**Daños y perjuicios. Indemnización por incapacidad sobreviniente. Procedimiento para su cuantificación. Lesiones fisicas y psiquicas. Determinación. Seguros. Suma asegurada. Oponibilidad por la compañía al actor y tercero. Delimitación dineraria del riesgo asumido. No oponibilidad al actor y al demandado. Su actualización. Daño moral. Expte.JU-1314-2022 MOLINA GONZALO NICOLAS C/ MORENO CINTIA VANESA S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)**

* Quedó probado el daño patrimonial del actor, derivado de la disminución de sus aptitudes personales; menoscabo que indudablemente malogra posibilidades de progreso económico, por la disminución de su caudal productivo laboral y general. Para establecer la indemnización del daño patrimonial derivado de la incapacidad sobreviniente, corresponde desglosar la indemnización, diferenciando los períodos anteriores al dictado de la sentencia, en los que no se aplica una fórmula matemático actuarial, de los periodos posteriores al dictado de la sentencia, en los que sí se aplica dicha fórmula.
* El artículo 1746 del Código Civil y Comercial establece, para determinar la indemnización bajo análisis, un sistema de renta capitalizada, por medio del cual se determina, mediante un cálculo actuarial, un capital, cuyas rentas cubran la disminución de las aptitudes del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente apreciables, y que se agote al término del período durante el cual el mismo pudo razonablemente continuar realizando tales actividades.
* Con este método, se pretende encontrar un capital que, invertido a una tasa de interés pura constante, permita extraer, en periodos regulares, un monto igual a las ganancias de las que el damnificado se vio privado, a causa de su incapacidad. El capital así determinado se agotará transcurrido el número de periodos estimados como de vida productiva restante.
* Por ello, para evitar el enriquecimiento incausado del damnificado, este sistema de renta capitalizada exige una tasa de interés de descuento, que es consecuente con el incremento de su patrimonio, motivado por la percepción del capital íntegro en forma anticipada (art. 1746 CCyC). Pero no debe perderse de vista que la tasa de descuento a adoptar en la fórmula matemático actuarial prevista en el artículo 1746 del Código Civil y Comercial, resulta aplicable al capital resarcitorio percibido anticipadamente por períodos futuros; pero, en cambio, no es aplicable al capital resarcitorio correspondiente al lapso transcurrido entre la fecha del evento dañoso y el momento del dictado de la sentencia que cuantifica el daño. Es que no existe razón alguna para reducir, mediante la aludida tasa de descuento, la indemnización correspondiente a un daño ya perfeccionado, en donde no existe el riesgo del enriquecimiento incausado que con dicha tasa se pretende evitar. Con este criterio, explica Hugo Alejandro Acciarri que *"...Desde el momento del hecho y hasta la sentencia o momento posterior en que se calcule, el equivalente a la capacidad perdida para ese período puede calcularse directamente como se calculan deudas vencidas..."*.-
* El actor, después del accidente de autos, fue asistido en el Hospital Interzonal General de Agudos, presentando contusión pulmonar por traumatismo de tórax, siendo posteriormente trasladado al "Sanatorio Junín", donde fue intervenido quirúrgicamente por fractura expuesta con minuta de antebrazo, realizándosele posteriormente osteosíntesis de radio y cúbito, y habiendo sido reintervenido por retardo en la consolidación. Pese a estos tratamientos terapéuticos, quedó afectado por una incapacidad física del orden del 51%. Estos antecedentes llevan a la lógica presunción de padecimiento por parte del actor de una alteración anímica disvaliosa susceptible de ocasionar un daño moral; cuya indemnización creo prudente fijar en la suma de $ 5.000.000, a valores vigentes a la fecha de emisión de la sentencia en revisión, para la obtención de las satisfacciones sustitutivas o compensatorias que puedan mitigarlo (art. 1741 CCyC).
* La obligación de la aseguradora no puede exceder la suma asegurada, aunque la indemnización que deba pagar el asegurado, la supere; pues al tercero damnificado le son oponibles todas las cláusulas, aun aquellas que restrinjan o eliminen la garantía de indemnidad, aunque el mismo haya sido ajeno a la celebración del contrato de seguro. Pero, en este caso, lo que no resulta oponible al actor ni a la demandada, es la delimitación dineraria del riesgo contenida en el seguro contratado entre esta última y la citada en garantía, dado que dicho límite fue establecido al momento de la contratación; mientras que los daños a resarcir en autos, fueron valuados a valores actualizados tres años después.
