

Seguro De Vida Pesificación Inoponibilidad A Los Beneficiarios Dano Punitivo

JURISPRUDENCIA

Seguro de vida. Pesificación. Inoponibilidad a los beneficiarios.

Daño punitivo Se confirma el fallo en cuanto ordenó a la demandada abonar a los actores la indemnización del seguro de vida contratado por el causante en la moneda extranjera pactada, pues la defensa no probó la existencia de la conformidad o del consentimiento del tomador del seguro y de sus causahabientes con la novación de los montos de la póliza -a raíz de la pesificación- y de la moneda en que se pagaría.

En Buenos Aires, a los 26 días del mes de febrero de dos mil diecinueve, reunidas las señoras Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos, fueron traídos para conocer los autos seguidos por ?LARUMBE, STELLA MARIS Y OTROS? contra ?BBVA CONSOLIDAR SEGUROS S.A.? sobre ?ORDINARIO? (Expte. N° 9628/2015) en los que al practicarse la desinsaculación que ordena el art. 268 del Código Procesal, resultó que debían votar en el siguiente orden: Vocalías N° 5, N° 6 y N° 4. Dado que la N° 5 se halla actualmente vacante, intervendrán las Dras. Gómez Alonso de Díaz Cordero Y Ballerini (art. 109 RJN). Estudiados los autos la Cámara planteó la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada? La señora Juez de Cámara Doctora María Lilia Gómez Alonso de Díaz Cordero dijo: I. La causa A fs. 21/27 Stella Maris Larumbe, Nicolás Andrés Angeleri y Diego Martín Angeleri entablaron demanda contra BBVA Consolidar Seguros S.A. (?BBVA?) reclamando el pago de dólares estadounidenses veinte mil (U\$S20.000) con fundamento en el seguro de vida denominado ?Plan Vida 20/40?, instrumentado mediante póliza N° ... Los actores relataron que el 31/01/1997, Daniel Horacio Angeleri contrató el seguro de vida supra mencionado, designando como beneficiarios a sus causahabientes en el supuesto de producirse su fallecimiento por causas naturales. Señalaron, que la obligación había sido originalmente pactada en dólares estadounidenses, debiendo ser satisfecha en esa moneda. Explicaron que habiéndose producido el deceso el 24/09/2013 procedieron a reclamar el pago del seguro, y que ?BBVA? sólo ofreció abonar pesos veinte mil (\$20.000), alegando la aplicación de las normas sobre pesificación sancionadas en la época en que fue declarada la emergencia económica (la ley N° 25.561, el Decreto N° 214/2002 y la Resolución MOySP N° 6/2002), que rechazaron y cuya declaración de inconstitucionalidad solicitaron en esta causa. Asimismo, peticionaron que se fije una multa por daño punitivo en los términos del art. 52 bis de la LDC. A fs. 47/52 ?BBVA? opuso excepción de prescripción y subsidiariamente contestó la demanda. Formuló una negativa genérica de los hechos y luego específica respecto de la totalidad de los presupuestos fácticos que los actores invocaron. No obstante, reconoció que el causante concertó el seguro de vida objeto del litigio con ?Siglo XXI Compañía de Seguros S.A.? con la que posteriormente se fusionó absorbiéndola. Indicó que de conformidad con el último endoso de la póliza supra referida, se había acordado la cobertura por muerte accidental en pesos sesenta mil (\$60.000) y por muerte natural en pesos treinta mil (\$30.000). Asimismo, agregó que los beneficiarios jamás presentaron el certificado de defunción, la copia de la designación de beneficiarios o de la declaratoria de herederos, la copia del DNI de los beneficiarios/herederos, el CBU de cada uno de ellos, ni el formulario BFOR 7129 de cada uno de ellos. Alegó que si bien era cierto que la suma asegurada había sido originalmente pactada en dólares estadounidenses, posteriormente esa cláusula resultó modificada a partir de la sanción de las normas de emergencia. Dejó constancia que los endosos de la póliza original en pesos argentinos no fueron objetados. A fs. 60 el Sr. Juez a quo rechazó la excepción de prescripción. II. La Sentencia de primera instancia Cumplidos los actos procesales de rigor, el Sentenciante de primer grado dirimió