rechazado el reclamo de los actores del cobro del seguro de vida e incapacidad contratado con la demandada, por considerar que la acción había prescripto, pues la sentencia aplicó erróneamente el plazo anual previsto en la ley 17418, cuando debería haber elegido el trienal contenido en el art. 50 de la ley 24240. En Buenos Aires, a los cuatro días del mes de julio de dos mil diecinueve, reunidos los Señores Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos, fueron traídos para conocer los autos ?Ardaiz Arturo Santiago y otros c/ La Equitativa del Plata S.A. de Seguros s/ ordinario? (expediente n° 1283/2003; juzg. N° 2, sec. N° 14), en los que, al practicarse la desinsaculación que ordena el artículo 268 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, resultó que la votación debía tener lugar en el siguiente orden: Doctores Eduardo R. Machin (7) y Julia Villanueva (9). Firman los doctores Julia Villanueva y Eduardo R. Machin por encontrarse vacante la vocalía 8 (conf. art. 109 RJN). Estudiados los autos la Cámara plantea la siguiente cuestión a resolver. ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada de fs. 721/740? El Señor Juez de Cámara Doctor Eduardo Roberto Machin dice: I. La Sentencia apelada Mediante el pronunciamiento obrante a fs. 721/740 el juez de primera instancia rechazó parcialmente la demanda entablada por los Sres. Arturo Santiago Ardaiz, Miguel Angel Ayala, Carlos Clemente Villasboa, Indalecio Gomez, Tomás Ambrosio Beroy, Marcelo Gustavo Sendra y Jorge Bautista Villagrán - todos ex empleados de la Policía de la provincia de Santa Fe - contra La Equitativa del Plata S.A. de Seguros tendiente a que esta última les abone la suma de \$175.000 o lo que en más o en menos resulte de autos correspondiente a las pólizas de seguro de vida o incapacidad total contratadas. Para decidir del modo en que lo hizo, en primer lugar precisó que el contrato de seguro bajo análisis era un ?seguro individual? y no un ?seguro colectivo?. Si bien consideró que en cada uno de los supuestos había operado la aceptación tácita del siniestro en los términos del artículo 56 LS, hizo lugar a la excepción de prescripción opuesta por la demandada en relación a las acciones de los Sres. Ardaiz, Ayala, Villagrán y Gómez. Respecto a la acción del Sr. Beroy, consideró que la misma había caducado. Para arribar a tal conclusión, ponderó el hecho de que su denuncia fue la única expresamente desconocida por parte de la demandada, y concluyó que el actor no aportó al proceso prueba que demuestre lo contrario. En lo atinente al reclamo del Sr. Villasboa, manifestó que no se produjo prueba en el expediente que acredite que al momento de los hechos éste haya estado asegurado por la demandada, por lo que desestimó su acción. Hizo lugar solamente al reclamo del Sr. Sendra, debido a que, el pedido de información complementaria que la demandada alegó como defensa, no fue acreditado por ella, por lo que consideró que aquí también se configuró la aceptación tácita que prevé el art. 56 LS, y redujo el monto solicitado a \$15.000 ya que determinó que ésa era la suma asegurada acreditada por el peritaje contable. Impuso las costas a los vencidos respecto de los gastos generados por sus respectivas demandas, y a la demandada en el caso del Sr. Sendra. II. Los Recursos Contra la sentencia de grado se alzaron ambas partes. La demandada apeló a fs.743 y luego desistió de su recurso a fs. 805. Los actores apelaron a fs.741, expresaron sus quejas a fs. 781/803, las cuales no merecieron respuesta. En primer lugar, los pretensores consideran que por ser consumidores, el plazo de prescripción aplicable al caso es el de 3 años que prevé la ley 24.240, y no el plazo anual establecido en la ley 17.418. Sin perjuicio de ello, manifiestan que, así no se aplique el plazo mencionado, la acción tampoco se encuentra prescripta ya que la mediación suspendió ése plazo por el término de un año de acuerdo a lo estipulado por el artículo 3986 del C.C. Se agravian de la declaración de caducidad de la acción del Sr. Beroy producida por la supuesta falta de denuncia del siniestro. En tal sentido, manifiestan que yerra el a quo al tomar como determinante la ausencia de asentamiento de dicha denuncia en los libros de la demandada, desde que ninguna de las denuncias de los actores se encontraba asentada (ni siquiera luego de la mediación) por lo que tal actitud no puede ser tomada en contra del asegurado sino todo lo contrario. Se quejan debido a que el a quo redujo la indemnización solicitada por el Sr. Sendra y no tuvo en cuenta el beneficio del 50% previsto en la póliza en caso de que la incapacidad sea generada por un accidente. III. La solución. 1. Como surge de la reseña que antecede, el anterior sentenciante hizo lugar parcialmente a la defensa opuesta por la demandada y rechazó la acción iniciada por los Sres. Arturo Santiago Ardaiz, Miguel Angel Ayala, Indalecio Gómez, Tomás Ambrosio Beroy y Jorge Bautista Villagrán; desestimó aquella impetrada por Carlos Clemente Villasboa e hizo lugar al reclamo instaurado por el Sr. Marcelo Gustavo Sendra condenando a la demandada a abonarle la suma de \$15.000 más intereses y costas. Contra dicho pronunciamiento se alzaron los actores, cuyos agravios acabo de resumir y paso a tratar. 2. Han quedado firmes varias cuestiones que conforman la plataforma fáctica de la presente litis, como es que los actores en sus calidades de policías vinculados a la provincia de Santa Fe, contaban con un seguro de vida e incapacidad contratado con la demandada. Firmes

