------En la ciudad de Esquel, Provincia del Chubut, República Argentina, a los dieciséis días del mes de abril del año dos mil veintiséis, se reúne en Acuerdo la Excma. Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial N° V de la Provincia del Chubut, bajo la presidencia del Dr. Jorge Luis Früchtenicht y la asistencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Günther Enrique Flass, a fin de dictar sentencia definitiva en los presentes autos caratulados: ***"<Persona 1> c/ <Persona 2> s/ Daños y Perjuicios"*** (Expte. N°: 208 – Año: 2025 CANO), venidos en apelación a esta Alzada.----------

----------Practicado el 26 de noviembre de 2025 el sorteo establecido por el art. 271 de C.P.C. y C., correspondió el siguiente orden para la votación: Dres. PETRIS – FRÜCHTENICHT – FLASS; y modificado el 24 de febrero de 2026 en virtud del Acuerdo 04/2010 CANO.-

--------Acto seguido se procedió a plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA:** ¿Es justa la sentencia apelada de fecha 21 de agosto de 2025? y **SEGUNDA:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?.----------

------A la PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. FRÜCHTENICHT, dijo:-

------ANTECEDENTES:----------

-----Arriban los presentes autos a esta Alzada en virtud de las apelaciones introducidas oportunamente por la citada en garantía <Persona 3>.-con expresa reserva del denominado caso federal -; por el actor <Persona 1> y por la demandada <Persona 2>, y enderezadas todas contra la sentencia definitiva Nro. 43/25 del Juzgado Civil, Comercial y Laboral de esta circunscripción judicial, dictada en fecha 21.08.2025 y concedidas mediante providencia en 02.09.2025.----------

-----La sentencia definitiva hoy puesta en crisis decidió: hacer lugar parcialmente a la demanda de daños

y perjuicios promovida por <Persona 1> contra <Persona 2> y en su consecuencia condenó a esta última a abonar al primero la suma de $ 14.747.926,64.- conforme a los rubros detallados en sus Considerandos y con más el interés que determina y dentro del plazo y bajo el apercibimiento que dispone; rechazar la excepción opuesta por la citada en garantía <Persona 3>. en orden a la declinación de cobertura impetrada, disponiendo en consecuencia que la citada en garantía deba responder de manera concurrente con la accionada y en la medida del contrato de seguro; imponer las costas del proceso a la demandada vencida y a <Persona 3>. y regular los honorarios de letrados y peritos que asistieron a las partes y al tribunal.----------Para resolver como lo hizo la judicante, ponderando el testimonio de <Persona 5>; la pericial accidentológica y el deber de seguridad de conducir con cuidado y prevención que es dable exigir a todo conductor de un vehículo (cosa riesgosa en sí misma) conforme lo prescribe la Ley Nacional de Tránsito, concluyó que en el evento corresponde asignarle responsabilidad a la demandada y condenó como lo hizo. De idéntica manera, entendió que en el caso no existió culpa grave de la accionada y en su función rechazó la declinación de cobertura excepcionada por la citada en garantía y la condenó a responder en forma concurrente con la demandada y en la medida del contrato de seguro. Al tiempo de hacer lugar al daño físico irrogado al actor y basándose en la pericial médica realizada por el Dr. <Persona 4>, con sustento en el art. 772 CCyCN tuvo en cuenta el Salario Mínimo Vital y Móvil (en adelante: SMVM) vigente al día de su fallo, y así lo cuantificó.-
------LOS AGRAVIOS:----------
----Anticipo que por una cuestión de orden y método, en primer lugar trataré las quejas de la citada en garantía

apelante, siguiendo con las de la accionada y concluyendo con las introducidas por al propio actor.-------I.- Al momento de deducir sus quejas la citada en garantía apelante, <Persona 3>., (v. ID 2071113), en primer término se alza contra el rechazo de la declinación de cobertura oportunamente excepcionada, para luego formular reserva del denominado caso federal y de solicitar en la etapa oportuna el tope de responsabilidad por las costas que establece el art. 730 CCyCN, circunstancias estas dos últimas que, a mi juicio, deberán tenerse presente al tiempo de votar a la segunda cuestión.----------