la controversia a fs. 251/262, admitiendo la demanda entablada contra ?BBVA? a quien condenó a pagar dólares estadounidenses veinte mil (US\$ 20.000) más intereses al 7% anual, no capitalizables desde la mora que fijó a los 15 días de recibida la CD del 05/08/2014, hasta la fecha del pago efectivo. Distribuyó las costas por su orden (CPr. 68, segundo párrafo). Asimismo, declaró la inconstitucionalidad de la ley 25.561, del Decreto N° 214/2002, de las Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación y de las normas administrativas que afectaron las condiciones originales del contrato de seguro de vida. III. El recurso Tal pronunciamiento motivó la apelación de ambas partes. A fs. 263 se alzó la aseguradora, fundando su recurso a fs. 298/301vta., y recibió la respuesta de los accionantes a fs. 303/307, quienes impetraron la deserción del recurso (CPr. 265). A fs. 265 apelaron los actores y expresaron agravios a fs. 294/296 vta., siendo contestados por la demandada a fs. 309/ 310. Los reproches de la accionada pueden ser presentados de la siguiente manera: la sentencia apelada 1) realizó una incorrecta valoración de la pericia contable y de la prueba informativa dirigida al Banco HSBC; 2) soslayó el carácter de orden público de las leyes de emergencia que ordenaron convertir a pesos las obligaciones en moneda extranjera no vinculadas al sistema financiero; 3) rechazó la aplicación de la teoría del esfuerzo compartido y 4) afecta su derecho de propiedad. Los demandantes reprochan: 1) el rechazo de la pretensión por daño punitivo; y 2) la imposición de costas por su orden. IV. La decisión De forma preliminar, destaco que en el caso, nos encontramos frente a una demanda por incumplimiento de contrato de seguros y daños y perjuicios; la ley que rige la

responsabilidad civil es la vigente al momento de la producción del hecho generador del daño. No obstante que propicio la aplicación del Código Civil para dirimir este conflicto de fondo, no descarto citar algunas normas del nuevo ordenamiento como corroborantes de la fundamentación jurídica que adoptaré. Asimismo, habré de decidir la controversia a la luz de la legislación sobre protección del consumidor que los pretenses invocaron. En punto planteo de deserción del recurso introducido por la actora (fs. 303 y vta.), analizadas las piezas de fs. 298/301 vta. destaco que resulta dudoso si la presentación cumple las exigencias del CPR. 265, pues no constituye -a los efectos recursivos- un discurso sistemático por cuanto no transita desde una premisa hasta la conclusión mediante el examen orgánico de los elementos de convicción. Es decir, la posibilidad de haber sido interpretados los hechos de manera diversa a la apreciada por el juzgador, sin invocar causales de error en la decisión impugnada, constituye una afirmación dogmática y no consiste en la crítica razonada y concreta que la ley requiere (Conf. CNCom. esta Sala, in re ?RCARQ S.R.L. c/ Cabello, Francis Hugo? del 25/10/2018; id., in re ?Atilio M. Rodino S.A. c/ Wine S.A.? del 03/07/1995; id., in re ?Nuland S.A. c/ D'Amelia, Roque? del 01/06/1993, entre otros). En otros términos, debió la aseguradora recurrente especificar con precisión los fundamentos de sus objeciones, puesto que como es sabido, la mera disconformidad con las conclusiones del sentenciante no son idóneas para sostener la apelación. Sin mengua de lo precedentemente expuesto, en tanto la presentación en análisis -aunque deficiente- contiene un mínimo desarrollo argumental, atenderé sus reclamos. La demandada critica la decisión apelada en cuanto a que no hizo lugar a la teoría del esfuerzo compartido, a pesar de no haber esgrimido tal cuestión en el escrito de defensa. Como es sabido, al no haber sido el planteo sometido a la decisión del magistrado de primera instancia, rige al efecto lo normado en el CPR. 277 (Conf. CNCom. esta Sala, in re ?Poidoman, Alejandro Eduardo c/ Frugone, Adriana María? del 15/03/2018). La accionada asimismo cuestiona que el Juzgador de la