Datos del Expediente

Carátula: KOBER RODRIGO EZEQUIEL C/ LIBANO RAUL OSCAR Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)

Fecha inicio: 16/08/2024 **Nº de Receptoría:** JU - 2938 - 2023 **Nº de Expediente:** JU - 2938 - 2023

Estado: Fuera del Organismo

Pasos procesales:

Fecha: 14/11/2024 - Trámite: SENTENCIA DEFINITIVA - (FIRMADO)

Anterior**14/11/2024 11:45:02 - SENTENCIA DEFINITIVA**Siguiente

REFERENCIAS

Domicilio Electrónico 20272079219@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Domicilio Electrónico 20347643905@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Domicilio Electrónico 27300746700@NOTIFICACIONES.SCBA.GOV.AR

Funcionario Firmante 14/11/2024 11:29:47 - CASTRO DURAN Ricardo Manuel - JUEZ

Funcionario Firmante 14/11/2024 11:44:13 - VOLTA Gaston Mario - JUEZ

Funcionario Firmante 14/11/2024 11:44:57 - DEMARIA Pablo Martin - SECRETARIO DE CÁMARA

Sentido de la Sentencia MODIFICA

-- **NOTIFICACION ELECTRONICA**

Fecha de Libramiento: 14/11/2024 12:13:38

Fecha de Notificación 15/11/2024 00:00:00

Notificado por Demaría Pablo Martín

-- **REGISTRACION ELECTRONICA**

Año Registro Electrónico 2024

Código de Acceso Registro Electrónico 889B6F69

Fecha y Hora Registro 14/11/2024 12:09:06

Número Registro Electrónico 184

Prefijo Registro Electrónico RS

Registración Pública SI

Registrado por Demaría Pablo Martín

Registro Electrónico REGISTRO DE SENTENCIAS

Texto del Proveído

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

‰9.è1è'<zy<Š

251400170007289089

Expte. n°: JU-2938-2023 KOBER RODRIGO EZEQUIEL C/ LIBANO RAUL OSCAR Y OTRO/A 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 nº JU-2938-2023 caratulada: "KOBER RODRIGO EZEQUIEL C/ LIBANO RAUL OSCAR Y

OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC.ESTADO)", a fin de dictar sentencia, en el siguiente orden de votación, Doctores: Volta y Castro Durán.-

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. Volta, dijo:

I.- En fecha 5/07/2024 la Sra. Jueza de grado dictó sentencia haciendo lugar a la demanda de daños y perjuicios entablada Rodrigo Ezequiel Kober contra Hugo Edgardo Libano y Libano Raul Oscar S.H. (en calidad de titular registral del vehículo Dominio AD857VR), el Sr. Libano Raul Oscar, en su su doble carácter de conductor del vehículo y de socio integrante de la sociedad de hecho codemandada; y contra el Sr. Hugo Edgardo Libano en su condición de socio de la sociedad de hecho codemandada; consecuentemente, condenó a los mismos a abonar al accionante las siguientes reparaciones: la suma de $80.000 por gastos de medicación, farmacia y estudios médicos; la suma de $14.132.340 por reparación de la motocicleta;: la suma de $211.732,54 por lucro cesante; la suma de $161.376.178 por incapacidad sobreviniente y la suma de $35.000.000 en concepto de daño moral, todos ellos con más sus intereses.-

Asimismo hizo extensiva la condena a la citada en garantía La Segunda Cooperativa Limitada de Seguros Generales, en los límites de cobertura actualizados en los términos establecidos en el considerando VI.-

Todo ello, con costas a los accionados vencidos.-

Dicha resolución motivó los recursos de apelación interpuestos por el accionante en fecha 11/07/2024 y en fecha 12/07/2024 por los demandados y citada en garantía.-

En fecha 23/08/2024 funda su recurso la citada en garantía, quien en primer término solicita el rechazo de los gastos médicos receptados ante la ausencia de elementos probatorios que acrediten su realización.-

Prosigue su crítica atacando la incapacidad sobreviniente receptada la que estima desproporcionada e irrazonable.-

En esta dirección considera excesiva la estimación de los ingresos efectuada en un 70%, poniendo de resalto que el actor conservó su trabajo, y por tanto continúa percibiendo normalmente su salario hasta el día de la fecha, por lo que resulta irrazonable la reparación fijada en concepto de incapacidad sobreviniente.-

También considera infundadamente excesivo el daño moral receptado, cuya disminución peticiona.-

Por su parte ataca el decisorio en cuanto en forma oficiosa actualiza el límite de cobertura asegurado, afectando los principios de congruencia, debido proceso, e igualdad ante la ley, configurando un ejercicio abusivo del derecho que no puede ser convalidada.-

Análoga crítica formula respecto de la oficiosa e infundada declaración de inconstitucionalidad del art. 7 de la ley 23.928 la que no fuera peticionada en tiempo y forma por ninguna de las partes.-

En fecha 30/08/2024 funda su recurso el accionante quien dirige su crítica en primer término a la incapacidad sobreviniente receptada, poniendo de resalto el yerro en que a su entender habría incurrido la sentenciante de grado al estimar sus ingresos en base al salario neto en lugar del bruto, que estima es el que debe adoptarse al momento de estimar su capacidad productiva.-

En la misma dirección ataca el decisorio en cuanto limitó sus ingresos a computar injustificadamente en el 70% en lugar del 100%.-