----En apoyo de su impugnación remite a la pericial accidentológica pues en ella se concluye que la motocicleta en que circulaba el aquí actor **tenía prioridad de paso** (en negritas en el original). Abona lo dicho con el testimonio del Sr. <Persona 5>, policía que realizó tareas criminalísticas y relevamiento de evidencias en el lugar del hecho y con los dichos de la propia judicante en el sentido que <Persona 2> "*…debió extremar el 'cuidado y prevención' al conducir un rodado del cual era guardiana y realizar maniobras en la ruta, precaución que evidentemente no tomó, por ende, resulta responsable…*". Con cita de Le Tourneau y López Mesa sustenta su propio juicio acerca del dolo que libera al asegurador. Insiste en que en el ámbito del seguro existe culpa grave si el conductor omite las ordinarias cautelas que hubiese usado si no se encontrase asegurado, esto es: se es culpable por la falta absoluta de vigilancia que suelen poner aún las personas menos prudentes.----------

----------Sin embargo, asume en su memorial que la culpa grave debe ser analizadas restrictivamente, conforme a las circunstancias del caso y librada a la apreciación judicial, pero recalcando que en el supuesto de autos la culpa grave de su asegurada

resulta, a su juicio, manifiesta.----------

----II.- Se agravia también por la eficacia probatoria otorgada por la sentenciante a la pericial médica rendida por el Dr. <Persona 4>, y que oportunamente impugnase la quejosa por la brevedad de las respuestas del experto y la orfandad de estudios médicos y radiográficos actuales y señala la ausencia de rigor científico en aquella experticia. Transcribe párrafo del decisorio que impugna y señala que impugnada por su parte la pericia, el experto guardó silencio a sus observaciones; invoca el art. 472 del rito provincial para señalar finalmente que se ha visto afectado su derecho de defensa pues el dictamen rendido no logra bastarse a sí mismo impidiendo conocer los elementos en que basa sus conclusiones el informe.--
----------En un involuntario error de la quejosa, identifica nuevamente como pto. III un párrafo que estimo integra su segunda queja, y así, de idéntica manera, se agravia en relación al monto condenado en orden al rubro daño físico, sosteniendo que no existen elementos que habiliten a ponderar su extensión.--------
-

---III.- Concluye su memorial agraviándose por el monto concedido en concepto de daño moral, por estimarlo excesivo.----------

----IV.- Al deducir sus quejas la accionada <Persona 2> (v. ID 2078267) se agravia inicialmente por la atribución de responsabilidad en su contra con sustento en las reglas de la responsabilidad objetiva que prescribe el CCyCN, pero omitiendo contemplar la conducta del damnificado ponderándola a la luz del art. 1729 del Código mencionado, que –dice – la a quo cita pero no atiende. Argumenta que la versión del actor en relación a los hechos carece de respaldo probatorio serio, pues sostiene que existe un

elemento objetivo cuál es la dimensión de la ruta– que genera una verdadera imposibilidad para realizar la maniobra que se le endilga, aún para avezados conductores y no debe perderse de vista su condición de adulto mayor.----------Insiste en que los rastros de la alcantarilla dan certeza acerca de la versión aportada por la apelante, y su agravio entonces resulta ser que aquélla no fue atendida.----------

-----Señala que la cartelería existente en el lugar del hecho (acreditada por acta labrada por notario – daba cuenta que el actor no podía circular a 40 km por hora y de haberse respetado tal restricción tal circunstancia le hubiere permitido frenar o sortear cualquier obstáculo. Se ocupa también en destacar que el propio actor no acompañó fotografías ni relevamiento de los daños sufridos, contándose solo con el testimonio del Sr. <Per> quien sostuvo que la moto "…estaba destruida."----------

----------Concluye entonces y según su propio razonamiento, en que la culpa debiera recaer sobre <Persona 1>, que circulaba a gran velocidad y sin mantener el dominio de la moto, atendiendo a su condición de embistente.----------

-------Subsidiariamente, pide se considere la posibilidad de asignar culpa concurrente en los porcentajes que propugna con cita de precedentes que individualiza.----------

---V.- Su segundo agravio sobreviene al fijarse el alcance de la obligación de la asegurada, omite ajustar el valor actual de cobertura del seguro obligatorio. Indica que debe actualizarse en este caso el monto del seguro pues: a) su parte realizó la denuncia del siniestro en tiempo oportuno; b) se hallaba al día con el pago de la prima; c) las consecuencias de no atender en tiempo y forma la obligación asumida de mantener indemne a la

asegurada debe soportarla <Persona 3>., pues nada podía hacer para obligarla a responder; y d) el incumplimiento de la obligación recae sin duda alguna en la morosidad manifestada por la aseguradora. Para sostener su queja, recurre a precedentes de diferentes tribunales y calificada doctrina, y nos informa el actual límite de cobertura dispuesto por la SSN, solicitando que oportunamente se tenga en cuenta la actualización decidida por aquélla Superintendencia.----------
-