anterior instancia no valoró correctamente las pruebas pericial contable e informativa dirigida al Banco HSBC. Al respecto, cabe puntualizar que sus reproches se centran en la falta de aplicación de la ley 25.561 y del Decreto 214/2002 cuya declaración de inconstitucionalidad decidida en el pronunciamiento apelado, que no cuestiona. Aun cuando las conclusiones precedentes son suficientes para desestimar su recurso, daré tratamiento a la queja que adelanto será rechazada. Nuestra ley procesal adopta el sistema convictivo para la valoración de a las pruebas que hace reposar la evaluación de los medios probatorios en la prudencia, el saber y la experiencia del Juzgador; quien razonando a partir de los datos evaluados al tiempo de sentenciar logra la convicción necesaria para admitir o rechazar los hechos que las partes afirman. El criterio de valoración que prevé el CPR. 386 es la sana crítica que combina reglas lógicas y máximas de la experiencia; que en autos no parecen violentadas en el razonamiento plasmado por el a quo, a quien corresponde, con exclusividad la actividad valorativa de la prueba (Cfr. Devis Echandía, Hernando, ?Teoría general de la prueba judicial?, Tomo I, 3° edición, Ed. Victor de Zavalía, Buenos Aires, 1976, p. 302). El adecuado examen de la queja exige, ante todo, recordar los hechos invocados y de los que nace el derecho que justifica la admisibilidad de la defensa esgrimida; que definen la causa petendi de la cual el juez no puede apartarse para fallar (Devis Echandía, H., Compendio de derecho procesal civil - parte general, Bogotá, 1963, n° 265, pp. 316/317). En autos no está controvertido que la póliza original fue emitida en dólares estadounidenses (fs. 10. conf. declaraciones de los testigos Oscar Rafael Ríos, fs. 142; Elena Nélica Bartolini fs. 143; Margarita Cristina Agnili, fs. 144). Sin embargo, los litigantes difieren sobre si se han pesificado los montos asegurados, siendo ésta la cuestión basal del agravio en análisis. Mientras que los actores afirman que ello nunca aconteció; al contestar la demanda, la entidad accionada afirmó que los causahabientes y el tomador del seguro habían: ?sido notificados en debida forma del endoso correspondiente a las sumas aseguradas; siendo que éstas son ahora en moneda local... y así y todo no han impugnado la póliza correspondiente en el plazo estipulado en la Ley de Seguros 17.418...? y, por ende, ?...va de suyo que desde el momento en que no se ha impugnado la póliza ni valor alguno ... queda clara la aceptación por parte del asegurado estando conforme con los valores que correspondía asegurar...? (fs. 50 y vta.). Lo cierto es que la defensa no aportó fuentes ni medios de prueba idóneos que crearan convicción sobre la existencia de la conformidad o del consentimiento del tomador del seguro y de sus causahabientes con la novación de los montos de la póliza y de la moneda en que se pagaría. Advierto que para acreditar la alegada conformidad de la contraparte con la pesificación del monto póliza a fs. 42/44 la accionada acompañó un endoso fechado el 10/06/2015, cuando se produjo el deceso del Sr. Daniel Horacio Angeleri 24/12/2013. Es decir se trata de un documento que es bastante posterior no solo al fallecimiento del tomador, sino también lo es a la sanción de las normas sobre pesificación en las que sustenta su defensa. Ergo, tal documentación no es idónea para acreditar conformidad alguna. Tampoco la pericia contable, ni la prueba informativa dirigida al Banco HSBC resultan relevantes para acreditar tal extremo. El perito se limitó a informar que desde 2001 se habían modificado los montos de la póliza; y al contestar el punto 3 propuesto por la demandada dijo: ?...la vigencia de la presente póliza comenzó el día 01/02/1999 y poseía una cobertura de \$40.000 en caso de muerte accidental y \$ 20.000 por muerte natural. Luego del 31/01/2001 se modificó esta cláusula y los importes cambiaron a \$30.000 por muerte natural y \$60.000 por muerte accidental...? (fs. 198, respuesta al punto 3 formulado por la demandada). Sin embargo, ello no echa luz sobre si se trató de una modificación unilateral de la aseguradora o, si medió el consentimiento de los

