

Seguro Suspension De Cobertura Falta De Pago

JURISPRUDENCIA

Seguro. Suspensión de cobertura. Falta de pago

Se confirma

la sentencia que hizo lugar a la demanda y condenó al emplazado e hizo lugar a la defensa de falta de legitimación interpuesta por la citada en garantía y en consecuencia desestimó su citación. Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los 8 días del mes de marzo de dos mil diecinueve, reunidos en Acuerdo los Señores Jueces de la Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala 3ª, para conocer en el recurso interpuesto en los autos caratulados: "G., D. S. C/ E. P., G. M. y otros s/ daños y perjuicios", respecto de la sentencia corriente a fs. 413/423, 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 GALMARINI, DUPUIS, RACIMO. El Señor Juez de Cámara Doctor GALMARINI dijo: I.- D. S. G. demandó a G. M. E. P. la reparación de los daños y perjuicios derivados del accidente de tránsito ocurrido el 21 de noviembre de 2014 en la avenida del Libertador en su intersección con la calle Roca, de esta ciudad. Solicitó la citación en garantía de Liderar Compañía General de Seguros S.A. El Sr. juez de primera instancia hizo lugar a la demanda y condenó al emplazado a abonar a la parte actora la suma de \$424.200 más sus intereses y las costas del proceso. Asimismo hizo lugar a la defensa de falta de legitimación interpuesta por Liderar Compañía General de Seguros S.A., y en consecuencia desestimó su citación. El pronunciamiento fue recurrido únicamente por la parte actora. Fundó su apelación a fs. 446/453. Los agravios del apelante apuntan a cuestionar aspectos relacionados con la admisión de la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la citada en garantía y los montos indemnizatorios fijados en la sentencia de grado. II.- Excepción de falta de legitimación pasiva: El magistrado admitió la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta a fs. 74, punto III por Liderar Compañía General de Seguros S.A., con fundamento en que a la fecha del siniestro de marras -21/11/14-, la cobertura de la póliza que la vinculaba con el demandado se encontraba suspendida por falta de pago. El actor invoca lo previsto por el art. 56 de la ley 17.418 y cuestiona la admisión de la excepción opuesta por la citada en garantía, alegando que esta última no se ha pronunciado oportunamente por el rechazo de la cobertura ya que la carta documento no fue notificada. Como integrante de la Sala F me he pronunciado sobre la previsión del art. 56 de la ley de seguro, al emitir mi voto en los autos "B. P. S. y otro c/ R. V. P. y otros s/ daños y perjuicios" (Expte. n° 40.355/2010), del 14 de julio de 2015. Según esa cláusula: "Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento del plazo...". En dicho antecedente sostuve: "Esta previsión contenida en la póliza en manera alguna configura una derogación parcial del art. 56 de la ley 17.417, por acuerdo de partes, pues según el primer párrafo del art. 158 de la misma ley por su letra o naturaleza dicha norma debe considerarse inmodificable. Además es de advertir que en la condición particular citada ni siquiera se hace mención a que se exime a la aseguradora de la obligación de pronunciarse sobre el derecho del asegurado contemplada en dicho artículo. Lo allí previsto está referido a una cuestión diferente cual es la relacionada con que es innecesaria la interpelación para que la falta de pago de la prima suspenda la cobertura y también que es innecesaria interpelación alguna para constituir en mora al asegurado. Pero ello de ninguna manera libera a la aseguradora del deber de pronunciarse dentro del plazo de treinta días sobre el derecho del asegurado, que es una comunicación diferente a la interpelación a la que se hace referencia en la Condición Particular 33, art. 2º. Esta previsión de la póliza se encuentra relacionada con lo dispuesto por el art. 31 de la ley 17.418. ¿Sobre el deber de pronunciarse y la suspensión de cobertura Rubén S. Stiglitz ha expresado: "Asimismo constituye argumento favorable al deber del asegurador consistente en pronunciarse en caso de suspensión de cobertura incurrida por el asegurado, el hecho de que el art. 31-1, Ley de Seguros, sea identificable como norma imperativa por su texto ('...el asegurador no será responsable...', pues también lo es el artículo 56 ('el asegurador debe pronunciarse...'))". ¿Como se advierte, nos hallamos frente a un supuesto de colisión entre dos normas imperativas (art. 158-1, L.S.) que regulan la misma hipótesis, por lo que resulta recomendable, en un marco de razonabilidad, que el asegurador se pronuncie adversamente sobre los derechos del asegurado, ya que de hacerlo no lo perjudica y, en cambio, no hacerlo puede tener como consecuencia la aplicación del efecto consiguiente al silencio que se predica del art. 56, in fine, que, en rigor, no formula distinción alguna en torno a los supuestos que deben ser contenido del pronunciamiento" (Rubén S. Stiglitz "Derecho de Seguros T. II, ps. 283/284, parágrafo 753, 4ta. edición actualizada y ampliada, Ed. La Ley, Bs. As. 2004). ¿Este autor ha señalado, a mi juicio con acierto, que "La suspensión de la cobertura debe ser anoticiada al asegurado en el plazo del art. 56, Ley de Seguros (supra, Cap. XXVII, parágrafos 752/753) y la omisión de pronunciarse importa aceptación. En efecto, el incumplimiento deriva en mora y ésta es automática pues opera de pleno derecho. Sin embargo, pareciera que un comportamiento

