



Mesa de Entradas Virtual

SUPREMA CORTE DE JUSTICIA
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

UsuarioMEV: valesangio 
Usuario apto para solicitar autorizaciones de causas
Nombre: Juan Valentin Sangiovani

Camara Civil y Comercial

Junín

<< Volver Desconectarse

Imprimir ^

Volver al expediente Volver a la búsqueda

Datos del Expediente

Carátula: MOLINA GONZALO NICOLAS C/ MORENO CINTIA VANESA S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)

Fecha inicio: 22/11/2023

Nº de Receptoría: JU - 1314 - 2022

Nº de Expediente: JU - 1314 - 2022

Estado: Fuera del Organismo

Pasos procesales:

Fecha: 12/03/2024 - Trámite: SENTENCIA DEFINITIVA - (FIRMADO)

Anterior

12/03/2024 11:00:23 - SENTENCIA DEFINITIVA

Siguiente

REFERENCIAS

Domicilio Electrónico 20321959998@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Domicilio Electrónico 27289727669@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Funcionario Firmante 12/03/2024 10:59:44 - VOLTA Gaston Mario - JUEZ

Funcionario Firmante 12/03/2024 11:00:00 - CASTRO DURAN Ricardo Manuel - JUEZ

Funcionario Firmante 12/03/2024 11:00:18 - SANTANNA Cristina Lujan - SECRETARIO DE CÁMARA

Sentido de la Sentencia MODIFICA

-- NOTIFICACION ELECTRONICA

Cargo del Firmante SECRETARIO DE CÁMARA

Fecha de Libramiento: 12/03/2024 11:01:05

Fecha de Notificación 15/03/2024 00:00:00

Notificado por Santanna Cristina Luján

-- REGISTRACION ELECTRONICA

Año Registro Electrónico 2024

Código de Acceso Registro Electrónico C88939E9

Fecha y Hora Registro 12/03/2024 11:00:42

Número Registro Electrónico 35

Prefijo Registro Electrónico RS

Registración Pública SI

Registrado por Santanna Cristina Luján

Registro Electrónico REGISTRO DE SENTENCIAS

Texto del Proveído

----- Para copiar y pegar el texto seleccione desde aquí (sin incluir esta línea) -----

%07tè1è&yE4YŠ
238400170006893720

Expte. n°: JU-1314-2022 MOLINA GONZALO NICOLAS C/ MORENO CINTIA VANESA S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)

En la ciudad de Junín, a la fecha que resulta de la suscripción de la presente (ac. 3975 S.C.B.A.), se reúnen en Acuerdo Ordinario los Señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial de Junín, Doctores RICARDO MANUEL CASTRO DURAN y GASTON MARIO VOLTA, en causa n° JU-1314-2022 caratulada: "MOLINA GONZALO NICOLAS C/ MORENO CINTIA VANESA S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)", a fin de dictar sentencia, en el siguiente orden de votación, Doctores: Castro Durán y Volta.-

La Cámara planteó las siguientes cuestiones:

1a.- ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?

2a.- ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A LA PRIMERA CUESTION, el Señor Juez Dr. Castro Durán, dijo:

I- En fecha 11/10/2023, el Juez subrogante a cargo del Juzgado de primera instancia n° 4, Dr. Juan Atilio Bazzani, dictó sentencia, por la que recibió la pretensión promovida por Gonzalo Nicolás Molina contra Cintia Vanesa Moreno, condenando a esta última a abonar a aquel, las siguientes indemnizaciones: de \$ 98.381 por gastos de reparación de la bicicleta, de \$ 48.150.000 por incapacidad sobreviniente (con deducción del importe de \$ 652.244,97 pagado por la ART S.M.G.), y de \$ 3.000.000 por daño extrapatrimonial; todos estos importes con más intereses. Hizo extensiva la condena a

"Compañía de Seguros La Mercantil Andina S.A.", en los términos de la cobertura actualizada al momento de la emisión de la sentencia. Impuso las costas a la demandado y la citada en garantía, y finalmente, dirigió la regulación de honorarios profesionales.