Respecto al porcentaje de incapacidad correspondiente a la cicatriz, estima que el mismo ha sido injustificadamente retraído por la sentenciante de grado, apartándose de lo dictaminado por el perito informante.-

También solicita la elevación de la reparación fijada en concepto de daño moral, la que estima insuficiente tomando en consideración la magnitud de las lesiones padecidas en la colisión.-

Pasando al daño emergente solicita la elevación del importe receptado en concepto reparación de la motocicleta incluyendo la reparación de casco y de la baulera, que contrariamente a lo sostenido por la sentenciante, se encuentran debidamente acreditados.-

Finaliza su ataque recursivo señalando la insuficiencia del lucro cesante receptado, el que de acuerdo a lo informado por el Banco de la Nación Argentina, ascendió a la suma de $441.738.-

En fecha 4/09/2024 fundan su recurso los demandados quienes en primer término solicitan la disminución de la reparación fijada en concepto de gastos de reparación de la motocicleta, entendiendo que la misma excede el costo total de la motocicleta, lo que redunda en un enriquecimiento incausado de la accionante.-

También postula el rechazo o cuanto menos la reducción de los gastos médicos receptados atento a la falta de elementos probatorios que corroboren su existencia o extensión.-

Respecto a la incapacidad sobreviniente, comienza su ataque recursivo afirmando que la estimación del perjuicio no puede ser realizada en base a sistemas actuariales que como en el caso de autos dan resultados exorbitantes.-

Prosigue su análisis afirmando que el perito médico informante estimó una incapacidad del 48,84% pero en ningún momento dictaminó que el accionante se encuentre imposibilitado de trabajar, lo que demostraría que la estimación realizada resulta elevada.-

En esta dirección señala que la inestabilidad constatada en la rodilla por la que se le reconoce un 35% de incapacidad no le impide al actor realizar las labores de oficina que realiza.-

Por su parte sostiene que el 4,68% de incapacidad por rectificación de lordosis cervical, carece de relación causal con el accidente ventilado en autos, por o que no debe ser reparada por los accionados.-

También solicita la reducción del daño moral receptado, al que estima injustificadamente

elevado, tomando en consideración los sufrimientos causalmente relacionados al accidente de autos.-

En cuanto la límite de cobertura, señala que siendo ésta la primer oportunidad en que toman conocimiento de su existencia, y no habiendo tenido previamente oportunidad de atacar el mismo, deja planteada su nulidad a la luz del derecho del consumidor.-

Insiste en que se vieron contractualmente obligados a litigar con el asesoramiento letrado de la citada en garantía quien invocara un límite de cobertura que contraría sus intereses y que en ningún momento pudo objetar.-

Insiste en que dicha limitación resulta contraria al principio de reparación integral receptado por el art. 1.740 del C.C.C. y al art. 68 de la ley de tránsito que establece la obligatoriedad del seguro de responsabilidad civil.-

A ello agrega que la decisión de la aseguradora de dilatar el cumplimiento necesariamente ha llevado a una reparación más onerosa con el consiguiente perjuicio para el asegurado.-

Que habiéndose corrido traslado de las expresiones de agravios, las mismas son recíprocamente resistidas mediante las réplicas presentadas en fecha 14/092024; 19/09/2024 y 22/09/2024, con lo que una vez firme el llamado de autos y sorteado el orden de votación, la cuestión ha quedado en estado de ser resuelta (conf. art. 263 del C.P.C.C.).-

II.- Que encontrándose fuera de discusión la responsabilidad de los demandados y consecuentemente de la citada en garantía, pasaré a ocuparme de la revisión de los distintos rubros resarcitorios recurridos comenzando por la incapacidad sobreviniente (devengada con anterioridad de la sentencia y futura) que fuera receptada por la sentenciante de grado en la suma total de $161.376.178 importe que fuera estimado injustificadamente insuficiente por el accionante y elevado por los condenados y citada en garantía.-

Llegado a este punto, resulta preciso iniciar por aclarar que en el presente acápite habré de limitarme a analizar los alcances patrimoniales del rubro en revisión, debiendo diferirse el tratamiento de sus secuelas extrapatrimoniales para el momento de tratar los agravios existentes en torno al daño moral (conf. Zavala de Gonzalez, "Resarcimiento de Daños" T 2A, pág. 300 y sgtes).-

Con dicho norte, resulta oportuno recordar que la indemnización por incapacidad sobreviniente no se determina en base a una suma fija por cada punto de incapacidad sino, tomando en consideración la incidencia que las lesiones constatadas tienen en la capacidad de obrar y de realizar actividades susceptibles de tener un valor económico, tomando en consideración las condiciones personales del afectado (edad, actividad laboral, nivel de instrucción, etc.).-