---VI.- Por último, se agravia por habérsele impuesto las costas a su parte y a la aseguradora. Se empeña en señalar que su parte dio cumplimiento con todas sus obligaciones y pese a ello, <Persona 3>. no asumió la representación judicial de la Sra. <Persona 2>, quien debió proveerse asistencia técnica para litigar contra el actor y contra quien tenía la obligación de mantenerla indemne. Invoca el art. 110 de la Ley de Seguros, para afirmar por último que al declinar la cobertura -cuestión que obligó a la asegurada a recurrir a asistencia legal a fin de ejercer su derecho de defensa – y resultar condenada la aseguradora, ésta debe cargar con los costos y costas del proceso.----------

---VII.- Ingresando al memorial ingresado por el actor apelante (v. ID 2078286), advierto que se agravia en orden a una sola cuestión: se queja en definitiva que – atendiendo su carácter de deuda de valor - se hubiese tomado como referencia el SMVM a fin de cuantificar el daño físico irrogado tal y como se tratase el actor de una persona desocupada y sin ingresos, situación ésta que resulta ser la única razón que habilita la remisión al SMVM. Señala que su parte acreditó que trabajaba en Estación de Servicio Paredes (y aún lo sigue haciendo); que se encuentra acreditado su salario al mes de agosto

del año 2020 (mes del siniestro); y concluye solicitando se aplique el art. 1746 CCyCN tomando como parámetro el sueldo efectivamente percibido por Criado en Agosto 2025.----------ANÁLISIS:----------

----------1.- Adelantando que promoveré al Acuerdo la desestimación del agravio que trato, se impone manifestar que tengo para mí que corresponde rechazar la exclusión de cobertura deducida en estos autos por la aseguradora, pues si bien los arts. 70 y 114, Ley 17418, presentan alguna similitud entre ellos, sus consecuencias legales son marcadamente diferentes. Mientras el art. 70 de la Ley Nro. 17418 de Seguros (en adelante: LS) se refiere a seguros por daños patrimoniales, su art. 114 del mismo plexo regula el seguro de responsabilidad civil por daños a terceros. En el primer caso (art. 70 LS) la culpa grave del asegurado proyecta sus efectos sobre él mismo; mientras que en el supuesto del art. 114 LS, la consecuencia desfavorable para el asegurado impone considerar separadamente la situación de las víctimas que resultaron damnificadas a causa del siniestro. Por el art. 70 LS, la aseguradora se libera por la pérdida del derecho a la indemnidad de aquel asegurado, mientras que por el art. 114 LS la pérdida de la indemnidad por parte del asegurado no libera a la aseguradora del deber de reparar el daño sufrido por la víctima, la que conserva incólume su derecho a la reparación. Así, la aseguradora debe entonces resarcir el daño padecido por la víctima, ello sin perjuicio del derecho a repetirlo contra el asegurado que perdió el derecho a indemnidad por virtud de su culpa en el evento.----------De lo actuado y acreditado en este proceso y de la afirmación de la judicante transcripta por la quejosa, no tengo dudas que existió culpa de la accionada <Persona 2>. Pero, la calificación de “*grave*” que menciona el art. 70 LS también

estimo que no la encuentro configurada en nuestro caso (art. 481 en función del art. 390, ambos CPCC).---------
----------Sin perjuicio de lo dicho, encuentro que las afirmaciones vertidas en los párrafos que preceden en nada modifican lo resuelto y la responsabilidad concurrente de accionada y aseguradora se mantendrá incólume, y proyectan sus efectos en las consecuencias ulteriores a este proceso y frente a la eventualidad de la acción de retorno que pudiere intentarse.----------
----A todo evento, advierto que el agravio deducido en parte se sustenta en la presunción o vislumbre de la quejosa que no alcanza a conmover los sólidos fundamentes expuestos por le judicante al decidir como lo hizo.-----
----------Así las cosas, y tal como lo anticipé, propugnaré al Acuerdo el rechazo del agravio. **Así lo voto**.----------
---2.- En la queja que asumo, y a los fines de su ponderación, me permito recordar aquí el valor de la prueba pericial, pese a su carácter no vinculante para el juez.----------
--Sucede que, tratándose del dictamen pericial -en el caso informe del perito traumatólogo-, cabe destacar que aun cuando aquel carece de valor vinculante para el órgano judicial (art. 481 CPCC), el apartamiento de sus conclusiones debe encontrar apoyo en razones serias, es decir, en fundamentos objetivamente demostrativos de que la opinión de los expertos se encuentra reñida con principios lógicos o máximas de experiencia, o que existen en el proceso elementos probatorios provistos de mayor eficacia para provocar la convicción acerca de la verdad de los hechos controvertidos, lo que no sucede en el caso, puesto que la citada en garantía no ofreció elementos probatorios para extrapolar con aquella pericia que impugnó ni logró acreditar la existencia de una