De tal modo, el sentenciante de origen se expidió acerca de la pretensión encaminada a la indemnización de los daños que alegó haber el accionante, a causa de la colisión producida entre la bicicleta guiada por el mismo y el automóvil conducido por la demandada.

II- Contra este pronunciamiento, la Dra. Bárbara Acerbo, en representación de la citada en garantía, interpuso apelación en fecha 12/10/2023, e idéntica impugnación dedujo el actor en fecha 19/10/2023; recursos que, concedidos libremente, motivaron la elevación del expediente a esta Cámara.

III- En fechas 28/11/2023 y 6/12/2023 respectivamente, el actor y la apoderada de la citada en garantía presentaron las correspondientes expresiones de agravios, impugnándose en ambas presentaciones, obviamente con objetivos contrapuestos, las indemnizaciones concedidas por incapacidad sobreviniente y daño moral, y la actualización de la cobertura asegurativa.

IV- Corrido traslado de las expresiones de agravios mencionadas precedentemente, el actor lo contestó en fecha 12/12/2023, solicitando la desestimación de la apelación de la citada en garantía; en tanto que esta última no lo contestó, por lo que, luego de darle por perdida la carga de hacerlo, se dictó el llamamiento de autos para sentencia, cuya firmeza deja a las presentes actuaciones en condiciones de resolver.

V- En tal labor, paso al tratamiento de los distintos agravios.

A) Comienzo por los agravios referidos a la indemnización fijada por incapacidad sobreviniente.

a) A tal efecto, estimo conveniente recordar:

i. Que el sentenciante de origen concedió la indemnización en revisión, en la suma de \$ 48.150.000.

En lo que a los agravios en tratamiento interesa, cabe señalar el sentenciante determinó el ingreso anual del actor, en la suma de \$ 5.394.480.

Llegó a dicho importe, tomando el sueldo básico actualizado al momento de la sentencia, de acuerdo CCT n° 130/75 para un vendedor de categoría B, y adicionándole a ese básico, los porcentajes emergentes de los ítems "antigüedad" y "presentismo", y el porcentaje promedio del ítem adicional de "premio", extraído de los recibos de sueldo remitidos por la empleadora.

ii. Que el actor expuso que la indemnización fue erróneamente calculada, y ese error condujo a su cuantificación en un monto inferior al que hubiera correspondido.

Sostuvo que para su correcta determinación, corresponde el desdoblamiento del cálculo de la incapacidad, de manera que no se compute tasa de descuento alguna en el período comprendido entre la fecha de ocurrencia del hecho y la fecha de la sentencia, aplicándose dicha tasa sólo al período restante de la incapacidad.

iii. Que la Dra. Acerbo sostuvo que la indemnización cuestionada carece de los fundamentos que justifiquen su exagerada traducción dineraria, ya que el actor no demostró ningún perjuicio patrimonial concreto; por lo que la única vía idónea para evitar el enriquecimiento sin causa del mismo a expensas de su mandante, es la reducción de la indemnización a sus justos límites.

Criticó el ingreso mensual adoptado para determinar el ingreso anual, cuestionando que la sentenciante haya computado el ítem "premio" como parte de la jornada mensual.

b] Abordando estos agravios, comienzo por señalar que el perito médico Juan Bartolomé Tapia expuso que las secuelas derivadas del accidente de autos que presenta el actor (lumbociatalgia con contractura muscular y fractura de radio y cúbito con rigidez de muñeca), importan severas limitaciones para aquellas tareas que exijan esfuerzos y gestos repetitivos a nivel de miembros superiores, y carga, descarga y traslado de pesos (ver dictamen de fecha 1/3/2023, "Consideraciones médico legales y evaluación de la incapacidad").

Con este dictamen pericial, 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, como sostuvo el accionante, 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 períodos posteriores al dictado de la sentencia, en los que sí se aplica dicha fórmula.