* Debido a los distintos contextos económicos existentes en tales épocas, la aplicación inflexible de los límites dinerarios establecidos en el contrato de seguro celebrado con tanta anterioridad, resulta irrazonable, porque desnaturaliza el vínculo asegurativo. Es que, a causa de la sobreviniente desvalorización de la cuantía de la cobertura establecida, el asegurado debería responder frente a la víctima, en una proporción mayor a la que tuvo en miras al momento de contratar el seguro, disminuyéndose correlativamente el deber de indemnidad que pesa sobre la aseguradora citada en garantía, cuya prestación quedaría reducida a un valor muy inferior.
* La citada en garantía, por su oposición a la procedencia de la pretensión, postergó el cumplimiento de su obligación de garantía, a pesar de haber cobrado el premio tres años antes; época desde la cual, el valor de cambio de la moneda ha ido disminuyendo hasta la actualidad, tal como lo pone de manifiesto el sucesivo incremento de los límites de cobertura dispuesto por la Superintendencia de Seguros de la Nación para el seguro de responsabilidad civil para vehículos automotores (arts. 3, 37 ley 24.240; 109, 118 ley 17.418).
* Siendo el seguro un contrato de consumo, celebrado por adhesión a las cláusulas predispuestas por la aseguradora; no cabe ninguna duda que esta solución es la que mejor se compadece con los intereses a tutelar del asegurado-consumidor (arts. 42 CN; 3, 37 y 65 ley 24.240. Es correcto, además, que el límite de cobertura sea actualizado a la fecha de la sentencia de primera instancia.-
* No puede ser adoptado como parámetro de actualización, el límite de cobertura vigente a la fecha de la sentencia apelada, porque por entonces regía la Resolución 739/20223 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, dictada el 1/10/2022 y con vigencia a partir del 1/1/2023 (art. 11), en cuyo artículo 8°, se autorizó a las entidades aseguradoras *"...a celebrar contratos de Seguro de Responsabilidad Civil-Seguro Voluntario para los Vehículos Automotores y/o Remolcados, con los límites únicos y uniformes de cobertura por acontecimiento que se detallan a continuación: 1. Pesos treinta y nueve millones ($39.000.000.-) para las siguientes categorías de vehículos: 1.1. Automóviles..."* .Es decir que este límite de $ 39.000.000 comenzó a regir para las pólizas emitidas y/o renovadas a partir del 1° de enero de 2023 (ver art. 11), en tanto que la sentencia en revisión fue dictada en fecha 11/10/2023, y en el periodo transcurrido entre una y otra fecha, el INDEC registró en el índice de precios al consumidor, una variación total nacional acumulada de 120%.-
* En consecuencia, el importe del límite de cobertura vigente al momento de emisión de la sentencia apelada, actualizado conforme al índice de precios al consumidor, desde su entrada en vigencia hasta la fecha de dicho pronunciamiento, supera al límite de cobertura fijado por la Resolución 505/2023 de la SSN, dictada el 30/10/2023, con vigencia a partir del 1/1/2024 (art. 15), en cuyo artículo 8°, se autorizó a las entidades aseguradoras *"...a celebrar contratos de Seguro de Responsabilidad Civil - Seguro Voluntario para los Vehículos Automotores y/o Remolcados, con los límites únicos y uniformes de cobertura por acontecimiento que se detallan a continuación: 1. Pesos ochenta millones ($80.000.000.-) para las siguientes categorías de vehículos: 1.1. Automóviles..."* . Por dicho motivo, se toma como parámetro de actualización del límite de cobertura vigente al momento de la sentencia de primera instancia, el límite de $ 80.000.000 establecido por la Resolución 505/2023 de la SSN, dictada el 30/10/2023, es decir, diecinueve días después de la emisión de la sentencia apelada.
* El límite de cobertura no incluye las sumas que deban abonarse en concepto de intereses del capital adeudado, ni de costas y gastos generados por el proceso, pues de otra forma la prolongación de este último perjudicaría siempre al asegurado, a la par que beneficiaría a la aseguradora, con la licuación de su deuda al compás de la inflación. En consecuencia, por lo expuesto, se recepta el agravio del actor, y consiguientemente, se toma como parámetro de actualización del límite de cobertura vigente al momento de la sentencia de primera instancia, el límite de $ 80.000.000 establecido por la Resolución 505/2023 de la SSN (arts. 118 ley 17.418; 9 CCyC; y 37 ley 24.240).