incapacidad funcional diferente que justifique apartarse o ir más allá de lo estimado por el perito traumatólogo designado de oficio.----------Así, la eficacia probatoria otorgada por la a quo a la pericia rendida, aparece legítima y ajustada a derecho en orden a las atribuciones que el rito concede a los magistrados, concluyendo el suscripto que la remisión a antecedentes anejados al expediente resulta apta para la realización del informe pericial, en tanto y cuanto no fueron contradichos por prueba en contrario.----------
----------Respecto de su tercera queja deducida en relación a la extensión del monto condenado en concepto de daño físico, y no habiendo arrimado argumentos que habiliten a mensurar adecuadamente la extensión de su agravio (v.g. sus propios cálculos), se desestima aquélla) En función de todo lo hasta aquí dicho,, propongo al Pleno el rechazo del agravio que trato. **Así lo voto**.----------

---3.- Por idénticas razones a las expuestas en el punto que precede y atendiendo la brevedad de la exposición, estimo que la queja sólo traduce su disconformidad con lo resuelto, sin lograr conmover lo resuelto por la judicante. Por ello promoveré al Acuerdo su rechazo. **Así lo voto**.----------

---4.- En la queja de la accionada que asumo en tratamiento, la apelante refiere el art. 1729 CCyCN en tanto prescribe que para eximirse de responder, la demandada debe acreditar de modo concluyente el hecho del damnificado que concurra causalmente o aparezca como causa exclusiva y adecuada del daño.----------
Así planteada la cuestión, es del caso señalar que la judicante fundó razonablemente su decisión (art. 3 CCyCN), con respaldo en la pericial accidentológica y la eficacia probatoria del dictamen ha de estimarse de

conformidad con las reglas de la sana crítica (art. 390 CPCC), teniendo en cuenta la competencia del perito, los principios científicos o técnicos en que se funda, las observaciones formuladas y los demás elementos de convicción que la causa ofrezca (art. 481, CPCC). Siendo que en nuestro sistema el peritaje no reviste el carácter de prueba legal, si el experto es una persona especialmente calificada por su saber específico y se desempeña como auxiliar judicial distinto de las partes, la prudencia aconseja aceptar los resultados a los que haya llegado, en tanto no adolezca de errores manifiestos, o no resulte contrariado por otra probanza de igual o parejo tenor. Aun cuando las conclusiones del dictamen pericial no obligan a los jueces en la ponderación de la prueba, para prescindir de ellas se requiere, cuanto menos, que se les opongan otros elementos no menos convincentes. Si no se observan razones que desmerezcan sus asertos, corresponde asignarle suficiente valor probatorio, tal como ocurre en el caso, ya que el dictamen no fue impugnado sobre este punto.----------

En tal sentido, se ha decidido que: "*Aun cuando las conclusiones del dictamen pericial no obligan a los jueces en la ponderación de la prueba, para prescindir de ellas se requiere, cuanto menos, que se les opongan otros elementos no menos convincentes. Si no se observan razones que desmerezcan sus asertos, corresponde asignarle suficiente valor probatorio, que es lo que ocurre en el caso ya que la peritación no mereció oportunas objeciones.*" (cfr. "*H. U., L. O. vs. G, M. s. Daños y perjuicios*"; CNCiv. Sala G; 20.032019; publ. Rubinzal Online; RC J 6430/19).----------A todo evento, debo señalar que la judicante asumió la cuestión propuesta ponderando los presupuestos de la

responsabilidad civil a la luz, entre otros, del art. 1729 CCyCN (v. *Cons*. SEGUNDO párr. 6to. del decisorio hoy puesto en crisis).----------Es entonces que, siendo que el perito accidentológico concluyó que la incidencia del giro en U realizado por <Persona 2> resulta en un riesgo y en caso de intentarse, deben extremarse los cuidados y realizarse en el menor tiempo posible, afirmando en definitiva que aquél giro en U tuvo incidencia en la producción del siniestro.----------
---

---Con base en lo hasta aquí dicho, me permito concluir que la queja que trato se erige en una disconformidad con lo resuelto, y las manifestaciones de la accionada apelante no alcanzan para enervar los sólidos fundamentos brindados por la sentenciante al decidir, y es su consecuencia el rechazo del agravio, cuestión que propondré al Acuerdo. **Así lo voto**.----------