adecuado a la buena fe impone al asegurador, igualmente, pronunciarse acerca del derecho del asegurado para evitar, incluso, que se haga efectivo en su contra la presunción legal (art. 56, in fine, L.S.)' (Stiglitz, op. cit. T. III, p. 65, parágrafo 967, y jurisprudencia cit. en nota 26).? ¿En sentido concordante este autor ha sostenido que ¿no constituye excepción al deber de pronunciarse el siniestro denunciado por el asegurado y que el asegurador considera que se halla -expresa o tácitamente- excluido de cobertura. Si así no fuera, el art. 56, Ley de Seguros, carecería de función, que si el asegurador se hallara liberado de pronunciarse adversamente con relación a los siniestros excluidos, cabe preguntarse qué sentido tendría pronunciarse sobre los incluidos, ya que bastaría con guardar silencio (art. 56, in fine)' (Stiglitz, op. cit. T.II, p. 281, n° 751; conc. CNCiv. Sala F, abril 23/2013, ¿Alario, Carlos Alejandro y otro c/ Pérez Jorge Demetrio y otros s/ daños y perjuicios', L. 606.851, Expte. N°66.599/2003).? (CNCiv. Sala F, julio 14/2015, ¿Bobienko Patricia Silvina y otro c/ Rodríguez Virginia Paola y otros s/ daños y perjuicios?, Expte. N° 40.355/2010). Es de advertir que del formulario de iniciación de mediación previa, como así también, de la cédula de notificación de la demanda, surge que el demandado fue notificado en el domicilio sito en Venezuela 796 habitación 17 -ver fs. 4 y 33-, y que la carta documento remitida por la citada en garantía rechazando el siniestro de autos fue dirigida a Venezuela 796 HB 22 -ver fs. 212-, tal como figura en la póliza obrante a fs. 54. El perito contador designado en autos dictaminó: ¿...De la lectura del libro de cobranzas de la Compañía surge que a la fecha del accidente (21/11/14) la cuota N° 02/06 con vencimiento el 21/10/2014 y la cuota N° 03/06 con vencimiento el 21/11/14 correspondiente a la póliza N° ... se encontraban impagas. Asimismo, en dicho libro se registran dos pagos el día 25/11/2014 que según los registros contables de la Compañía fueron imputados a las cuotas 02/06 y 03/06. La compañía no informó la suspensión de la cobertura...? (ver fs. 219, punto 3). Posteriormente indicó: ¿la aseguradora rechazó el siniestro y notificó al asegurado mediante una carta documento, pero esta nunca fue recibida por el mismo. Según el documento que se adjunta existieron tres intentos por parte del correo de entregar la notificación de rechazo (los días 15,16 y 18 de junio) sin obtener respuesta positiva por el motivo ¿no responde?; finalmente la carta documento fue devuelta a la Compañía el día 19-06-2015...? (ver fs. 219, punto 5). En este contexto, juzgo que la carta documento mediante la cual la aseguradora intentó hacer saber el rechazo del siniestro no basta para liberarla frente al tercero damnificado, pues esa carta documento no logró su objetivo. Por ende, al no haber notificado al asegurado en el plazo previsto por el art. 56 de la ley 17.418 entiendo que, en el particular caso de autos, la citada en garantía debe responder en los términos del art. 118 de la citada ley de seguros. Por lo que propongo acceder a los agravios del actor y revocar la sentencia en la forma indicada, con costas por la excepción a la aseguradora. III.- Incapacidad psicofísica sobreviniente: El Sentenciante fijó la suma de \$250.000 en concepto de indemnización por ¿incapacidad psicofísica sobreviniente?. La parte actora solicita su incremento. Lo indemnizable como incapacidad sobreviniente no son las lesiones padecidas, sino la disminución de la aptitud física derivada de las secuelas del accidente que perduran de modo permanente, y si bien los porcentajes de incapacidad fijados en los peritajes constituyen un medio útil para la apreciación de la entidad del daño, solo tienen un valor relativo, por lo que el juzgador, con sustento en las circunstancias personales del damnificado, debe valorar principalmente las secuelas físicas y psíquicas que surgen descriptas por el experto que importen una disminución en la capacidad vital (conc. CNCiv. Sala C, septiembre 20/1999, "Huaman, María de la Cruz c/ Micro Ómnibus Norte S.A. s/ daños y perjuicios", L. 258.943; id, CNCiv. Sala F, febrero 17/2012, ¿Moreno, José Nicolás c/ Caniza, Julio Ramón s/ daños y perjuicios? L. 584.684 id, CNCiv. Sala E, agosto 8/2018, ¿Méndez Mauro Hernán y otro c/ Microómnibus y otros s/ daños. y perjuicios?). El perito médico luego de analizar las constancias obrantes en autos y revisar al actor, a fs. 307 vta. concluyó en que como consecuencia del accidente sufrió fractura de clavícula izquierda, que requirió tratamiento quirúrgico de reducción y colocación de material de osteosíntesis, y tratamiento kinesiológico. Refirió que actualmente presenta disminución de la movilidad y una cicatriz sobre relieve de la clavícula izquierda de 8 cm., hipocrómica, no adherida, indolora (punto 1). Estimó un grado de incapacidad del 15% de la T.O en forma parcial y permanente, de acuerdo al Baremo de los Dres. Altube y Rinaldi. Incluyó la valoración por la secuela estética (punto 2). En lo tocante al aspecto psicológico, manifestó que presenta un cuadro de stress post traumático de grado moderado. Explicó que en dicho trastorno aparecen manifestaciones depresivas ligadas a situaciones cotidianas, pero con un grado de relación con el conflicto generador de la reacción. Lo que provoca una alteración de las relaciones laborales y de la vida familiar (punto 3). Destacó un porcentaje de incapacidad parcial y permanente equivalente al 15%. Utilizando el método de la Capacidad Restante señaló que asciende al 12.7% de la T.O. (punto 4). Finalmente, concluyó en que el porcentaje de incapacidad global corresponde al 28,7 % de la T.O. en forma parcial y permanente de acuerdo al baremo ya mencionado (punto 6). Cabe recordar que el grado de incapacidad asignado por los peritos constituye un porcentual que debe ser considerado dentro del contexto general de la prueba y conjugarlo con las condiciones personales de la víctima, para así determinar un importe que represente la justa reparación de los perjuicios irrogados al damnificado. En definitiva, valorando la totalidad de las circunstancias apuntadas precedentemente, considerando la edad del actor al momento del accidente -35 años-, y las condiciones socioeconómicas que surgen del expte. n° 37706/15/1 sobre beneficio de litigar sin gastos, juzgo que el importe fijado en concepto de ¿Incapacidad psicofísica sobreviniente?