actores. Los actores impugnaron el punto 3 de la pericia demandada (fs. 203), y si bien al contestarla el experto sostuvo que la información que brindaba surgía de los registros contables de la accionada, jamás los identificó (fs. 219). Todas estas cuestiones fueron relevadas por el Juez de la anterior instancia quien concluyó: "...la prueba pericial contable no arroja algún elemento útil en otro sentido, puesto que alude a una póliza cuya vigencia comenzó el 01/02/1999, y no identifica los registros contables de los que emergía el pacto en moneda extranjera de curso legal que informó en fs. 198, punto 3. A lo que se suma el reconocimiento expreso de la demandada en punto a la conversión de la moneda extranjera..." (fs. 254). Sabido es que el propósito del informe pericial es explicar al juez cuestiones técnicas que requieren conocimientos especiales respecto de las que es lego. Las conclusiones del experto no resultan vinculantes; pues la prueba pericial carece de plena eficacia probatoria y el Sentenciante es soberano para valorarlas estando únicamente sujeto a las reglas de la sana crítica (CPr. 477. Conf. CNCom, esta Sala, in re Norep Group SA c/ Fideicomiso Dorrego 1771? del 11/12/2017; id. in re ?Peñaflor SA c/ Del Virrey SRL? del 10/10/2006; id. in re ?Corbo González, Selva Juanita c/ Transporte Plaza SACI y otros?, del 24/06/2003). En cuanto a la respuesta del Banco HSBC, ésta sólo indica que ?BBVA Consolidar Seguros? mensualmente debitaba de la tarjeta de crédito Visa del asegurado veinte pesos (\$20) no aportando datos en cuanto a si el monto de la póliza estaba expresada en pesos o dólares estadounidenses (fs. 254). Desde esta perspectiva, es indubitable que tal prueba informativa no es dirimente para resolver el litigio. El hecho de que el sentenciante no refiere exhaustivamente a todas las probanzas aportadas o prefiera una entre otras no configura error ni arbitrariedad (CSJN, in re "Cian S.A.C.I.F.I. C. Ferrocarriles Argentinos s/ cumplimiento de contrato", del 16/05/1989, entre otros). Al ser la finalidad de la prueba crear la convicción del juzgador sobre la existencia o inexistencia de los hechos afirmados, no tiene el deber de ponderar cada acreditación de manera singular y exhaustiva, pues basta que lo haga respecto de las que estime conducentes y decisivas para resolver el caso sujeto a decisión (Cfr. Fallos 278:271, 291:390; 294:466 entre otros). Sintetizando, el magistrado puede optar por determinadas pruebas antes que otras y omitir referencias a las que estima inconducentes (CNCom., Sala C, in re "Ljaskowsky, Uriel c. Guameri, Marcelo y otro", del 01/03/1996; Cfr. Fenochietto, Carlos E. "Código Procesal Civil y Comercial Comentado", Ed. Astrea, 1999, p. 381). En este marco conceptual y considerando que en virtud de la regla del onus probandi que emana del CPr. art. 377, la carga de demostrar la conformidad con la pesificación de los montos de la póliza recaía sobre la aseguradora; por ende es a ella a quien deben asignarse las consecuencias negativas derivadas de la falta de prueba. Ello porque la carga de la prueba reviste una doble función. Por una parte, es una regla de conducta en cuanto indica a las partes los hechos que deben demostrar. Pero además, considerando que nuestro sistema de enjuiciamiento no admite un pronunciamiento non liquet, opera como parámetro decisorio que prescribe al Juez cómo debe fallar ante la ausencia o insuficiencia de prueba. En tanto regla de juicio determina que deben atribuirse las consecuencias perjudiciales de la ausencia de prueba a quien tenía la carga de probar y no lo hizo (conf. Rosenberg Leo, ?La carga de la prueba?, traducción de E. Krotoschin, Ed. Ejea, Bs. As., 1956, p. 9, cit. en De los Santos, Mabel A., ?Algo más acerca de la doctrina de las cargas probatorias dinámicas...?, JA, 1993-IV-868). El