En la ciudad de Comodoro Rivadavia, Provincia del Chubut, a los 2 días del mes de diciembre del año dos mil ocho, reunida en Acuerdo la **Sala A** de la Cámara de Apelaciones de la Circunscripción Judicial con asiento en la ciudad de Comodoro Rivadavia, con la presidencia de su titular Dra. Silvia N. Alonso de Ariet y asistencia de los señores Jueces de Cámara Dr. Fernando Nahuelanca y Dr. Julio Antonio Alexandre, para dictar sentencia definitiva en estos autos caratulados: **"P., E. L. c/ xxxx S. SA s/ ORDINARIO", expte. nro. 16.781/08,** venidos del Juzgado Letrado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial nro. 2 (expte. nro. 812/05), y atento el resultado del sorteo establecido en el art. 268 del Código de Procedimientos Civil y Comercial (fs. 38), correspondió el siguiente orden para la votación: Dr. Julio Antonio Alexandre, Dr. Fernando Nahuelanca y Dra. Silvia N. Alonso de Ariet.

Acto seguido se resolvió plantear y votar por su orden las siguientes cuestiones: **PRIMERA**: ¿Es justa la sentencia recurrida de fs. 368/373vta.? y **SEGUNDA**: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión el Dr. Alexandre dijo:

Que la sentencia –parcialmente- condenatoria de fs. 368/373vta. (ya se ha recomendado en oportunidades similares que la resolución se ajuste a los considerandos, ya que podrá tener decisiva incidencia en la condena en costas y regulación de honorarios, advirtiendo al respecto) es apelada a fs. 375 por la demandada y a fs. 377 por la accionante, tal como se informa en la planilla e elevación de fs. 382 pero tan solo mantiene abierta la instancia la primera

conforme la presentación del informe de fs. 386/391, cumplimentado las exigencias del art. 265 del CPr.

La crítica, allí expuesta, refiere a la inadmisibilidad del planteo de caducidad fundado en los arts. 46 y 48 de la ley 17418, opuesto oportunamente.

Señala, la recurrente, que el a quo no ha advertido que la póliza, explícitamente, contiene la previsión del asegurado en cuanto a su obligación de suministrar a la aseguradora la información necesaria para verificar el siniestro y la extensión de la prestación mediante prueba instrumental, de tal modo que se perjudicará si lo pretende hacer de manera irregular y maliciosa.

Que debieron haberse interpretado los hechos comprobados de conformidad con las pautas que da el art. 218, inc. 4°, del CCom. en razón de la naturaleza del vínculo.

En el caso, la omisión informativa está constituida por la carencia de elementos suficientes respecto de la titularidad o propiedad de los bienes que el actor dice, sustraídos, señalando cuál debió ser la conducta legal adecuada y útil a los fines del reclamo.

Pero no tan solo resulta reprochable la conducta señalada en el párrafo anterior, sino que en el intento de hacerlo se constató la falsedad y la adulteración de la facturación acompañada, lo que torna admisible la defensa articulada. Refuerza sus argumentos con citas e doctrina y jurisprudencia.

Subsidiariamente considera que la cuantificación del reclamo se sostiene en la mera voluntad del a quo cuando se obtienen datos en la causa que justificarían una suma inferior.

Asimismo, extiende la crítica en cuanto considera excesivos los honorarios fijados a los profesionales intervinientes máxime en atención a la circunstancia de tratarse de un vencimiento parcial y mutuo.

Afirma el recurrente que es un hecho incuestionable que las partes reconocieron la suscripción, vigencia y ejecución del contrato de seguro instrumentado en la póliza 829188, razón por la cual su extensión y consecuencias no podrán ser desconocidas por ninguna de ellas (fs. 386, p. II-1, 2° párr.), pero no es tan así, ya que el contradictorio se mantiene respecto al modo de establecer fehacientemente la extensión de la cobertura y en consecuencia, su cuantificación.