Así se ha sostenido que: "*...Las indemnizaciones en sede civil no se las establece a la manera de una aplicación automática de una tabla de valores (baremos), donde cada punto de incapacidad otorgada tiene, conforme el Tribunal o juez sorteado, un valor diferente. En palabras de esta Sala, "la indemnización resulta ser un traje a medida", cuyos valores se establecen para cada caso, de acuerdo con las constancias objetivas de autos..."* (JUBA, Sumario: B5019878 CC0002 LM lm 3767 2007 12 S 10/03/2016); y que: "*...en materia de responsabilidad civil la cuantía indemnizatoria no se mide en base a porcentuales tabulados de incapacidad, ni mucho menos adjudicando una suma dineraria a cada punto que arrojen esas tablas, rigiendo en esta materia el principio de responsabilidad integral que busca restituir las cosas al estado en que estaban antes de ocurrir el hecho dañoso, para*

lo cual cuando la restitución en especie resulta imposible y debe ser reemplazada por su sucedánea dineraria, lo que se tiene en cuenta para fijar el monto indemnizatorio es la índole de las lesiones y de sus secuelas y el modo particular en que ellas inciden negativamente en la capacidad de obrar de la víctima teniendo en cuenta sus circunstancias personales..." (JUBA, Sumario: B2005276, CC0002 SM 69349 9 D-141/15 S 30/06/2015).-

En esta dirección, es dable recordar que la determinación de los importes resarcitorios correspondientes al rubro en estudio, ha sido expresamente regulada en el nuevo C.C.C., cuyo art. 1.746 establece que la evaluación de la incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial debe ser realizada a través de un sistema matemático/actuarial que permita determinar un capital cuyas rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades.-

Sentado ello, es dable aclarar que si bien la aplicación de dicho mecanismo no resultaba exigible en la reparación de los perjuicios regulados por Código civil, lo cierto es que doctrina y jurisprudencia anterior a la sanción del nuevo Código Civil y Comercial, ya postulaban su recepción a través de distintas fórmulas matemáticas/actuariales "Vuoto 1 y 2", "Marshall", "Las Heras Requena", "Mendez", "Acciarri", etc., (conf. Acciarri-Testa, "Fórmulas Empleadas por la Jurisprudencia Argentina para cuantificar Indemnizaciones por Incapacidades y Muertes", Universidad Nacional del Sur, Bahía Blanca, 2.009, https://works.bepress.com/hugo_alejandro_acciarri/36/; Rossi, Jorge, "El art. 1746 del código Civil y Comercial y las fórmulas para calcular la incapacidad sobreviniente: A propósito de un fallo que aplica la fórmula "Acciarri" pub. en MJ-DOC-10358-AR/ MJD10358), las que precisamente tienen por finalidad resarcir íntegramente a quien sufre una incapacidad permanente, a través de un sistema actuarial que cumple las premisas receptadas por el art. 1.746 del nuevo C.C.C., criterio que fuera adoptado por éste Tribunal en distintos precedentes (ver "Buffoni, Enzo Fernando c/ Peralta Leonardo s/ Daños y Perjuicios", Expte. n°: JU-422-2014, L.S. n° 58, Nro de orden 210, del 21/09/17; "Gutierrez, Gregorio José c/ Lanzotti, Carlos y otro s/ daños y perjuicios", Expte: JU-312-2014, L.S. n° 59, Nro de orden 6, del 6/02/18, entre otros), criterio que fuera adoptado por la sentenciante de grado al fijar la reparación en revisión.-

Y es que contrariamente a lo sostenido por los demandados recurrentes, el sistema actuarial que el art. 1746 del C.C.C. impone, precisamente tiene por objeto explicitar los parámetros partir de los cuales el sentenciante llega al importe a resarcir en concepto de incapacidad sobreviniente, en forma fundada y acorde al perjuicio efectivamente sufrido por el afectado, evitando de esta forma la determinación de una reparación injustificadamente exorbitante o irrisoria.-

Que en miras a determinar el monto indemnizatorio correspondiente conforme a los procedimientos actuariales referenciados, resulta necesario precisar los siguientes datos de la ecuación a realizar:

1.- Estimación integral de las actividades productivas o económicamente valorables que la víctima habría previsible y razonablemente producido en un período anual, de no haber sufrido las lesiones incapacitantes.-

En relación a este punto, el sentenciante de grado estimó la potencialidad económica del accionante en la suma anual de $23.124.795 , estimado a partir del 70% del recibo de sueldo actualizado adjuntado en las presentes.-

Dicha pauta es objetada por el accionante en cuanto solo computó el 70% de sus ingresos y por haber adoptado el ingreso neto en lugar del bruto y por los demandados y citada en garantía quienes ponen de resalto que el accionado continúa trabajando en el mismo lugar percibiendo la misma remuneración, por lo que no corresponde tener por acreditado que las lesiones sufridas lo hayan imposibilitado de trabajar, afirmando que de lo contrario se estaría avalando un enriquecimiento incausado del actor.-

Llegado a este punto, es dable destacar que la circunstancia de que el accionante continúa realizando las mismas labores, se encuentra corroborada por el informe contestado por el empleador (Banco de la Nación Argentina) en fecha 2/05/2024, no debiendo perderse de vista que el accionante al momento del accidente tenía 41 años de edad.-

En estas circunstancias, resulta claro que el perjuicio a resarcir se circunscribe a la pérdida de chances de progreso laboral del actor, ocasionada por la incapacidad sobreviniente, que mermó sus posibilidades de obtener ascensos en sus mismos trabajos o de conseguir otros trabajos en mejores condiciones, y a las actividades no remuneradas pero económicamente estimables (valor sombra) que el accionante se ha visto imposibilitado de realizar como consecuencia de las lesiones sufridas.-

Desconocer estas circunstancias implicaría la aplicación de una fórmula puramente matemática, desvinculada de las características particulares del caso concreto, que redundaría en la cuantificación de una indemnización excesiva, contraria a los principios de reparación integral y de no enriquecimiento incausado (conf. arts. 1740, 1794 y ccdtes. del C.C.C.).-