---5.- Respecto del agravio que trato, tuve ya ocasión de expedirme en mi voto en SD Nro. 68/2024 en fecha 14.11.2024 y dictada en Expte. Nro. 142/2024 CANO, donde sostuve que: "*Sin perjuicio de lo dicho, y asumiendo que tuve oportunidad de sostener el límite de cobertura acreditado por el contrato de seguro en cada caso, siguiendo la doctrina "Flores" de nuestra CSJN, revisando nuevamente la cuestión propuesta por las coaccionadas quejosas y repensando mi idea original en el sentido que la suma asegurada prevista en el contrato de seguros no resulta oponible al damnificado en su valor original, entiendo que corresponde atender al principio de equidad que integra nuestro orden jurídico y que se menciona en nuestra ley sustantiva civil (v.g. arts. 1650 y 1750), su referencia a palabra "equitativa" (arts. 464, 1267, 1268, 1564, 2507); a la expresión "equitativo" (arts. 332, 650, 1068, 1098, 1718, 1742 y 1785) y a la voz*

"equitativamente" (arts. 1255 y 1261), considero ajustado a derecho y a razones de estricta justicia, establecer que el monto que resultará a cargo de la aseguradora se establezca -en el momento de hacer el pago - en función del monto fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, como límite de responsabilidad para el seguro obligatorio, vigente a ésa fecha.----------

----"Tengo en cuenta para resolver como lo hago que las sumas aseguradas son obligaciones de valor (art. 772 CCyCN) puesto que, en principio, el quantum de la suma asegurada se encuentra relacionado con un bien – en los seguros patrimoniales – o con una responsabilidad – en los seguros de responsabilidad civil-. De tal modo, el mero restablecimiento monetario no implica que se agregue ningún valor adicional a la deuda original, sino que se mantienen constantes los valores de aquella obligación.-

----

---Insisto, aquel límite debe ponderarse de manera dinámica y en consecuencia, estarse al que resulte vigente a la fecha del efectivo pago. Así, tal límite de cobertura no resulta ser estanco y la solución que propondré implica establecer un límite de cobertura razonable, según las circunstancias particulares del caso, concretándose entonces la reparación integral que refiere el art. 1740 CCyCN y que se reconoce como garantía con status constitucional y convencional en función del art. 75 inc. 22 de nuestra Carta Magna nacional, tal y como lo vengo diciendo.----------Tal y como se sostuvo en el caso "Bruna" (SCJ Mendoza, Sala I, fecha 10.02.2020): "el accionar de la compañía resulta contrario a la buena fe contractual en la medida en la que implica una pretensión de que el límite de cobertura permanezca incólume, cuando la propia aseguradora ha actualizado las primas que deben pagar los asegurados y

la autoridad de aplicación ha ampliado esos límites mediante diversas resoluciones.” que bien citan las quejosas.”----------

---En virtud de lo ya manifestado, estimo que debe hacerse lugar a la queja, y modificar parcialmente la sentencia apelada, **modificándola** en orden al límite de cobertura que deberá ponderarse al momento del efectivo pago de la suma condenada, debiendo tenerse en cuenta el monto fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, como límite de responsabilidad para el seguro obligatorio vigente a ésa fecha. **Así lo voto**.---

------6.- La tercer queja introducida, anticipo, no podrá a mi juicio ser acogida en esta sede, pues conforme lo manifestado hasta aquí, la accionada mantiene su condición de vencida en estos autos y resulta de aplicación el principio objetivo de la derrota que se aloja en el art. 69 del rito provincial, y no advierto motivo alguno para excepcionarlo y apartarme de tal regla. La queja deberá desestimarse.

Así lo voto.----------

--------7.- Corresponde a esta altura ponderar el único agravio deducido por el actor quejoso. A mi juicio debe desestimarse la queja impetrada, pues entiendo que la cuestión propuesta debió introducirse en ocasión de deducirse la demanda, a fin de garantizar de manera acabada el derecho de defensa de las accionadas y siendo que en aquella pretensión inaugural y en orden al punto que trato sólo se mencionaron precedentes jurisprudenciales, concluyo así en que la queja no debe prosperar en esta Alzada.