Y es que de las constancias de autos, y más específicamente del contrato adjuntado, no surge claramente la exacta extensión del mismo, sino más bien una póliza con contenidos genéricos en donde no se encuentran detallados los bienes objetos de la cobertura asegurativa.

Así, a fs. 87vta. en la sección "Condiciones aplicables a todo riesgo”, se detallan los bienes no comprendidos en el seguro con especial excepción de las alhajas; las exclusiones de la cobertura dándose las consecuencias allí señaladas y las especialmente previstas para la cobertura por robo y/o hurto, pero no se detalla cuáles son los bienes alcanzados por el contrato. En este contexto se debe interpretar el contrato de acuerdo a los principios de la buena fe (art. 1198 del Código Civil), que en materia de seguros halla una aplicación más frecuente y rigurosa debido a la naturaleza del contrato y la

posición especial de las partes (ver Halperín, "Seguros", 2da. ed., actualizado por Morandi, Bs. As. 1983, t. I, pág. 51).

Vale recordar que el estándar de la "buena fe" con los alcances enunciados en el artículo precedentemente indicado constituye la norma general abierta que debe regir la actividad del intérprete, aplicable en el ámbito de los contratos comerciales a mérito de la remisión dispuesta en el art. 207 CCom., todo sin olvidar la otra pauta hermenéutica contenida en el art. 218, inc. 3°, CCom. en la que exige atenerse al "sentido que más convenga a la naturaleza del contrato" y a la regla de "equidad", máxime tratándose de pactos con cláusulas predispuestas y resultando útiles las pautas protectorias de la ley 24240 (ver v.gr. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala C, 13/04/2007, G., B. c. C. de S. de V. S.A., ED 223, 387 - JA 05/09/2007, 29 - JA 2007-III, 807 y Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Laboral de Venado Tuerto, 01/08/2006, M., M. J. c. H., J. L. y/o C. N., R. A., LL Litoral 2007 (mayo), 481).

Tales normas, inspiradas en la equidad y con carácter de orden público, fueron en un comienzo resistidas, no obstante, tanto doctrina como jurisprudencia admitieron mayoritariamente que la Ley 24240 no reemplaza ni deroga ni modifica propiamente a la ley 17418, sino que, como se desprende de su art. 3°, las disposiciones de aquélla se integran con las normas generales y especiales aplicables a las relaciones jurídicas sustanciales, en el caso, las atinentes al contrato de seguro (remito por compartir v.gr. "Relaciones de consumo y contrato de seguro" por Caballero de Aguiar, María Rosa, Publicado en: LL NOA

2006 (febrero), 13; “Aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor al Contrato de Seguro” por Moeykens, Federico R., Publicado en: LL NOA 2005 (octubre), 1165; “La prueba del contrato de seguro. El valor de los usos y costumbres y el de los libros de comercio del asegurador” por Aita Tagle, Fernando, Publicado en: LLC 2005 (julio), 599 - DJ 2005-2, 1065 y “Límites a la aplicación de oficio de la ley de defensa del consumidor” por Perriaux, Enrique J., publicado en: LA LEY 2007-F, 48 - LLP 2008 (abril), 383, con sus respectivas citas).

Y equilibrando las cargas a la hora de la adhesión al convenio se advierte que en las cláusulas contractuales impuestas por la aseguradora al actor en ningún momento se le exigió una precisa identificación de los bienes objeto de la contratación, sin que pueda negarse que los bienes cuya sustracción se denuncia son los que de común y ordinario se utilizan en una vivienda de uso familiar.

Lo dicho, pese a que es práctica común al contratar una póliza constatar previamente la existencia de los bienes denunciados por el tomador. Tal omisión conlleva la neutralización de defensas tardías por aplicación de la “doctrina de los actos propios”. O al menos dificulta su facultad de verificación en cuanto a la extensión del daño a reparar.

Es cierto que el tomador tiene el deber de brindar a la aseguradora la información complementaria requerida, dando un mayor desarrollo a la denuncia originaria, a fin de constatar el evento dañoso y sus consecuencias. Pero es bueno reconocer que en ese sentido el actor realizó la denuncia

correspondiente y luego se colocó a disposición de la aseguradora, brindando la información que estaba a su alcance, cumpliendo de esta forma –en principio- con la carga impuesta.