también se encuentran los hechos fundantes de las incapacidades alegadas, el hecho de que las denuncias fueron realizadas (salvo en el caso de los Sres. Beroy y Villasboa) y que ante la falta de respuesta por parte de la demandada se produjo la aceptación tácita de los siniestros en los términos del art. 56 LS.

3. Ahora bien, frente a la particularidad que presenta cada caso en concreto, para un mejor orden metodológico, considero conveniente analizar en primer lugar el agravio respecto de la prescripción, y en su caso, determinar la suma indemnizatoria que correspondiese a cada uno de los actores. Posteriormente, trataré el resto de las quejas.

3.1. a) Preliminarmente, he de expedirme sobre el plazo de prescripción aplicable. En el caso, he de destacar que la relación habida entre los actores y la demandada se enmarca bajo la órbita del derecho consumeril. Pues bien, toda vez que los hechos que dieron lugar al presente caso se verificaron antes de la entrada en vigencia de la ley 26.994, lo atinente al plazo de prescripción aplicable a la acción aquí entablada debe ser juzgado a la luz de lo que disponía el art. 50 de la Ley 24.240, en su versión anterior a la reforma que le introdujo aquella otra ley. En tal contexto esa cuestión debe ser decidida en contra de la defensa planteada por la demanda por las razones que la Sala proporcionó en ocasión de sentenciar, entre otros, el caso ?Álvarez, Carlos Luis c. Aseguradora Federal Argentina S.A. a/Ordinario? (Expte n° 26403/2011 del 22.08.2012), a cuyos fundamentos cabe remitirse por razón de brevedad. En esa ocasión el conflicto normativo que ahora vuelve a ocupar a la Sala fue decidido en el sentido de que el plazo de prescripción previsto en el citado artículo 50 desplazaba al contemplado en el art. 58 de la Ley 17.418, según argumentos que se mantienen y que, por ser aplicables al caso imponen resolver la cuestión del modo adelantado.

3.1. b) Establecido que el plazo aplicable en el caso concreto, es el de 3 años -art. 50 de la ley 24.240 -, cabe analizar si en relación con los actores ha transcurrido dicho plazo. Adelanto la respuesta negativa. En efecto, se encuentra fuera de debate, que en lo que respecta a los Sres. Ayala, Gómez y Villagrán, el plazo comenzó a correr el 28.07.2001, 06.11.2001 y 16.12.2001 respectivamente. Por lo que al momento de interponerse la demanda (05.02.2003) no había transcurrido el plazo de prescripción.

3.1.c) En cuanto al actor Ardaiz, atento a que el plazo comenzó a contar a partir de diciembre de 1999 se impone hacer mérito del efecto de la mediación cumplida. Al respecto, esta Sala ha dicho que la remisión que realiza el art. 29 de la ley 24.573 al art. 3986 -norma vigente al tiempo de los hechos- habilita a sostener que el plazo por el cual se suspende la prescripción luego de cerrada la mediación es el de un año (esta Sala, ?Perez Gladys Ester c. Aseguradora Federal Argentina S.A. s/ Ordinario, 03.10.2013). De las constancias de autos resulta que el 06.03.2002 se realizó la mediación conforme surge de fs. 1, concluyendo la misma el 13.03.2002 tal como se desprende a fs. 2, por lo que al 05.02.2003, fecha en la que se promovieron estas actuaciones (ver fs. 66 vta), el plazo de prescripción no se había consumido. En síntesis, he de proponer estimar favorablemente los agravios de los actores en torno a la admisión de la defensa de prescripción opuesta por la demandada.