Ello es así, porque 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 períodos 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 períodos 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 Acciari 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..."* (ver "Aplicación de fórmulas de rentas variables para cuantificar indemnizaciones por incapacidad según el Código Civil y Comercial", "En Prensa en Jurisprudencia Argentina 2016", el entrecomillado encierra copia textual).

Por lo tanto, como anticipé, corresponde la diferenciación de los períodos anteriores y posteriores al dictado de la sentencia apelada.

Consecuentemente, paso a determinar la indemnización siguiendo las pautas precedentemente expuestas.

A tal efecto, cabe determinar inicialmente los ingresos del actor y el porcentaje de incapacidad que lo afecta.

El porcentaje de incapacidad estimado pericialmente en un 51%, no ha sido objeto de agravios; razón por la cual, dicho porcentaje ha de ser tomado para la determinación de la indemnización en cuestión.

En cuanto al ingreso mensual, no procede el agravio expuesto por la citada en garantía, ya que el ítem "premio" ha sido correctamente considerado para determinar el salario mensual.

Ello es claro, dado que en todos los recibos de sueldo correspondientes a los meses comprendidos en el período transcurrido entre junio y noviembre de 2022, adjuntados mediante informe remitido en fecha 10/2/2023 por la empleadora del actor, figura el ítem "premio" como un concepto

remunerativo, con lo que queda demostrado que constituye un ingreso regular constitutivo del salario mensual.

Además, como este ítem refleja un ingreso variable en los distintos recibos de sueldo, bien ha hecho el sentenciante en determinar el porcentaje promedio que el mismo significó sobre el sueldo básico de los salarios analizados.

Despejada esta crítica de la citada en garantía, queda inalterable el importe en que fue determinado el salario mensual neto, adoptado como parámetro por el sentenciante, sin agravio alguno.

En base a estos parámetros, 51% de incapacidad y salario de \$ 414.960, determino la indemnización del daño patrimonial consumado con anterioridad a la sentencia, durante el lapso de treinta y un meses comprendido entre las fechas del hecho (24/2/2021) y de la emisión de la sentencia en revisión (11/10/2023), en la suma de \$ 6.600.000.

Y por el daño patrimonial futuro derivado de la incapacidad sobreviniente, corresponde aplicar una fórmula matemático actuarial en la que han de volcarse los siguientes datos: el ingreso anual del actor determinado en la suma de \$ 5.394.480 (que no fue objeto de agravios); el mencionado porcentaje de incapacidad; la edad del actor al momento de la emisión de la sentencia en revisión (34 años); la edad la edad de 75 años, expectativa de vida promedio, hasta la cual es lógico presumir que, luego de su jubilación, el actor habría continuado realizando actividades económicas no remuneradas (precio sombra); y una tasa de descuento del 6%.

En consecuencia, la indemnización por los periodos posteriores al dictado de la sentencia, queda determinada en la suma de \$ 41.647.479,29, tal como resulta de la fórmula que a continuación se transcribe.

1)	Ingreso total para el período	5.394.480,00
2)	% Incapacidad	51,00
3)	(a) = Ingreso para el período x % incapac.	2.751.184,80
4)	(i) Tasa de interés para el período (decimalizada)	0,06
5)	Edad al momento del hecho	34,00
6)	Edad hasta la cual se computan ingresos	75,00
7)	(n) Períodos restantes (6-7)	41,00
8)	(C) Capital (indemniz. por el rubro)	41.647.479,29

En consecuencia, receptándose el agravio del accionante, la indemnización del daño patrimonial derivado de la incapacidad sobreviniente, queda determinada en la suma total de \$ 48.247.479,29, a valores vigentes a la fecha de emisión de la sentencia en revisión (art. 1746 CCyC).