(\$250.000) en manera alguna puede considerarse exiguo, por lo que propongo su confirmación. IV.- Daño Moral: Se agravia la parte actora por considerar reducido el monto fijado en primera instancia en concepto de ?daño moral? (\$150.000). El resarcimiento del daño moral exige tomar en consideración los dolores y padecimientos del damnificado a partir del accidente sufrido, el tiempo de convalecencia hasta su restablecimiento, y las demás repercusiones anímicas que provocaron las lesiones inferidas. Si bien no es susceptible de prueba directa, cabe presumir el daño moral in re ipsa por las características del hecho y la índole de los perjuicios sufridos (Conf. CNCiv. Sala ?E?, agosto 28/2018, Hernández, Guillermo Diego c/ Empresa de Transporte Pedro de Mendoza y otro s/ daños y perjuicios). El daño moral es inmaterial o extrapatrimonial y representa los padecimientos soportados y futuros que tuvieron su origen o agravamiento en el hecho generador. Lo dañado son bienes de goce, afección y percepción emocional y física, no estimables por el equivalente pecuniario, pero sí considerables para la satisfacción por medio de sucedáneos de goce, afección y mitigación al sufrimiento emocional y físico (CNCiv. Sala ?C, noviembre 27/1992, ?Vinaya c/ Empresa Ferrocarriles Argentinos?, LL, T. 1993-D-p. 278, fallo N°91.559; id. Sala ?F?, octubre 31/2005, ?Schaff, Rubén C/ Edenor S.A. s/ daños y perjuicios?, L. 426.420; id. CNCiv. Sala E, agosto 23/2018, ?Vera Villaverde, Mateo Rubén c/ Álvarez Cabada, Carlos Ignacio y otro s/ daños y perjuicios?, expte. 88090/13). La incidencia que ha tenido el accidente en la interioridad del actor, las lesiones padecidas, los tratamientos que debió afrontar, los padecimientos que debió soportar al ser intervenido quirúrgicamente y las secuelas verificadas por el perito, me llevan a concluir que bajo ningún punto de vista el monto fijado en primera instancia puede considerarse insuficiente (\$150.000), por lo que propongo su confirmación. Por los fundamentos expuestos voto porque se confirme la sentencia de fs. 413/423 en lo sustancial que decide y se la modifique rechazándose la excepción de falta de cobertura opuesta por la citada en garantía, con costas a la aseguradora, y consecuentemente, se hace extensiva la condena a ?Liderar Compañía General de Seguros S.A.?, en los términos del art. 118 de la ley 17.418. Las costas de alzada también se imponen a la citada en garantía, por resultar dominantemente vencida, en razón de hacerse extensiva a ella la condena (Conf. art. 68 del Código Procesal). El Sr. Juez de Cámara Doctor DUPUIS dijo: Adhiero en lo principal al voto de mi estimado colega el Dr. Galmarini, en cambio debo discrepar con lo propuesto en el apartado II en lo atinente a la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por la aseguradora citada en garantía Liderar Compañía General de Seguros S.A. En torno al alcance que cabe otorgarle al artículo 56 de la ley de seguros, esta Sala, con voto del Dr. Calatayud, ya tuvo ocasión de pronunciarse, al señalar que parte de la doctrina, a la que el Tribunal adhirió, se ha pronunciado en el sentido de dejar establecido que no debe efectuarse una interpretación literal