En consecuencia, sopesando las variantes mencionadas, puede razonablemente estimarse que, de no haber sufrido el accionante las secuelas incapacitantes que lo aquejan, hubiera podido tener un ingreso anual extra, que resulta prudente determinar en base al importe del salario mínimo vital y móvil vigente al momento del dictado de la sentencia recurrida (5/07/2024), que por entonces ascendía a la suma de $254.231,91 (Resolución 13/2024 del Consejo Nacional del Empleo, la Productividad, y el Salario Mínimo Vital y Móvil), solución que ya ha sido adoptada por éste Tribunal en casos análogos al presente (ver Expte. 2234-2013, sentencia del 21/12/2023, RS-208-2023, Expte. n°: 2774-2018, sentencia del el 08/02/2024, RS-16-2024).-

Esta modalidad de actualización es absolutamente pertinente, pues las deudas por indemnización de daños y perjuicios, son deudas de valor, y por lo tanto, deben justipreciarse al momento más próximo al dictado de la sentencia, traduciéndose entonces en dinero, por resultar éste el medio de pago apto para la cancelación de las mismas (art. 772 CCyC).-

A partir de ello, corresponde determinado el ingreso anual en la suma de $3.300.000.-

2.- Porcentaje de incapacidad parcial y permanente sufrido por el accionante, que fuera fijado por la Sr. Jueza a quo siguiendo las conclusiones del informe pericial médico presentado , y una vez descontado el porcentaje de incapacidad asignado a las cicatrices que aclaró solo debe ser estimado al momento de resarcir el daño moral en un 45,82% de incapacidad parcial y permanente.-

Dicha conclusión es únicamente atacada tanto por el accionante quien se agravia de la deducción del porcentaje de incapacidad pericialmente determinado por las cicatrices, como por los demandados quienes señalan que el perito médico informante en ningún momento dictaminó que las lesiones constatadas le impidan al accionante desarrollar su actividad laboral, y que en todo caso el

4,68% de incapacidad atribuido a la rectificación de lordosis cervical, carece de relación causal con el accidente de autos.-

Llegado a este punto, resulta oportuno recordar que el Dr. Tapia, en su informe pericial presentado en fecha 12/03/2024, dictaminó que: "*...De acuerdo a los elementos obrantes en autos de naturaleza médica y recogidos en el examen pericial se encuentra que el actor KOBER RODRIGO EZEQUIEL de 42 años de edad al momento del examen pericial , ha sufrido un accidente de tránsito , cuya probanza no corresponde a la pericial médica , en fecha 1-11-2022 , siendo politraumatizado con impacto desde lado derecho, en accidente de alta energía, tuvo Trauma de cráneo y columna cervical , sin pérdida de conocimiento y utilizando casco , sufre lesiones que se deben considerar de acuerdo a su evolución como graves, siendo trasladado en primer instancia a HIGA Piñeyro, continúa su asistencia médica en Clínica La Pequeña Familia , sufriendo traumatismo cerrado de abdomen con hematoma hepático , derrame libre con coágulos en el fondo de Saco de Douglas .*

Se encuentra en autos estudio radiológico con rectificación de lordosis cervical, en estudios de tomografía abdominal la presencia de hematoma hepático y derrame con coágulos en Fondo de Saco de Douglas y en estudio de Resonancia Magnética de rodilla derecha de fecha 17-11-2022 lesión de Ligamento Cruzado Anterior que impresiona ligeramente desflecado y con cambios de intensidad en su señal con sutil edema óseo medular del externo proximal del peroné y platillo tibial externo .

Dado su evolución del cuadro abdominal debe ser intervenido quirúrgicamente y como consta en Protocolo operatorio de fecha 28-1-2023 a consecuencia de plastrón intestinal se le debe realizar enterectomía laparoscópica y entero-entero anastomosis , y enterolisis laparoscópica y dado proceso adherencial se le debe suturar herida vesical , con abordaje suprapúbico.

Al momento del examen pericial aporta estudio de Resonancia Magnética solicitado por el firmante que presenta, de fecha 27-2-2024 que informa Ligamento Cruzado Anterior con desgarro intersticial de fibras posteriores con escasas fibras anteriores en dirección y oblicuidad conservados ….Ligamento colateral interno edema superficial profundo en relación a Esguince grado I-II … Ligamento Externo y meniscos sin alteraciones . (se adjunta a autos).

No se encuentra en autos constancias de controles neurológicos ni estudios electrofisiológicos que objetiven la existencia de lesión radicular en miembros inferiores

No se reproduce toda la documental médica , constancias imágenes e IPP por estar al alcance de las partes en autos.