En cuanto a la conducta omisiva del a quo respecto a la prueba señalada por la recurrente entiendo que la prueba de la titularidad de dominio propiedad de los bienes muebles requerida por la aseguradora excedió, conforme las circunstancias antes señaladas, la carga que pesaba sobre el accionante, toda vez que habiendo informado todo lo que estaba a su alcance, resultó justificada su oposición al dictamen de la auditoria contratada por aquella, tanto en cuanto a la denuncia de exagerar la cantidad de bienes, como la de adulterar el valor de los mismos.

Existen en autos testimonios no cuestionados respecto a la existencia y posterior desaparición de bienes que conformaban el ajuar del hogar de la víctima del robo, con datos concretos respecto de los mismos y que integran el detalle de la denuncia en sede policial. Por el contrario, el informe de la auditoria realizada por la empresa contratada por la demandada, en su celo por beneficiar al cliente, refiere a algunos que no integran tal denuncia, cuantifica estableciendo devoluciones caprichosas e incluso señala fragilidad en estructuras edilicias que importaban a la seguridad cuando ni antes ni después hayan sido alegadas como causales de caducidad, todo lo cual le resta credibilidad al dictamen sobre el que se insiste en esta instancia.

De conformidad con la doctrina y jurisprudencia señalada, en lo que resulta de utilidad para el caso de autos, se puede afirmar que resulta

admisible eximir a la parte asegurada, el cumplimiento riguroso de la carga de informar cuando hayan mediado circunstancias de hecho que justifiquen tal omisión, máxime cuando una de las firmas proveedoras de tales bienes ha cesado su actividad impidiendo informes corroborantes.

La falta de uniformidad informativa de los bienes en cuestión, pero promediando los mismos criterios razonables autorizan a justificar dentro de las pautas del art. 165 del CPr., pauta procesal implícitamente utilizada por el sentenciante y que emerge del contenido de sus considerandos.

La solución propuesta que, en definitiva, confirma en todo el fallo impugnado, torna irrelevante el tratamiento de la queja en cuanto a la condena en costas y honorarios, ya que aún cuando la demanda haya prosperado por una suma inferior, el asegurado tuvo necesidad de superar la reticencia de su aseguradora en sede judicial, por lo que se da el supuesto contemplado en el art. 68 CPr., pero además se han respetado las pautas arancelarias de la ley 2200 y 4335.

Las costas en esta instancia pesan sobre la recurrente y se difiere la regulación de honorarios al momento el acuerdo. Se tendrá presente la reserva formulada al inicio del llamado “caso federal”.

A la segunda cuestión el Dr. Alexandre dijo:

1. Rechazar el recurso de apelación interpuesto por la demandada en contra del fallo de fs. 368/373vta., por lo que se mantiene firme en cuanto fue motivo de agravios.

2. Costas de la alzada a cargo de la

recurrente, difiriéndose la regulación de honorarios al momento del acuerdo. Se tiene en cuenta la reserva que ésta formulara del llamado “caso federal”.

A la primera cuestión el Dr. Nahuelanca dijo:

La sentencia de fs. 368/373vta., hace lugar a la demanda y condena a la parte demandada xxxx Sx S.A. a pagar a la parte actora E. L. P., la suma de $12.500 con los intereses que determina en el considerando respectivo. Impone las costas a la demandada y regula los honorarios profesionales.

Se notifican las partes a fs. 373vta., fs. 374 y fs. 378. Apela la parte demandada a fs. 375 y el recurso se concede a fs. 376. A fs. 377 apela la parte actora y el recurso se concede a fs. 379.

Llegados los autos a la Alzada, expresa agravios la parte demandada a fs. 386/391 a cuyo respecto se corre traslado a fs. 392. La actora no expresa agravios en función del recurso oportunamente concedido, por lo que se declara desierto el mismo por la Sala a fs. 393. Con la providencia de autos para sentencia de fs. 396, se encuentran la causa en condiciones de resolver.