B) Continúo por los agravios referidos a la indemnización fijada por daño moral.

a] A tal efecto, estimo conveniente recordar:

i. Que el sentenciante de origen concedió la indemnización en revisión, en la suma de \$ 3.000.000, haciendo hincapié: en las lesiones que padeció el actor, la cirugía y los restantes tratamientos médicos que se le practicaron, y las secuelas físicas que le quedaron.

ii. Que el actor impugnó esta indemnización, tildándola de insuficiente, y solicitó que sea considerablemente incrementada.

Mencionó las lesiones que padeció y las secuelas funcionales y estéticas que le quedaron, y sostuvo que tales secuelas importan una severa afección que amerita una justa indemnización.

iii. Que la Dra. Acerbo impugnó la indemnización bajo análisis, calificándola de excesiva y desvinculada de las constancias del expediente y de la realidad económica circundante.

b] Abordando estos agravios, cabe mencionar que, de acuerdo a lo expuesto por el perito médico, 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).

C) Finalmente, me ocuparé de los agravios referidos a la actualización del límite de cobertura.

a] A tal efecto, estimo conveniente recordar:

i. Que el sentenciante de origen hizo extensiva la condena a la citada en garantía, en los términos de la cobertura contratada, actualizada al momento de emisión de la sentencia.

ii. Que el actor se agravio de que el tope de la cobertura del seguro contratado sea actualizado a la fecha de la sentencia de primera instancia, solicitando que la actualización sea hecha al momento del dictado de la sentencia que pone fin al pleito o al momento del pago.

Adujo que la actualización dispuesta por el juez de origen, resulta injusta, teniendo en cuenta que el tope de la póliza vigente al momento de la sentencia fue fijado en noviembre de 2022, habiéndose descontrolado desde entonces la inflación.

Agregó que, recientemente por Resolución n° 505 de fecha 5/11/2023 el tope hasta entonces vigente de \$ 39.000.000, fue elevado a la suma de \$ 80.000.

Asimismo, sostuvo que el sentenciante debió mencionar que el tope máximo de cobertura, no abarca intereses, costos y costas del proceso judicial y extrajudicial, los que deben ser afrontados por la citada en garantía en la proporción del capital de condena a su cargo.

iii. Que la Dra. Acerbo sostuvo que el juez de origen omitió expedirse sobre el límite de cobertura de \$10.000.000 por acontecimiento, opuesto al contestar la citación en garantía.

b] Abordando estos agravios, cabe mencionar que 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 (conf. SCBA, sent del 4/11/2009 recaída en causa C.96946 "Labaronnie, Osvaldo Pedro y otra c/ Madeo, Leonardo y otros s/ Daños y perjuicios", Sumario Juba B 32064).

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).

En palabras del Dr. Petiggiani, la aplicación rígida del límite de cobertura en estas situaciones "...se muestra ostensiblemente irrazonable, al resultar abusiva, desnaturalizar el vínculo asegurativo por el sobreviniente carácter irrisorio de la cuantía de la cobertura finalmente resultante, afectar significativamente la ecuación económica del contrato y la equivalencia de sus prestaciones, destruir el interés asegurado, provocar en los hechos un infraseguro, contrariar el principio de buena fe y patentizar un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora..." (voto que concitó la adhesión de la mayoría de sus colegas, vertido en la causa C.119.088 "Martínez, Emir c/ Boito, Alfredo Alberto s/ Daños y perjuicios"; el entrecomillado encierra copia textual).

Finalmente, 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, ya que de acuerdo a los valores vigentes a ese momento, se cuantificaron dinerariamente las indemnizaciones (las fijadas precedentemente fueron valuadas a la fecha de la sentencia apelada).

Pero, sin perjuicio de ello, considero que 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..." (el entrecomillado encierra copia textual).

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% (https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/ipc_11_231B28D924C4.pdf).

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..." (el entrecomillado encierra copia textual).

Por dicho motivo, encuentro justo tomar 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.

Finalmente, cabe aclarar que 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, corresponde receptor el agravio del actor, y consiguientemente, tomar 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).