En base a todo lo anteriormente desarrollado y Consideraciones del Baremo de Altube Rinaldi de uso en el Fuero Civil se realiza VALORACION DE LA INCAPACIDAD y aplicando sumatoria proporcional de Balthazard

Inestabilidad de rodilla combinada (anterior e interna) con hipotrofia e hidrartrosis …...35%

Resección intestinal menor a 60 cm sin disfunción intestinal 10% de 65%..6,50%

Rectificación de lordosis cervical, contractura muscular y reducción del rango de movilidad 8% de 58,50% ……4,68%

Cicatriz Excoriativa hiperpigmentada rodilla 4% de 53,82%.....2,15%

Cicatriz abdominal 1% de 51,67%.....0,51%

INCAPACIDAD PARCIAL Y PERMANENTE…… 48,84%

Se considera el actor presenta una incapacidad parcial y permanente del 48,84% directamente relacionable con el accidente motivo de autos, cuya probanza no corresponde a la pericial médica, con consolidación jurídica y médica..."(sic).-

Que dicho informe no mereció observación alguna por parte de los demandados recurrentes, lo que da por tierra con las objeciones recursivamente planteadas.-

Ello así por cuanto resulta categórico el informe pericial, en cuanto a que el accionante como consecuencia de la colisión sufrió las lesiones pericialmente constatadas las que le ocasionan una incapacidad parcial y permanente, de las que no encuentro mérito para apartarme, al encontrarse fundada en conocimientos propios del especialista conf. art. 375, 384 del C.P.C.C.).-

Tampoco habrá de prosperar el recurso actoral en cuanto pretende la inclusión dentro de la fórmula del porcentaje de incapacidad derivado de las cicatrices constatadas en su rodilla y abdomen, las que no habiendo acreditado el accionante los recaudos de un daño estético, carecen de toda incidencia en su capacidad productiva, por lo que habré de coincidir con la sentenciante de grado en cuanto estimó que dichas lesiones solo deben ser valoradas al momento de estimar la reparación del daño moral.-

En relación a este punto se ha sostenido que: "...*si el perjuicio estético no posee connotaciones en el campo patrimonial, deberá ser merituado en cuanto importa un daño moral. En ese ámbito siempre habrá, seguramente, repercusión, tanto por ese valor ínsito del que hablamos y que la persona humana considera en cuanto a su aspecto físico, como por el sentir social actual respecto de la perfección física...*" (Abrevaya, "El Daño y su cuantificación judicial", págs. 201/2).-

Por las razones hasta aquí expuestas es que habré de coincidir con la sentenciante de grado en cuanto estimó la incapacidad parcial y permanente del accionante en un 45,82%.-

3.- Tasa de interés: el sistema de renta capitalizada exige establecer una tasa de interés de descuento, consecuente con el hecho de que la víctima incrementa el propio patrimonio en una medida equivalente a ese valor, por haber percibido el capital íntegro en forma anticipada que fuera estimado por el sentenciante de grado en un 6% anual, el que no habiendo sido materia de agravio por ninguno de los recurrentes, llega firme a la presente instancia.-

4.- El término en que el accionante razonablemente habría realizado actividades productivas o económicamente valorables.-

En este punto la Sra. Jueza de grado tomando en consideración la edad del accionante al momento del hecho (41 años), la edad jubilatoria (65 años) y la expectativa de vida promedio de 75 años hasta la cual es dable suponer que el actor habría continuado realizando actividades económicas no remuneradas (precio sombra), tomó como base para el cálculo de los períodos alcanzados por la incapacidad sobreviniente en 34 años, aspecto que llega firme a la presente instancia, al no haber mediado agravio alguno de la recurrente al respecto.

Asimismo habré de discriminar, como lo hiciera el sentenciante de grado la reparación de la incapacidad sobreviniente ya devengada de la futura.-

Así, comenzando por la ya devengada considero que debe valorarse tal como lo hiciera la sentenciante de grado sin que medie agravio alguno, el período transcurrido desde el 01/11/2022 hasta el dictado de la sentencia en revisión dictada el 5/07/2024 equivalente a 1 año y 7 meses, período en el que el actor habría tenido un ingreso anual estimado de $3.300.000; y se viera afectado por una incapacidad parcial y permanente del 45,82%, a partir de lo cual corresponde fijar su reparación en la suma de $2.394.095.-

En cuanto a la incapacidad sobreviniente futura debe computarse el tiempo transcurrido desde el dictado de la sentencia en revisión y hasta los 75 años de edad en que se estima que el accionante, habrá de realizar actividad económicamente mensurable, por la suma de 21.516.960,99 conforme surge de la fórmula actuarial que se transcribo a continuación..-

Que por lo hasta aquí expuesto, estimo prudente fijar reducir la reparación fijada en concepto de incapacidad sobreviniente (devengada y futura) por la suma total de $23.911.056 (doctr. art. 375, 384 y ccdtes. del C.P.C.C. y arts. 1.737, 1.739, 1.744, 1.746 y ccdtes. del C.C.C.).-

III.- Que la sentenciante de grado luego de valorar las lesiones sufridas por el accionante en la colisión como así también las intervenciones quirúrgicas a las que el mismo debiera someterse a fin de tratarlas, que fuera pericialmente acreditadas por el perito médico informante, receptó el reclamo de gastos médicos por la suma de $80.000 que fuera estimada a valores vigentes a la fecha del dictado de la sentencia.-

Dicha reparación es resistida por los demandados y citada en garantía quienes postulan su rechazo o cuanto menos su reducción atento a la falta de prueba que respalde la realización y en su caso extensión de los gastos en cuestión.-

Llegado a este punto, resulta oportuno iniciar por recordar que receptando los criterios predominantes en doctrina y jurisprudencia, el nuevo C.C.C. en su artículo 1.746 expresamente consagró el principio por el cual "*Se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de la lesiones o la incapacidad*".-