Los agravios de la parte demandada se inician señalando que la sentencia de grado no admite la caducidad convencional prevista en la póliza de seguros y los arts. 46, 2do. párr., y art. 48 Ley 17418; que no interpreta adecuadamente el contrato conforme con la norma del Código de Comercio en su art. 218 inc.4; que el Asegurado se encontraba obligado a suministrar la información necesaria para verificar el siniestro y permitir al asegurador las indagaciones necesarias a tales fines y con su incumplimiento,

pierde el derecho si deja de cumplir maliciosamente las cargas previstas.

Se explaya el concepto relativo al incumplimiento, la omisión informativa por carencia de elementos suficientes respecto a la propiedad o titularidad de los bienes que se dicen sustraídos, que debió probarse con la factura correspondiente (art. 33, Ley 11683), en cuanto faculta al fisco a imponer a los responsables comprobantes de sus operaciones, lo que debió hacer la actora. Controvierte las afirmaciones de la sentencia y sostiene que las facturas acompañadas fueron falsas y que subvierten el valor real de la compra para obtener una ventaja económica indebida, con dolo y mala fe. Reitera en consecuencia la operatividad de la cláusula.

Subsidiariamente se agravia del monto por excesivo de la cuantificación de la cobertura otorgada, sosteniendo que si la admisión es parcial, el monto solo resulta de la voluntad del sentenciante. Sostiene el punto porque que el actor reclama la suma de $19.784, frente al informe del SECH que valúa en $9.422,50 y el tasador en $17.677, con lo que resulta incongruente condenar con el tope indemnizatorio convencionalmente fijado. Sostiene afectado el principio de equivalencia entre el daño y el lucro a favor del perjudicado y en consecuencia que la cobertura fijada afecta el derecho de propiedad de su parte.

El segundo agravio subsidiario comprende a la regulación de los honorarios por excesiva a todos los profesionales, incluido el perito. Sostiene que no guardan relación con el trabajo efectivamente cumplido. Trae conceptos de la Corte Federal respecto a la

aplicación del art. 7° del arancel de honorarios cuando resultan desproporcionados y que en su caso conforme con el art. 6°, no corresponde la aplicación estricta de la escala, aplicándose el criterio prudencial y en proporción a los trabajos realizados. Amplía conceptos en torno a estos tópicos, con lo que concluye en la inequidad de la imposición de costas y de la cuantía de la regulación. Sostiene la jurisprudencia del vencimiento parcial y mutuo conforme con la jurisprudencia de los autos caratulados: "J., J. D. c/ S. R. I. C. S.R.L. s/ demanda laboral", expte. N° 4760/1996. Insiste finalmente que se advierte que se rechaza parcialmente la demanda a los fines del agravio. Peticiona la revocatoria y en caso de parcial confirmación, distribuya las costas por su orden.

Se corre traslado de la expresión de agravios precedente a fs. 392, que resulta sin contestación.

El marco del disenso traído a esta Alzada se debe al rechazo de la sentencia en la aplicación de los arts. 46, 2do. párr., y art. 48 de la Ley 17418, como que contraría la interpretación de los contratos, dada la conducta que se atribuye a la actora posterior a la convención (art. 218, inc. 4, Cód.Com.), existiendo consenso como lo señala el fallo y lo destaca de igual modo la apelante, resulta incuestionable que las partes reconocieron la suscripción, vigencia y ejecución del contrato de seguro y expone el contenido de la norma. Sostiene entonces que la carencia informativa de la Asegurada estriba en no suministrar los elementos suficientes respecto a la titularidad de los bienes y que debieron llevarlo a la presentación de las facturaciones y a lo

que agrega, en consonancia con las obligaciones que se deben ante la legislación fiscal conforme con la Ley 11683.