de ella. Es decir, la inejecución por parte de la aseguradora del deber jurídico que le impone la citada norma legal no puede derivar por sí mismo, nuda e inmediatamente, en el reconocimiento de una cobertura que podría no existir, quedando fuera la hipótesis de convalidación de un ?no seguro? o una falta de cobertura (ver causa n 389.623 del 26/4/2004, con cita a favor De Simone, ?Moras de la aseguradora en el cumplimiento de sus obligaciones [arts.56 y 49 de la ley de seguros]? en L.L. 1981-A-523, con cita de Barbato, ?Cláusulas de exclusión de cobertura?, en Revista de Derecho de Seguros, n 7 pg.94, La Plata, 1973 y un fallo de la Cám. Com. Sala ?B? en L.L. 1980-B-160; mi voto en c. 539.919 del 22/11/09; CNCom. Sala ?D?, voto del Dr. Rotman, en E.D. 187-514, con nota desaprobatoria de Melij, ?Contrato de Seguro. Aceptación tácita de la cobertura?). Y más adelante agregó que en tales supuestos de suspensión de la cobertura, estamos en presencia de inexistencia de seguro, por lo que sería un contrasentido exigirle en esa situación al asegurador el cumplimiento de una carga: pronunciarse expresamente ante la denuncia de siniestro formulada, rechazándola. La suspensión de la cobertura, tal como ha sido contratada, es automática y no requiere interpelación alguna, por lo que la reclamación del asegurado carecería, entonces, no solo de fundamento sino también de causa (ver de Diego, ?La falta de pago de la prima y la suspensión automática de la cobertura?, en E.D. 100-543). Conforme se ha decidido reiteradamente, si el siniestro acaeció durante la suspensión de la cobertura por no haber abonado el asegurado el premio correspondiente, la ausencia de responsabilidad de la aseguradora deriva de lo dispuesto por el art.31 de la ley 17.418, y es un efecto reactivo de tipo sancionatorio que se ubica en el amplio campo de la exceptio non adimpleti contractus y lleva a la cesación temporaria de la garantía contratada. Como configura una defensa nacida con anterioridad al hecho fuente, resulta alegable frente a la víctima (conf.CNCiv. esta Sala, mis votos en causas 249.275 del 4-11-98 y 269.656 del 30-6-99, con cita de la CNCiv. Sala ?G?, causa 43.654 del 15-9-89; Sala ?A?, causas 183.421 del 21-8-96 y 129.065 del 25-8-93; ver también votos del Dr. Calatayud en causa 323.304 del 27-11-01 y 389.623 del 26/04/2004). En el mismo sentido, se ha resuelto que habiendo ocurrido el accidente durante el período de suspensión de la vigencia de la póliza, la aseguradora no está obligada a abonar resarcimiento alguno a la víctima del accidente, no obstante a lo expuesto el pago del premio del seguro efectuado con posterioridad al período de suspensión de la garantía, ya que dicha circunstancia carece de alcance o efecto retroactivo y sólo rige para lo futuro, por lo que no obliga a la aseguradora a hacer frente al resarcimiento del siniestro sucedido durante el plazo de suspensión de la garantía (conf.CNCiv.esta Sala, mi voto y los del Dr. Calatayud recién mencionados, con cita de la CNEsp.Civ. y Com., Sala IV, causa 78.042 del 14-12-88; Sala I, causa 80.207 del 31-10-88). Y en el caso, surge de la pericia contable que a la fecha del accidente, dos cuotas se encontraban