VI. Por todo lo expuesto, propongo al Acuerdo:

I)- Hacer lugar al recurso de apelación deducido por la parte actora; y consiguientemente, modificar la sentencia impugnada en los siguientes puntos: 1] fijar las indemnizaciones del daño patrimonial derivado de la incapacidad sobreviniente y del daño moral, en las sumas de \$ 48.247.479,29 y de \$ 5.000.000, ambas a valores vigentes a la fecha de emisión de la sentencia apelada (arts 1741 y 1746 CCyC); y 2] tomar 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).

II)- Desestimar el recurso de apelación deducido por la citada en garantía (arts 1741 y 1746 CCyC; 118 ley 17.418; 9 CCyC; y 37 ley 24.240).

III)- Las costas de Alzada se imponen a la citada en garantía (art. 68 CPCC).

ASI LO VOTO.-

El Señor Juez Dr. Volta, aduciendo análogas razones dio su voto en igual sentido.-

A LA SEGUNDA CUESTION, el Señor Juez Dr. Castro Durán, dijo:

Atento el resultado arribado al tratar la cuestión anterior, preceptos legales citados y en cuanto ha sido materia de recurso: -artículo 168 de la Constitución Provincial-, estimo que **CORRESPONDE:**

I)- Hacer lugar al recurso de apelación deducido por la parte actora; y consiguientemente, modificar la sentencia impugnada en los siguientes puntos: 1] fijar las indemnizaciones del daño patrimonial derivado de la incapacidad sobreviniente y del daño moral, en las sumas de \$ 48.247.479,29 y de \$ 5.000.000, ambas a valores vigentes a la fecha de emisión de la sentencia apelada (arts 1741 y 1746 CCyC); y 2] tomar 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).

II)- Desestimar el recurso de apelación deducido por la citada en garantía (arts 1741 y 1746 CCyC; 118 ley 17.418; 9 CCyC; y 37 ley 24.240).

III)- Las costas de Alzada se imponen a la citada en garantía (art. 68 CPCC); difiriéndose la regulación de honorarios para la oportunidad en que estén determinados los correspondientes a primera instancia (art. 31 LH).

ASI LO VOTO.-

El Señor Juez Dr. Volta, aduciendo análogas razones dio su voto en igual sentido.-

Con lo que se dio por finalizado el presente acuerdo, dictándose la siguiente **SENTENCIA:**

Por los fundamentos consignados en el acuerdo que antecede, preceptos legales citados y en cuanto ha sido materia de recurso -artículos 168 de la Constitución Provincial y arts. 266, 267 del CPCC, **se resuelve:**

I)- Hacer lugar al recurso de apelación deducido por la parte actora; y consiguientemente, modificar la sentencia impugnada en los siguientes puntos: 1] fijar las indemnizaciones del daño patrimonial derivado de la incapacidad sobreviniente y del daño moral, en las sumas de \$ 48.247.479,29 y de \$ 5.000.000, ambas a valores vigentes a la fecha de emisión de la sentencia apelada (arts 1741 y 1746 CCyC); y 2] tomar 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).

II)- Desestimar el recurso de apelación deducido por la citada en garantía (arts 1741 y 1746 CCyC; 118 ley 17.418; 9 CCyC; y 37 ley 24.240).

III)- Las costas de Alzada se imponen a la citada en garantía (art. 68 CPCC); difiriéndose la regulación de honorarios para la oportunidad en que estén determinados los correspondientes a primera instancia (art. 31 LH).

Regístrese, notifíquese automáticamente, conforme lo dispuesto por el art. 10 del Ac. 4013 SCBA. y oportunamente remítanse al juzgado de origen.-

----- Para copiar y pegar el texto seleccione hasta aquí (sin incluir esta línea) -----



VOLTA Gaston Mario
JUE

CASTRO DURAN Ricardo Manuel
JUE

SANTANNA Cristina Lujan
SECRETARIO DE CÁMAR