agravio se rechaza. De seguido pasaré a tratar las quejas de los actores, comenzando por la relativa a la aplicación de una multa por daño punitivo y, finalmente, analizaré la relativa a las costas. Se ha definido al primer rubro como las "... sumas de dinero que los tribunales ordenan pagar a la víctima de ciertos ilícitos, que se suman a las indemnizaciones por daños realmente experimentados por el damnificado, que están destinados a punir graves inconductas del demandado y a prevenir hechos similares en el futuro..." (Pizarro, Ramón D., ?Derecho de Daños?, 2º parte, La Rocca Buenos Aires, 1993, pág. 291 y ss.). Tanto en el derecho comparado como en la doctrina nacional se destacó que la sanción de la LDC 52 bis sólo procede en casos de particular gravedad, calificados por: a) dolo o culpa grave del sancionado; b) obtención de enriquecimiento indebidos derivados del ilícito; o c) en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder, particularmente cuando evidencia menosprecio grave por derechos individuales o de incidencia colectiva. La sanción pecuniaria en el daño punitivo está estrechamente asociada a la idea de prevención de ciertos daños, y también a la punición y al pleno desmantelamiento de los efectos de ilícitos que, por su gravedad o por sus consecuencias, requieren algo más que la mera indemnización resarcitoria de los perjuicios causados (Stiglitz, Rubén S. y Pizarro, Ramón D., "Reformas a la ley de defensa del consumidor", LL, 2009-B, p. 949). Si bien es cierto que ha sido criticado el alcance amplio con el que ha sido legislada la multa civil, en cuanto se alude a cualquier incumplimiento legal o contractual, existe consenso dominante en el derecho comparado en el sentido de que las indemnizaciones o daños punitivos sólo proceden en supuestos de particular gravedad, calificados por el dolo o la culpa grave del sancionado o por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o, en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder, particularmente cuando ella evidencia menosprecio grave por derechos individuales o de incidencia colectiva (Stiglitz, Rubén S. y Pizarro, Ramón D., ob. cit.). No todo incumplimiento puede dar lugar a la fijación de daños punitivos. Se trata de casos de particular gravedad, que denotan, por parte del dañador, una gran indiferencia o menosprecio por los derechos ajenos, priorizando netamente aspectos económicos. Lo que se busca con esta figura es castigar la conducta desaprensiva que ha tenido el dañador respecto de los derechos de terceros. La jurisprudencia -cuyos fundamentos comparto- se pronunció en

igual sentido, y ha dicho que la multa civil es de aplicación excepcional y requiere de la comprobación de una conducta disvaliosa por la cual el responsable persiga un propósito deliberado de obtener un rédito con total desprecio de la integridad o dignidad del consumidor. Sintetizando, la norma concede al Juez una potestad que el magistrado podrá o no utilizar según entienda que la conducta antijurídica demostrada presenta características de excepción. En el casus luce claro que existió un objetivo incumplimiento por parte de la demandada. De la prueba colectada en autos surge una particular gravedad del hecho que responde a un deliberado y desaprensivo proceder que, en los términos que calificó la doctrina especializada, justifica la imposición de la multa. Ello toda vez que, aunque la aseguradora aceptó el pacto inicial en dólares estadounidenses (fs. 49 y vta. extremo que además fue corroborado mediante las declaraciones de los testigo Oscar Rafael Ríos a fs. 142 respuesta 4°, Elena Nélica Bartolini fs. 143 respuesta 2° y Margarita Cristina Agnilli fs. 144 respuesta 2°); durante años mantuvo una actitud reticente que se tradujo en una infundada resistencia a cumplir las obligaciones a su cargo. Al compulsar la causa se advierte que la demandada, no sólo solicitó el rechazo total de la demanda entablada en su contra (fs. 52 vta.); sino que -como señalé supra- además la documentación