impagas y que las mismas fueron abonadas en forma tardía luego de ocurrido el accidente. Es por ello que considero que asiste razón a la aseguradora y corresponde confirmar la sentencia de la anterior instancia en cuanto admite la excepción de falta de legitimación pasiva. Las costas de Alzada con relación a la aseguradora se impondrán a la actora vencida y en cuanto al recurso vinculado al monto de la condena, serán impuestas por su orden atento al resultado del recurso y a que se trata de una cuestión librada al prudente arbitrio judicial. El Sr. Juez de Cámara Doctor RACIMO dijo: Por análogas razones a las expuestas por el Dr. Dupuis, voto en el mismo sentido. Con lo que terminó el acto. FERNANDO M. RACIMO. JOSÉ LUIS GALMARINI (en 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, 8 de marzo de 2019.- Y VISTOS: En virtud a lo que resulta de la votación de que da cuenta el acuerdo que antecede, se confirma la sentencia de fs. 413/423. Las costas de alzada con relación a la aseguradora se imponen a la actora vencida y en cuanto al recurso vinculado al monto de la condena, en el orden causado atento al resultado del recurso y a que se trata de una cuestión librada al prudente arbitrio judicial. (Conf. art. 68, segundo párrafo del Código Procesal). Regulados que sean los honorarios de primera instancia se fijarán los correspondientes a esta instancia. Notifíquese y devuélvase.

Firmado por: JUAN CARLOS GUILLERMO DUPUIS JUEZ DE CÁMARA Firmado por: FERNANDO MARTÍN RACIMO JUEZ DE CÁMARA Firmado por: JOSÉ LUIS GALMARINI JUEZ DE CÁMARA

038657E