Así se sostenía incluso con anterioridad a la sanción del nuevo C.C.C. que estos gastos se encuentran orientados al restablecimiento de la integridad psicofísica de la víctima del hecho. Resultan ser una consecuencia forzosa del accidente y por lo tanto no requieren una prueba efectiva y acabada sobre la efectividad de los desembolsos y de su cuantía. Claro está que los mismos deben guardar una razonable vinculación con la clase de lesión producida por el hecho, es decir que exista la debida relación causal. (conf. Zavala de Gonzalez, "Resarcimiento de Daños", T 2A, págs. 91 y sgtes.).-

En cuanto a la incidencia de que la accionante posea la obra social es dable recordar que: "...Si la víctima se encuentra amparada por una obra social que satisface la totalidad o parte de los gastos terapéuticos, es evidente que aquélla carece de acción para reclamarlos en la medida de la cobertura..." (conf. Zavala de Gonzalez "Resarcimiento de Daños", T 2A, pág. 108); y que: "...*En los supuestos en que la víctima es atendida a través de una obra social, debe analizarse el pedido con prudencia, pues aún cuando puedan llegar a existir gastos o diferencias no cubiertas que deben ser solventados por el paciente, su pago se acredita fácilmente con los correspondientes recibos, tickets o facturas extendidos por el sanatorio antes del egreso del paciente...*" (JUBA, B2900445, CC0001 QL 12810 RSD-5-11 S 17/02/2011).-

Concordantemente se ha sostenido que: "...*La presunción de que la víctima que sufrió lesiones debe afrontar gastos médicos, farmacéuticos, etcétera, subsiste aun si es atendida en establecimientos públicos...*" ; y que "...*La carencia de elementos probatorios (documentales, informativos, contables, etc.) que acrediten de que se hicieren desembolsos superiores a los importes mínimamente aceptados redunda en contra de la víctima...*" (Galdós, "Daños a las personas en la Provincia de Buenos Aires", pub en R.D.D. 2.004-3, determinación Judicial del Daño-I, págs. 96/7).-

Conforme a ello, habré de coincidir con la sentenciante de grado en cuanto consideró que ante la magnitud de las lesiones sufridas por el actor, cuyo tratamiento -conforme a lo dictaminado por el perito médico Tapia en el informe pericial transcripto en el apartado anterior- requiriera de dos intervenciones quirúrgicas y de diversos estudios, la reparación estimada en la suma de $80.000 resulta razonable, razón por la que habré de propiciar su confirmación (conf. arts. 1746 del C.C.C. y art. 165 del C.P.C.C.).-

IV.- La sentencia en revisión receptó el daño moral reclamado en la suma de $35.000.000 el que es estimado injustificadamente elevado y bajo por las partes recurrentes.-

En tarea decisoria, resulta oportuno iniciar por recordar siguiendo a Pizarro que el mismo importa: "...u*na minoración en la subjetividad de la persona, derivada de la lesión a un interés no patrimonial. O con mayor precisión, una modificación disvaliosa del espíritu, en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, consecuencia de una lesión a un interés no patrimonial, que habrá de traducirse en un modo de estar diferente de aquel al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial..."* ("Daño Moral", pág. 47).-

A lo antes expuesto cabe agregar que en aquellos casos como el de autos en donde se ha verificado un perjuicio en la integridad física del accionante se ha sostenido que: "...*La incapacidad determina siempre una obligación resarcitoria del daño moral por el responsable. Es que toda lesión a la incolumidad del sujeto repercute negativamente en sus afecciones y con mayor razón si ello implica secuelas aminorantes no corregibles por tratamiento terapéutico...*" (Zavala de Gonzalez, "Resarcimiento de daños", T 2A, pág. 302).-

Que en el caso de autos tomando en consideración las lesiones constatadas las que requirieran de dos intervenciones quirúrgicas, con las consiguientes molestias y perjuicios que ello trajo aparejado en la vida en relación del accionante, me llevan al convencimiento de que en miras a su adecuada reparación, corresponde reducir la reparación fijada a la suma de $15.000.000 (conf. art. 1741 del C.C.C.).-

V.- Que la Sra. Jueza a quo siguiendo las pautas adoptadas por el perito ingeniero mecánico en su informe presentado en fecha 15/03/2024 receptó el daño emergente por la reparación de la motocicleta en que se trasladaba el actor al momento del accidente, por la suma total de $14.132340, dejando aclarado que no receptó los valores reclamados por casco y baulera, al no haberse acreditado fehacientemente su existencia.-

Dicha solución es atacada por el actor quien pretende se incluya dentro de la indemnización los gastos de reparación de la baulera de la motocicleta, como así también del casco utilizado al momento de la colisión, y por los demandados, quienes postulan que el costo de reparación receptado supera el valor de mercado de la motocicleta a reparar.-

En miras de resolver la cuestión habré de iniciar por recordar que el perito ingeniero Marino en su informe pericial presentado en fecha 15/03/2024 luego de inspeccionar la motocicleta del accionante dictaminó que: "*...La motocicleta sufrió rotura de sistema completo de embrague, tapa lateral de motor, block de motor, killa inferior, manubrio, tablero, palanca de embrague, cable de embrague, palanca de accionamiento de caja de velocidades, escape, palanca de accionamiento de freno, disco de freno delantero, chachas pasticas de frente, cachas de plásticos laterales, tanque de combustible, faros de giro, defensa cubre motor, fisuras en su guardabarros delantero, y torsedura de chasis.*