3.2. Rechazada la defensa de prescripción y teniendo por aceptados tácitamente los siniestros en los términos del art. 56 LS, corresponde determinar la indemnización que deberá percibir cada uno de los actores, en razón de que no todos se encontraban en las mismas condiciones al momento de los accidentes sufridos. Ingresando en el análisis de la cuestión, resulta relevante establecer el marco temporal en el que efectivamente se produjo cada siniestro. Si bien los actores informaron el día en el que se anoticiaron de su incapacidad, no hicieron lo propio en relación a la fecha en la que cada uno de ellos sufrió el accidente, por lo que he de estar a las informadas en el peritaje médico a fs. 514/519, el que no fue impugnado en este aspecto. Para determinar cuál era la suma asegurada de cada uno de ellos, estaré a las conclusiones del peritaje contable de fs. 213/223.

a) En el caso del Sr. Ardaiz, tal como surge del peritaje a fs. 478, el accidente invalidante ocurrió en 1992. A ese momento, de acuerdo a lo manifestado por el experto contable el actor se encontraba asegurado a través de dos pólizas: una de \$1.600 y otra de \$6.000 (ver fs. 218)

b) El Sr. Gómez sufrió el accidente invalidante en el mes de noviembre de 1998, tal como lo afirma el médico en su informe a fs. 515. A ese momento la póliza vigente ascendía a \$20.000 (ver fs. 218).

c) En el caso del Sr. Villagrán, tal como surge a fs. 518 vta., el accidente invalidante ocurrió el 26.08.2003, fecha en la que contaba con tres pólizas vigentes: dos de \$7.000 y una de \$25.000 tal como se desprende del informe del experto contable a fs. 219. Por lo que los capitales asegurados en relación a los actores aquí referidos ascienden en forma respectiva a las siguientes sumas: a) \$7.600, b) \$20.000 y c) \$39.000. Los actores adujeron que las sumas aseguradas debían reducirse en un 50% en caso de incapacidad total y permanente e incrementarse en un 50% si dicha incapacidad era consecuencia de un accidente. No soslayo que ese aumento al que ellos refieren no surge con total claridad de ninguno de los instrumentos acompañados por las partes, ya que la cláusula invocada es confusa (ver fs. 211/212) y no llega a comprenderse cuál es el porcentaje a cobrar. Pero lo dicho no es suficiente para rechazarlo ya que teniendo en cuenta que dicho porcentaje no fue rebatido por la accionada a la hora de defenderse, ni tampoco ella aportó al expediente prueba tendiente a esclarecer la situación, estaré a la interpretación más favorable para ellos de la cláusula bajo análisis en virtud de lo establecido en el art. 37 de la ley 24.240 y del art. 1094 CCyCN. En consecuencia, corresponde reconocer a los actores mencionados en este apartado el derecho a percibir de la demandada la suma asegurada para cada uno de ellos (la que deriva de los montos expresados, su reducción y el incremento del 50% por accidente).

3.3. En cuanto a la actualización solicitada, estimo que en el caso la misma debe realizarse por el Coeficiente de Estabilización de Referencia (C.E.R.), ya que, tras la sanción del art. 32 de la Ley 27.440, esa

actualización ha sido admitida por el legislador en los términos que allí surgen. Las sumas mencionadas en el apartado 3.2 deberán ser reajustadas de acuerdo a la aplicación de lo dispuesto en la mencionada disposición, la que modifica lo establecido en el art. 7 de la Ley 23.928 y reconoce la posibilidad de que los seguros de esta índole se actualicen mediante la aplicación del mencionado coeficiente (esta Sala, Gómez Carlos Alberto c/ Caja de Seguros S.A. s/ordinario?, 26.02.2019). Es del caso realizar la siguiente aclaración: si bien esa norma no se encontraba vigente al momento de los hechos, la misma es de aplicación inmediata de acuerdo al art.7 del CCyC, por ser una nueva ley que beneficia al consumidor. Sobre cada suma los actores tendrán derecho a cobrar intereses puros que se calcularán al 8% anual, todo lo cual ocurrirá desde la fecha de la mora -que estimo producida para cada asegurado de acuerdo a las fechas mencionadas en el considerando 3.1. y respecto del Sr. Sendra el día 15.06.2001 (tal como lo fijó el anterior sentenciante) y hasta el efectivo pago.