El enfoque de los agravios, expresados inicialmente por una falta de interpretación del contrato comercial conforme con la pauta del art. 218, inc. 4°, Cód.Com., que conllevaría a la caducidad del derecho al premio, no se ajusta a derecho. La conducta de los contratantes prueba la existencia del contrato -con ello la existencia de una cláusula de caducidad como la del art. 48, Ley 17418, por conducta fraudulenta aunque la asegurada no ha negado su existencia-, pero la norma citada en modo alguno importa el sistema para presumir una conducta ilícita. En todo caso debe recordarse que la interpretación derivada de la norma se refiere a que siendo la póliza un simple instrumento de prueba, puede determinarse la existencia temporal de la relación contractual a través del comportamiento de las partes y siendo las cláusulas confusas o que planteen dudas, deben interpretarse en el sentido de aceptar la obligación del asegurador.

Se refiere, asimismo, la Aseguradora apelante a la carencia de elementos suficientes por parte del actor E. L. P. respecto a la titularidad de los bienes, en consonancia con las obligaciones previstas en la Ley 11863. Al respecto debe observarse en principio que no resultan defensas planteadas por x.x.x.x. S. S.A., por lo que lógicamente, el sentenciante no se ha visto compelido a tratar la temática desde tales puntos de vista (art. 277 CPCCCh).

Es que la contestación de la demanda en cuanto a las afirmaciones y hechos invocados fue tan escueta (fs. 128/129), que no solo no se alega respecto

a la titularidad de los bienes asegurados, consecuente con las obligaciones fiscales como le agrega, sino que no cumplimenta las exigencias del art. 356, inc.1, CPCCCh.

No pudo silenciarse la controversia concienzuda a los términos de la demanda de fs. 43/47 y menos en cuanto afirma la actora que "...resulta absurdo admitir que la demandada pida la documentación de bienes desapoderados una vez producido el riesgo cubierto cuando la misma no fue solicitada al contratar el seguro y ni siquiera me preguntaron si la tenía, lo que va más allá de lo establecido en el Código de Comercio con relación a la conservación de la documentación de los bienes, a lo que hay que agregar que se trata de cosas muebles y por lo tanto que la posesión vale título... que el productor del seguro tiene todas las facultades para verificar previamente en el domicilio del tomador los bienes que se encuentran en el mismo... tal como lo ha reconocido la demandada esta parte hubo de entregar la documentación que acreditaba la propiedad de sus bienes (en cumplimiento con el contrato de seguro), en esta instancia será imposible adjuntar dichos elementos, pero lo que no se puede admitir, es que la accionada, argumentando que las pruebas que le fueron entregadas han sido adulteradas, manifieste que no corresponde mi pretensión, ello así toda vez que el actor, obrando con buena fe... hubo de entregarla en original no constándome su posible adulteración".

Ninguna de las afirmaciones precedentes en concreto fueron negadas por la demandada, limitándose solo a una inadmisible negativa general a fs. 128: "Niega todos los hechos y derecho que no

fueran objeto de expreso conocimiento en el presente responde", pero omite "...negar categóricamente cada uno de los hechos expuestos en la demanda..." (art. 356, inc. 1, cit.).

La negativa meramente general no puede admitirse, si la plataforma de caducidad pretendida por la parte A. se basa en entender la existencia de una conducta dolosa de la asegurada.

Las alegaciones de la parte a. que siguen a fs. 387, 3er.párr., en cuanto a que la actora intentó justificar la propiedad de los bienes –dicho en esta Alzada- carecen de entidad litigiosa, desde que no negó la afirmación de la accionante que reconoció que hubo de entregar la documentación que acreditaba la propiedad de los bienes asegurados. Excede, asimismo, los alcances de los agravios cuando sostiene que con el informe del SECH se constató la falsedad y la adulteración de la facturación acompañada, ya que la contestación de la demanda no contiene ninguna afirmación de la A. de adulteración o falsedad de las facturaciones, ni se relacionan los contenidos del informe del SECH. No basta acompañar documentación, el Juez resuelve sobre los hechos alegados respecto a la misma.