Para la reparación de la motocicleta además de los materias descriptos anteriormente, se requiere de mano de obra especializada en mecánica, chapista, electricista y pintor; lo cual insumiría un costo de reparación integral de la motocicleta, incluyendo mano de obra y repuestos, de aproximadamente, $ 14.132.340

Sí, el presupuesto agregado como prueba documental, es correcto en cuanto a la estimación de costos de material y mano de obra a la fecha de su expedición..." (sic. respeuestas K I).-

Asimismo es dable destacar que dicha conclusión no fue oportunamente atacada por ninguna de las partes, quedado de esta forma consentida la estimación realizada por el perito informante, de la que adelanto no encuentro mérito para apartarme, al tratarse de una cuestión propia de su especialidad (conf. art. 375, 474 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

En efecto, si los accionados consideraban que dicho importe resultaba excesivo o superior al valor total de mercado de la motocicleta, debieron oportunamente impugnar dicho informe, resultando extemporáneo e insuficiente el planteo efectuado al fundar el recurso en tratamiento.-

Misma suerte habrá de correr el recurso actoral, quien consintiera que la reparación de toda la motocicleta (sin salvedad alguna respecto de la baulera) tenía el costo dictaminado, resultando injustificado el planteo actoral tendiente a obtener la reparación de una parte de la motocicleta por fuera de dicho monto global.-

Respecto del casco, es dable señalar que más allá del presupuesto oportunamente

adjuntado, lo cierto es que la necesidad de cambiar el casco no ha sido pericialmente constatada, por lo que habré de coincidir con la Sra. Jueza de grado en que existencia del daño no se encuentra acreditada (conf. art. 375 del C.P.C.C.).-

Por las razones expuestas es que habré de propiciar la confirmación del daño emergente estimado en concepto de reparación de la motocicleta (conf. art. 375, 384, 474 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

VI.- Paso ahora a revisar el lucro cesante que fuera receptado por la suma de $211.732,54 correspondiente a las sumas que el actor se habría visto imposibilitado de percibir durante su período de convalecencia.-

El agravio actoral pretende su elevación a la suma de $441.738, que estima acreditado mediante el informe presentado por el Banco de la Nación Argentina.-

El recurso no habrá de prosperar. Ello así por cuanto y tal como surge del informe digitalmente presentado por el Banco de la Nación Argentina en fecha 2/05/2024, surge que el accionante con motivo del accidente sufrido el 1/11/2022, estuvo en uso de licencia entre el 2/11/2022 hasta el 12/04/2023, período en el que con motivo de usu inasistencia dejara de percibir la suma de $71.481,47 (incentivo vinculado plan comercial Oct/Dic); la suma de $75.267,92 (incentivo vinculado plan comercial Ene/Mar); y por presentismo la suma de $64.983.15 (período Oct/Dic.), lo que da como importe total la suma de $211.732,54, que fuera receptada en la sentencia en revisión cuya confirmación habré de propiciar (conf. art. 375, 384 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

VII.- Que la sentenciante de grado, valorando la incidencia del proceso inflacionario existente en el país en los límites de la cobertura de la póliza emitida por la citada en garantía vigente a la fecha del hecho, frente a la reparación que fuera estimada a valores vigentes al momento del dictado de la sentencia, consideró procedente, siguiendo precedentes en la materia de éste Tribunal y de la S.C.B.A., ordenó actualizar el límite de cobertura mediante el índice del I.P.C. informado por el INDEC, y para los meses incompletos ordenó complementar mediante el indice del C.E.R. informado por el BCRA.-

Dicha solución es atacada por la citada en garantía afirmando que el pronunciamiento en cuanto establece de oficio la actualización del límite de cobertura afecta los principios de congruencia, debido proceso, e igualdad ante la ley, configurando un ejercicio abusivo del derecho que no puede ser convalidada.-

Análoga crítica formula respecto de la oficiosa e infundada declaración de inconstitucionalidad del art. 7 de la ley 23.928 la que no fuera peticionada en tiempo y forma por ninguna de las partes.-

En miras de resolver la cuestión, resulta preciso iniciar por recordar que la procedencia de la actualización del límite de cobertura ya ha sido reiteradamente resuelta por el Superior Provincial, sosteniendo que: "*...la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza de seguro, convenida en concordancia con la normativa vigente al momento del hecho, no puede ser oponible al asegurado y a la víctima cuando la magnitud de los daños padecidos por esta última fue estimada en un tiempo actual, en el que también debe ser ejecutada la garantía, pues ante los disímiles contextos habidos en tales fechas su pretendida aplicación literal 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; a la vez que deviene asimismo frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio, de su función preventiva, de su sentido solidarista y de su criterio cooperativista a la luz del principio de mutualidad; así como implica una mayor desprotección del asegurado, situación que repercute en la violación del principio de reparación integral del damnificado, colocándolo en un sitial de mayor vulnerabilidad (conf. arts. I, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 42, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1.037, 1.068, 1.069, 1.071, 1.077, 1.079, 1.109, 1.137, 1.167, 1.197, 1.198 y concs., Cód. Civ.; 68 y concs., ley 24.449; 23, 24, 25, 30, 31, 33, 43 y concs., ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 109, 118, 158 y concs, ley 17.418 [LS]; 3, 37 y concs., ley 24.240; 217, 218 y concs., Cód. Com. y 47, 92 y concs., ley 11.430 y doctr. causas C. 119.008, "Martínez", sent. de 21-II-2018 y C. 118.227, "Martínez", sent. de 22-IX-2020)..." (S.C.B.A. C. 122.588, sentencia del 18/05/2021).-