Así lo voto.----------Resta referir las costas de esta instancia. En función de la solución que propongo al Acuerdo, entiendo corresponde que las costas en relación al actor y citada en garantía sean

soportadas en el orden causado (art. 69 2do. párr. CPCC), en tanto que las correspondientes a la demandada <Persona 2> deben a mi juicio ser atendidas por la citada en garantía en función del progreso de su segunda queja y por imperio del principio objetivo de la derrota alojado en el art. 69 CPCC, no advirtiendo motivo alguno para apartarme de él. **Así lo voto en definitiva.**----------

------A IDÉNTICA CUESTIÓN, el Dr. FLASS, dijo:------

------El Dr. Früchtenicht ha reseñado ya con suficiente detalle los hechos planteos y pretensiones esgrimidos en la causa y corresponde atender a los agravios expresados (Art. 2 Ley V n°203).----------

------1. Cobertura del siniestro:----------

------Voy a coincidir con el vocal que me precedió en el sentido de que se debe rechazar la pretensión de exclusión de cobertura opuesta por la compañía aseguradora (Art. 2 Ley V n°203). En ejercicio de la facultad reconocida por artículo 3 Ley V n° 203 he de agregar que la compañía aseguradora, en su expresión de agravios, se limitó a disentir con la sentencia respecto al concepto de culpa grave, pero no rebatió el argumento según el cual, tratándose de seguro de responsabilidad civil rige, el artículo 114 de la ley 17.418 y esa norma debe interpretarse en el sentido de que la culpa grave hace perder la indemnidad del asegurado, pero queda incólume la responsabilidad de la aseguradora frente a la víctima del siniestro.----------He dicho en numerosas oportunidades que, cuando una sentencia se funda en varios argumentos, es carga del recurrente

impugnarlos a todos, pues si solo rebate alguno de ellos la sentencia llega igualmente firme a la Alzada en virtud de los argumentos no refutados. No encuentro motivos para apartarme de ese criterio.----------También he de agregar, como argumento accesorio, que de las constancias de autos no surge que la demandada hubiera destinado el automotor asegurado a una actividad económica productiva. En consecuencia, rige a su favor la ley de Defensa del Consumidor, especialmente el artículo 3 y 37 que mandan interpretar, tanto la ley como el contrato, a favor del consumidor y *"... Cuando existan dudas sobre los alcances de su obligación, se estará a la que sea menos gravosa"*.----------
----------También voy a coincidir con el Vocal preopinante en el sentido de que las reservas efectuadas, tanto respecto al caso federal como a la limitación del artículo 730 del CCyC, deben tenerse presente al tiempo de votar la segunda cuestión y en la etapa oportuna.---

------2-El valor de la prueba pericial:----------

------A este respecto voy a coincidir con el vocal que me precedió, y en ejercicio de la facultad concedida por el art. 3° de la Ley V N° 203 voy a agregar que la compañía aseguradora se queja también de que se hubiera tenido por válida la pericia médica efectuada por el Dr. <Persona 4>. Dice que el dictamen fue impugnado y el médico no contestó su impugnación. Se queja de que la Juez de grado hubiera tenido por válida la pericia solo porque el hizo una mera referencia al expediente y a las pruebas documentales. Objeta el hecho de las radiografías con las que se hizo el dictamen son de cuatro años antes y no constan nuevos estudios.--------
----

------Al merituar el dictamen del experto la Juez de grado destacó las falencias que el mismo tiene e incluso las incorrecciones del lenguaje. No obstante, y a pesar de que no describe las operaciones realizadas, contiene una mínima explicación de las conclusiones, se encuentra fundado en la historia clínica y en los estudios obrantes en el expediente y por eso le otorga eficacia probatoria.----------No encuentro que la Juez de grado hubiera incurrido en arbitrariedad al valorar la prueba pericial, especialmente teniendo en cuenta que la orfandad probatoria tiene diferentes consecuencias según que se relaciones con la existencia del daño o con la cuantía del demérito. En el primer caso se tendrá por no producido el perjuicio, pero en el segundo igual debe calcularlo recurriendo al prudente arbitrio (art. 167 del CPCyC). Concretamente probado el siniestro y comprobadas las lesiones físicas el Juez debe calcular la incapacidad que derive de ellas y, aun con las falencias de la pericia, el prudente arbitrio aconseja adecuarse a ello ya que no hay otra prueba que permita determinarla. Si el recurrente consideraba que la incapacidad producida por el infortunio era menor a la del dictamen pericial debió haber producido prueba al respecto. Reitero, la orfandad probatoria puede obstar al resarcimiento cuando se refiere a la existencia del daño, pero no cuando se refiere a su cuantía. Considero que el agravio bajo análisis debe ser rechazado y debe confirmarse el daño físico probado mediante la pericia médica. Así lo voto.----------

------3. Impugnación del daño moral:----------

------Voy a coincidir con el Vocal que me precedió (Art. 2° de la Ley V N° 203) y voy a ejercer la facultad contenida en el Art. 3° de la ley citada.----------La

compañía aseguradora impugnó el cálculo del daño moral, pero su único argumento es que excede lo pedido en la demanda y las pruebas de autos.----------Dicho así, el agravio es un mero disenso. No explica cuales pruebas ameritarían disminuir el monto calculado en la sentencia. Por otro lado, el juez no está limitado a lo pedido en demanda respecto a rubros, como este, donde la cuantificación es solo orientativa.