La imputación de una conducta defraudatoria o dolosa por parte de E. L. P. no se reconoce como se pretende con la CD de fs. 19, ya que ningún reconocimiento que ha cometido un ilícito surge de la CD de fs. 18. Debe ser positiva la prueba de la comisión de un delito, con prueba fehaciente de la participación del imputado, así parecía entenderlo la A. al referirse a lo que resulte de las actuaciones penales, final de dicha CD de fs. 19, pero la prueba de

la adulteración por parte del actor nunca se realizó.

La A. recurrente afirma que la actora debía presentar las facturas de compra (fs. 386vta.), cuando reconoció con la incontestación de los hechos afirmados por la parte actora, que toda la documentación en original le había sido en entregada a su parte por intermedio del Auditor autorizado (fs. 44, último párr.) y concordancia con la CD de fs. 13. Correspondía a la parte A. la prueba cabal sobre la conducta defraudatoria, como poseedora de la documentación pertinente (art. 377 CPCCCh).

Por ello dice ajustado a derecho la sentencia a fs. 372, último párrafo, que la demandada no ha logrado acreditar que las facturas emitidas por S. J. se encontraban adulteradas y a fs. 372vta., que el dolo o fraude cuya existencia debe probar el asegurador debe serlo de manera amplia y satisfactoria. Es material decisorio que no cuenta con ninguna controversia específica de la apelante y se basa en principio legal con base jurisprudencial: "La empresa que alega la caducidad del contrato en razón de la exageración y simulación dolosa de los daños, debe probar, en forma amplia y satisfactoria, la mala fe del asegurado" (Conf. "Cód. Com. Comentado", Zabala Rodríguez, T.II, pág. 461, parág. 1829, ed. Depalma año 1975).

Por lo que hace en consecuencia a las cuestiones tratadas, propugno, asimismo, el rechazo de los agravios.

Respecto al punto "2. Agravio subsidiario. Monto excesivo de la cuantificación" (fs. 388), sostiene la recurrente que la existencia de distintos valores que exhiben las probanzas del juicio,

que hace decir que la decisión –otorga la suma de $12.500-, sólo se sostiene por la voluntad del Juez y se argumenta que el magistrado no indaga sobre la antigüedad, depreciación temporal de los bienes y estado de los bienes, tiene por contrapartida otras consideraciones de la sentencia.

Estas exigencias de lo expuesto por la resolución jurisdiccional, eran carga de la oponente controvertirlas y demostrar su improcedencia, si se tiene en cuenta lo reconocido en autos, que el productor del seguro tuvo oportunidad de verificar previamente en el domicilio del tomador los bienes comprendidos en el contrato de seguro. La sentencia desarrolla una amplia argumentación de las razones por las que ha de seleccionar el monto de $12.500 para establecer la indemnización (fs. 373, 4to párr.): Interpreta que la limitación al 15% del tope de $12.500 (era U$S.12.500 que el Juez considera pesificado) invocada por la A.al contestar la demanda, no se condice con el texto de la póliza –cláusulas generales y particulares– que se refiere a los daños materiales de la vivienda y bienes, con lo que excluye de la limitación al solo robo o hurto de los bienes muebles; asimismo, considera concordante tal criterio con el informe elaborado por el SECH y que la limitación no fue planteada por las partes en el intercambio de las cartas documentos, "lo que obsta a su procedencia" (fs. 373, 5to. párr.). Sigue entonces el fallo, que frente a la acción por la suma de $19.784, el informe del SECH que establecía una valuación de $9.422,50 que excluye bienes que no se acreditó su antigüedad ni existencia, que el perito tasador informa una valuación de todos los bienes en la suma de $17.677 y que "la existencia

de los bienes rechazados en la vivienda que habita el actor surge de las declaraciones testimoniales, determina como monto la suma de $12.500 acordada por las partes. En consecuencia, las argumentaciones de la apelante ajenas a las expuestas por el Juez, impone su rechazo.