que acompañó para acreditar la alegada conformidad de la contraparte con la pesificación del monto póliza está fechada 10/06/2015, cuando se produjo el deceso del Sr. Daniel Horacio Angeleri el 24/12/2013. El alto grado de especialización y profesionalidad que posee en el mercado de seguros, determinan la estrictez con la que debe valorarse su conducta (CCiv. 902 y CCCN 1725); y en este marco, cabe destacar que su actuación extrajudicial y procesal resultó desaprensiva y dañosa, pues además de no cumplir las prestaciones a su cargo intentó atribuir a los actores un consentimiento inexistente respecto de la pesificación del monto asegurado. Las circunstancias supra indicadas evidencian un abuso de los mecanismos procesales por parte de la aseguradora. Es indubitable que la accionada obtuvo un beneficio pecuniario, en tanto su actitud le permitió postergar por largos años el efectivo pago del siniestro (CNCom. esta Sala, in re ?Martorell, Natalia Yanina c/ Liderar Compañía General de Seguros S.A.? del 06/04/2017). En tal sentido, se verifica una inconducta procesal y extrajudicial, que vulnera los principios de buena fe y colaboración que gobierna la conducta de los litigantes. La defendida no debió conducirse maliciosamente como lo hizo y por tales razones se justifica imponer la sanción prevista en la LDC 52 bis (CNCom. esta Sala, in re ?Luna, Ramón Rafael c/ Allianz Argentina Compañía de Seguros S.A. s/ sumarísimo? del 29/11/2018). La queja sobre daño punitivo se admite, condenando a la demandada a pagar por tal concepto la suma de pesos treinta mil (\$30.000), monto reclamado por los accionantes. Asimismo, se admite el agravio relativo a las costas, que quedan a cargo de la accionada vencida (CPr. 68); aplicándose idéntico temperamento respecto de las correspondientes a esta Alzada. V. La conclusión Como corolario de todo lo expuesto, propongo al Acuerdo: admitir el recurso de fs. 265; y rechazar el de fs. 263. En consecuencia, se modifica parcialmente el pronunciamiento de fs. 251/262, condenándose a la demandada a pagar dentro de los 10 días de quedar firme la presente, pesos treinta mil (\$30.000) en concepto de daño punitivo (LDC 52 bis). Para el supuesto de mora en el pago de la multa estipulada, deberá aplicarse un interés moratorio calculado a la tasa activa que el Banco de la Nación Argentina para las operaciones de descuento de documento a 30 días sin capitalizar (CNCom, en pleno, in re ?Sociedad Anónima La Razón s/quiebra? del 27/10/1994; id. en pleno, in re ?Calle Guevara, Raúl, Fiscal de Cámara s/ revisión de plenario? del 25/08/2003), desde la fecha de mora hasta la del pago efectivo. Las costas de ambas instancias serán a cargo de la defendida que resultó vencida (CPr. 68). Por compartir la solución propuesta, la Dra. Matilde E. Ballerini adhiere a las conclusiones del voto que antecede. Es copia del original que corre a fs. 71/80 del Libro de Acuerdos Comerciales, Sala B. RUTH OVADIA SECRETARIA DE CÁMARA Buenos Aires, 26 de febrero de 2019. Y VISTOS: Por los fundamentos del Acuerdo que precede se resuelve: admitir el recurso de fs. 265; y rechazar el de fs. 263. En consecuencia, se modifica parcialmente el pronunciamiento de fs. 251/262, condenándose a la demandada a pagar dentro de los 10 días de quedar firme la presente, pesos treinta mil (\$30.000) en concepto de daño punitivo (LDC 52 bis). Para el caso de mora en el pago de la multa estipulada, deberá aplicarse un interés moratorio calculado a la tasa activa del Banco de la Nación Argentina sin capitalizar desde la fecha de mora hasta la del pago efectivo. Las costas de ambas instancias serán a cargo de la defendida que resultó vencida (CPr. 68). Regístrese y notifíquese por Secretaría, en su caso, conforme Acordadas N° 3/11 y 38/13 CSJN y devuélvase. Oportunamente, cúmplase con la Publicación a la Dirección de Comunicación Pública de la CSJN, según lo dispuesto en el art. 4 de la Acordada N° 15/13 CSJN. MARÍA L. GÓMEZ ALONSO de DÍAZ CORDERO MATILDE E. BALLERINI 036549E