Considero que el agravio debe ser rechazado. Así lo voto.----------

------4. Atribución de responsabilidad. El hecho de la víctima:----------

-

------Respecto al hecho de la víctima invocado para exonerarse total o parcialmente de responsabilidad, voy a coincidir con el Sr. Vocal preopinante en la importancia de la perica accidentológica y en que el agravio, tal como fue expuesto, es una simple disconformidad con lo resuelto, no una crítica concreta (Art. 2 Ley V n°203). A ello voy a agregar que la invocada culpa de la víctima consistiría en un exceso de velocidad y la recurrente pretende que se la tenga por cierta en atención a que la motocicleta quedó destruida. Lo cierto es que el perito Lic. <Persona 6> explicó que no hay elementos para determinar la velocidad a la que venía la motocicleta y en ello se fundó la sentencia. Pretender contradecir el dictamen del experto sin una explicación técnica y solo con un argumento intuitivo fundado en el estado en que quedó la motocicleta no alcanza el estandar mínimo de admisibilidad que debe tener un agravio. Voto por su rechazo.----------

------5. Actualización del límite de cobertura:--------

------Voy a coincidir con el Vocal que me precedió en el sentido de que el límite de cobertura debe actualizarse (Art. 2 Ley V n°203). He dicho que la obligación de indemnizar es deuda de valor y que mantenerla estable, mientras que se actualiza la prima, es una desnaturalización de las obligaciones solo susceptible de ser tachada con la nulidad (mi voto expediente 142/2024). No encuentro motivos para apartarme de ese criterio y por eso coincido en que el agravio debe ser rechazado.----------

------6. Costas por la defensa de la asegurada:-------

------La demandada pretende que se impongan las costas a la compañía aseguradora aduciendo que esta tenía deber de indemnidad. Coincido con el Sr. Juez que me precedió en el sentido de que el agravio debe ser rechazado (Art. 2 Ley V n°203). Al analizar el primer agravio de la aseguradora se rechazó su pretensión de exonerarse, pero solo en atención a lo dispuesto por el artículo 114 de la Ley de Seguros. El efecto de esa norma es que la aseguradora queda obligada frente a la víctima, pero no tiene obligación de indemnidad respecto al asegurado, al punto que aquella puede en el futuro intentar una acción de regreso. La representación letrada del asegurado es una consecuencia del deber de indemnidad de la aseguradora para con su cliente. Ese deber de indemnidad se reconoció como inexistente también, por lo mismo, es inexistente la carga de asistencia técnica. Voto por el rechazo del agravio bajo análisis.----------

------7. Indemnización por incapacidad:----------

------El actor recurrente se queja respecto al cálculo de la indemnización por discapacidad. Sostiene que no se debió tomar como parámetro de cálculo el salario mínimo vital y móvil, sino lo que estuviese ganando durante la etapa de ejecución y previa constatación de que seguía

trabajando para el mismo empleador. Si resultase que ya no trabajaba más allí, continúa diciendo, recién entonces podría aplicarse el salario mínimo vital y móvil.----------Considero que no puede recibirse favorablemente la pretensión del actor y ello por varias razones. En primer lugar, tengo dicho que, cuando se impugna un cálculo efectuado en la sentencia es indispensable acompañar el cálculo alternativo que se considera correcto y no encuentro que el recurrente hubiera cumplido con esa carga. En segundo lugar, la modalidad de actualización es introducida tardíamente en la expresión de agravios y no en la demanda afectando así el derecho de defensa de la contraria. En tercer lugar, el método de cálculo propuesto para la etapa de ejecución haría necesaria una nueva apertura a prueba con el fin de demostrar no solo cuanto estaría ganando el actor, sino también si sigue trabajando para el mismo empleador. Por último, si el actor siguiese percibiendo un salario similar al que tenía antes del accidente, solo que actualizado, ello demostraría que la lesión física no le produjo ninguna disminución de sus capacidades o que la disminución no se refleja en el salario. Como puede verse además de no cumplir con el estándar mínimo para impugnar el cálculo de la sentencia ante esta Alzada, la modalidad pretendida atentaría contra la naturaleza definitiva que debe tener la sentencia, pues exige no solo una constatación numérica, sino la persistencia de cuestiones de hecho susceptibles de debate y prueba. Voto por el rechazo del agravio bajo análisis.----------
-En cuanto a las costas de esta instancia conforme a la solución que propugno deben ser impuestas en el orden causado en el caso del actor y citada en garantía, en función que sus memoriales no han prosperado, en tanto

que las correspondientes a la demandada se imponen a cargo de la citada en garantía en virtud del principio objetivo de la derrota. Así lo voto.----------
---