Asimismo, es dable destacar que tal como lo señalara la sentenciante de grado, es criterio de éste Tribunal que la doctrina legal sentada en los precedentes referenciados del Superior Provincial, debe ser reinterpretada a la luz del criterio adoptado por el mismo Tribunal en el precedente "Barrios" (SCBA causa 124.096, del 17/04/2024), en donde luego de señalar la insuficiencia de las distintas tasas de interés resolviera la inconstitucionalidad del art. 7 de la ley 23.928 (T.O ley 25.561), en cuanto prohíbe la actualización o indexación de obligaciones dineraras, y estableciendo en su lugar alguna modalidad de actualización (conf. éste Tribunal en el Expte. n°: JU-4800-2018 "POTES", sentecia del 9/05/2024, RS-66-2024).-

Llegado a este punto es dable señalar que la actualización del límite de cobertura dispuesta de modo alguno conlleva la violación del principio de congruencia (conf. art. 163 inc. 6 del C.P.C.C.).-

En efecto, la sentenciante de grado no ha hecho mas que efectuar la correcta aplicación (conforme a la doctrina legal imperante en la materia) del límite de cobertura oportunamente invocado por la citada en garantía.-

En relación a este punto éste Tribunal tiene dicho que. "*...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 cambio, lo que no resulta oponible a los actores ni al demandado, es la delimitación dineraria del riesgo contenida en el seguro contratado entre este último 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 después de más de cinco años.

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 más de cinco 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 de vehículos automotores (arts. 3, 37 ley 24.240; 109, 118 ley 17.418)...." (Expte. n°: JU-10794-2018, sentencia dictada en fecha 5/11/2024, RS-179-2024).-

Insisto, habiendo solicitado la citada en garantía la aplicación dle límite de cobertura, mal puede ahora plantear la incongruencia del decisorio en cuanto recepta su aplicación ajustado a la doctrina legal vigente (conf. art. 163 inc. 6 del C.P.C.C.).-

Que habiéndose confirmado la actualización del limite de cobertura, y atento a la reducción de las reparaciones fijadas en la presente, se advierte que el total del capital de condena queda holgadamente comprendido dentro del limite de cobertura actualizado, lo que torna abstracto el planteo de los demandados atinente a la inoponibilidad del limite de cobertura, invocado al fundar su recurso.-

VIII.- Es por lo hasta aquí expuesto que habré de proponer, hacer lugar parcialmente a los recursos de apelación interpuestos por los demandados y citada en garantía, y consecuentemente adecuar los importes resarcitorios establecidos de la siguiente forma: por incapacidad sobreviniente la suma de $23.911.056; y por daño moral la suma de $15.000.000.-

En cuanto a las costas de alzada, considero que las devengadas en defensa de los demandados por la renuncia efectuada por la apoderada de la citada en garantía con motivo de la contradicción de intereses, existente deben ser integramente soportadas por la citada en garantía (conf. art. 110 de la ley 17.418).-

Las costas correspondientes a los recursos del accionante y de la citada en garantía, deben ser soportados por el orden causado, atento al vencimiento parcial y mutuo (conf. art. 68, 71 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

ASI LO VOTO.-

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

A LA SEGUNDA CUESTION, el Señor Juez Dr. Volta, 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 parcialmente a los recursos de apelación interpuestos por los demandados y citada en garantía, y consecuentemente adecuar los importes resarcitorios establecidos de la siguiente forma: por incapacidad sobreviniente la suma de $23.911.056; y por daño moral la suma de $15.000.000.-

II.- Imponer las costas de alzada de la siguiente forma: 1.- las devengadas en defensa de los demandados a cargo de la citada en garantía (conf. art. 110 de la ley 17.418).; y 2.- las correspondientes a los recursos del accionante y de la citada en garantía, por el orden causado, atento

al vencimiento parcial y mutuo (conf. art. 68, 71 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

III.- DIFERIR la regulación de honorarios de Alzada para su oportunidad (conf. art. 31 de la L.H.).-

ASÍ LO VOTO.- El Señor Juez Dr. Castro Durán, 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 parcialmente a los recursos de apelación interpuestos por los demandados y citada en garantía, y consecuentemente adecuar los importes resarcitorios establecidos de la siguiente forma: por incapacidad sobreviniente la suma de $23.911.056; y por daño moral la suma de $15.000.000.-

II.- Imponer las costas de alzada de la siguiente forma: 1.- las devengadas en defensa de los demandados a cargo de la citada en garantía (conf. art. 110 de la ley 17.418).; y 2.- las correspondientes a los recursos del accionante y de la citada en garantía, por el orden causado, atento al vencimiento parcial y mutuo (conf. art. 68, 71 y ccdtes. del C.P.C.C.).-

III.- DIFERIR la regulación de honorarios de Alzada para su oportunidad (conf. art. 31 de la L.H.).-

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) -------

CASTRO DURAN Ricardo Manuel
JUEZ

VOLTA Gaston Mario
JUEZ

DEMARIA Pablo Martin
SECRETARIO DE CAMARA

Volver al expediente Volver a la búsqueda Imprimir ^