4. A continuación, resta analizar los casos de los Sres. Ayala, Beroy y Sendra.

4.1. Ciertamente, en el caso del Sr. Ayala, la improcedencia de la acción no resulta de la prescripción opuesta por la demandada, sino lisa y llanamente de la falta de acción del actor. Me explico. En autos quedó acreditado que la ocurrencia del accidente al que refiere el aquí recurrente se produjo en el año 1989 (ver fs. 514) mas tal fecha resulta anterior a la contratación de la póliza en virtud de la cual se reclama la cobertura del siniestro conforme resulta del peritaje contable (ver fs. 218). Así las cosas, es evidente la falta de acción del Sr. Ayala; por lo que, con distintos fundamentos a los vertidos por el primer sentenciante, se vuelve abstracto el tratamiento del agravio formulado por el actor en el recurso bajo estudio.

4.2. A igual conclusión corresponde arribar en el caso del Sr. Beroy, quien no sólo no controvierte los argumentos centrales que llevaron al sentenciante de grado a tener por acreditados los extremos de hecho en función de los cuales emitió el pronunciamiento sino que, además, tampoco se encontraba asegurado al momento de accidente invalidante, el cual, tal como surge del peritaje médico ocurrió en 1990 (ver fs. 516) y la primera póliza contratada data de 1992 (ver fs. 219), lo que sella la improcedencia del agravio.

4.3. Respecto al Sr. Sendra, el actor se agravio por considerar errada la interpretación del anterior sentenciante ya que éste hizo lugar a la acción respecto de la suma asegurada, pero, según esgrimió, no lo hizo en relación al beneficio en caso de que la incapacidad haya sido generada por un accidente. Considero que dicho reclamo no debe ser admitido ya que, tal como surge del peritaje contable, la suma asegurada al momento del accidente era de \$15.000, y tal lo manifestado con anterioridad, dicha suma debe ser reducida a la mitad (por incapacidad total y permanente) e incrementada en un 50% a raíz de que la misma fue generada por un accidente, lo que da un total de \$15.000. Sin perjuicio de ello, dicha suma se actualizará de acuerdo a lo establecido en el punto 3.3.

IV. La conclusión. Por lo expuesto, propongo al Acuerdo: a) estimar parcialmente el recurso interpuesto por los actores modificando la sentencia de la anterior instancia haciendo lugar a la acción promovida por los Sres: Ardaiz, Gómez y Villagrán, condenando a la demandada La Equitativa del Plata S.A. de Seguros a abonar en concepto de indemnización por invalidez total y permanente a favor de los actores precedentemente mencionados, las sumas que resultan de los puntos 3.2 y 3.3. en el plazo de diez días de quedar firme o ejecutoriada la presente; b) Desestimar el recurso interpuesto por los actores Sendra, Beroy y Ayala; c) confirmar la sentencia de grado en lo restante; d) costas de ambas instancias a la demandada por haber resultado sustancialmente vencida (art. 68 CPCCN). Por análogas razones, la Señora Juez de Cámara, doctora Julia Villanueva, adhiere al voto anterior.

Con lo que termina este Acuerdo, que firman ante mí los Señores Jueces de Cámara doctores

EDUARDO R. MACHIN JULIA VILLANUEVA MANUEL R. TRUEBA
PROSECRETARIO DE CÁMARA Buenos Aires, 4 de julio de 2019. Y VISTOS: Por los fundamentos del acuerdo que antecede se resuelve: a) estimar parcialmente el recurso interpuesto por los actores modificando la sentencia de la anterior instancia haciendo lugar a la acción promovida por los Sres: Ardaiz, Gómez y Villagrán, condenando a la demandada La Equitativa del Plata S.A. de Seguros a abonar en concepto de indemnización por invalidez total y permanente a favor de los actores precedentemente mencionados, las sumas que resultan de los puntos 3.2 y 3.3. en el plazo de diez días de quedar firme o ejecutoriada la presente; b) Desestimar el recurso interpuesto por los actores Sendra, Beroy y Ayala; c) confirmar la sentencia de grado en lo restante; d) costas de ambas instancias a la demandada por haber resultado sustancialmente vencida (art. 68 CPCCN).

Notifíquese por Secretaría. Oportunamente, cúmplase con la comunicación ordenada por el art. 4° de la Acordada de la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación 15/13, del 21.5.2013. Hecho, devuélvase al Juzgado de primera instancia. Firman los suscriptos por encontrarse vacante la vocalía nº 8 (conf. art. 109 RJN).

EDUARDO R. MACHIN JULIA VILLANUEVA
MANUEL R. TRUEBA PROSECRETARIO DE CÁMARA En la misma fecha se registró la presente en el protocolo de sentencias del sistema informático Lex 100. Conste.

MANUEL R. TRUEBA PROSECRETARIO DE CÁMARA
041789E