------A la SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. FRÜCHTENICHT, dijo:-

------En consonancia con lo expresado al analizar la primera cuestión propongo al Pleno: **I.- CONFIRMAR PARCIALMENTE** la sentencia apelada, **modificándola** en definitiva en orden al límite de cobertura que deberá ponderarse al momento del efectivo pago de la suma condenada, debiendo tenerse en cuenta el monto fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, como límite de responsabilidad civil para el seguro obligatorio frente a terceros vigente a ésa fecha; **II.- TENER PRESENTE** las reservas del caso federal y la relacionada con el tope de responsabilidad por las costas que establece el art. 730 CCyCN manifestadas por la citada en garantía apelante; **III.- IMPONER** las costas de esta instancia respecto a la citada en garantía y del actor en el orden causado (art. 69 2do. párr.) y las correspondientes a la demandada, a la citada en garantía (art. 69 CPCC); y **IV.- REGULAR** los honorarios profesionales del Dr. <Persona 7> en el 3,25%, los correspondientes al Dr. <Persona 9> en el 3,9 % y los pertinentes del Dr. <Persona 8> en el 6 %, en todos los casos con más el IVA pertinente de corresponder y a calcular sobre el monto del proceso que se determine en la etapa procesal oportuna, por lo actuado en esta Alzada, (arts. 5, 6bis, 7, 8, 13, 18, 46 y ccdts. de la Ley XIII – N° 4).----------
---

------A IDÉNTICA CUESTIÓN, el Dr. FLASS, dijo:--------

------Conforme con lo manifestado en ocasión de votar a la primera cuestión, propongo al Acuerdo: Conforme lo expuesto al analizar la anterior cuestión voto por **1) CONFIRMAR** la sentencia de grado MODIFICANDOLA en orden al límite de cobertura que deberá ponderarse al momento del pago según el monto establecido por la Superintendencia de Seguros de la Nación como límite de responsabilidad civil para el seguro obligatorio frente a terceros vigente esa fecha. **2) TENER PRESENTE** las reservas efectuadas por la citada en garantía respecto al caso federal y al límite de responsabilidad por las costas que establece el artículo 730 CCyCN. **3) IMPONER** las costas de esta instancia respecto a la citada en garantía y del actor en el orden causado (art. 69 2do. párr.) y las correspondientes a la demandada, a la citada en garantía (art. 69 CPCC); **4) REGULAR** los honorarios profesionales del Dr. <Persona 7> en el 3,25%, los correspondientes al Dr. <Persona 9> en el 3,9 % y los pertinentes del Dr. <Persona 8> en el 6 %, en todos los casos con más el IVA pertinente de corresponder y a calcular sobre el monto del proceso que se determine en la etapa procesal oportuna, por lo actuado en esta Alzada, (arts. 5, 6bis, 7, 8, 13, 18, 46 y ccdts. de la Ley XIII – N° 4).----------

----------Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictarse la siguiente:----------

----------S E N T E N C I A----------

------Y VISTO: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Excma. Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial N° V de la Provincia del Chubut, ***resuelve:***----------

------**I.- CONFIRMAR PARCIALMENTE** la sentencia apelada, **modificándola** en definitiva en orden al límite de

cobertura que deberá ponderarse al momento del efectivo pago de la suma condenada, debiendo tenerse en cuenta el monto fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, como límite de responsabilidad civil para el seguro obligatorio frente a terceros vigente a ésa fecha.----------

------II.- TENER PRESENTE las reservas del caso federal y la relacionada con el tope de responsabilidad por las costas que establece el art. 730 CCyCN manifestadas por la citada en garantía apelante.----------

------III.- IMPONER las costas de esta instancia respecto a la citada en garantía y del actor en el orden causado (art. 69 2do. párr.) y las correspondientes a la demandada a cargo de la citada en garantía (art. 69 CPCC).----------

------IV.- REGULAR los honorarios profesionales del Dr. <Persona 7> en el 3,25%, los correspondientes al Dr. <Persona 9> en el 3,9 % y los pertinentes del Dr. <Persona 8> en el 6 %, en todos los casos con más el IVA pertinente de corresponder y a calcular sobre el monto del proceso que se determine en la etapa procesal oportuna, por lo actuado en esta Alzada, (arts. 5, 6bis, 7, 8, 13, 18, 46 y ccdts. de la Ley XIII – N° 4).----------

------V.- REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.----------

------La presente sentencia es dictada por dos Jueces de Cámara por haberse alcanzado la mayoría.