El agravio subsidiario contra la regulación de honorarios por excesiva (fs. 388vta.), constituyen un conjunto de argumentos teóricos en modo alguno vinculados a los exactos y pocos términos fundantes de las regulaciones, pero sí determinantes de un monto de juicio por los alcances que señala la sentencia desde la constitución en mora. Sin demostración porque habría vencimiento parcial y mutuo cuando su parte peticionó el rechazo total de la demanda, sin referencia alguna a las normas arancelarias citadas determinantes del monto del juicio y confronte con los montos regulados, para demostrar que las regulaciones resultan alcanzadas por las genéricas evaluaciones y citas de jurisprudencia, el agravio se encuentra desierto (arts. 265 y 266 CPCCCh).

Por todo lo expuesto, propugno el rechazo del memorial de agravios interpuesto por la parte demandada a fs. 386/391, con costas por imperio del art. 68 CPCCCh. Para regular honorarios en la Alzada se aplican las normas arancelarias de Ley 2200 y ref. Ley 4335, arts. 6, 7, 9, 14 y concordantes, el mérito del trabajo profesional y su resultado. Propongo los honorarios del Dr. V. M. C. A., en la suma de $450.

A la segunda cuestión el Dr. Nahuelanca dijo:

Voto:

1) Rechazar el memorial de agravios de

fs. 386/391 interpuesto por la parte demandada xxxx S. S.A., y confirmar la sentencia de fs. 368/373vta., en todas sus partes.

2) Costas de la Alzada a la demandada recurrente, a cuyo fin propongo la regulación de honorarios del considerando respectivo.

A la primera cuestión la Dra. Silvia N. Alonso de Ariet dijo:

1. Los colegas preopinantes han acordado una solución común para el caso venido en apelación; sin embargo, existe una ligera divergencia en una de las razones en la que se sustenta el resultado común; es decir, el rechazo de la apelación. Si bien los fundamentos no se excluyen y en función de ello queda asegurada la eficacia del fallo, a todo evento, en el marco de las previsiones de la ley 4550, he de emitir opinión.

2. El fallo apelado y los agravios.

Es pertinente la remisión a la reseña del pleito, fallo dictado y agravios de la recurrente expuestas en los votos que me preceden.

3. Fundamentos del fallo.

El rechazo del primer agravio se resuelve por una cuestión de estricto orden técnico-procesal. En efecto, como ha dicho este Tribunal, nuestro régimen procesal ha normado la configuración de la traba de la litis, de la relación jurídico procesal, sobre la base del deber de afirmación de las partes litigantes y del sistema de sustanciación. Respecto del actor, el principio de afirmación se da como un presupuesto procesal, como un deber indispensable de precisar los hechos constitutivos del derecho que pretende, y frente a ello surge para el demandado, como

carga procesal, la de confesar o negar categóricamente cada hecho expuesto en la demanda, por lo que su silencio, sus respuestas evasivas o su negativa general, podrán estimarse como un reconocimiento de la verdad de los hechos a que se refieran, y a la vez, por aquel principio de afirmación, la especificación de los hechos que apoyen sus defensas (conf. S.D. nro. 10/2008, libro "F").

Por aplicación de tales pautas, queda admitida la entrega de las facturas de compra de los bienes muebles asegurados, es decir, de documentación apta para acreditar su titularidad.

En cuanto al argumento relativo a la adulteración de los mentados documentos, una vez más se resuelve la cuestión por aplicación de principios procesales, esta vez el de la carga de la prueba.

Sabido es que el actor debe acreditar los hechos constitutivos de su pretensión y el demandado los hechos extintivos, impeditivos o modificatorios alegados que se opongan a ellos. Por lo tanto la falta de prueba de la adulteración de los documentos presentados determina el rechazo del agravio.

El fundamento central que da sustento al agravio subsidiario respecto del monto de condena que se considera excesivo no puede prosperar porque no ha logrado el recurrente demostrar el vicio de arbitrariedad que imputa a la resolución del juez de grado. Es que los fundamentos de la sentencia expuestos en el punto 7) de los considerandos de la sentencia apelada impiden considerar al fallo como carente de motivación suficiente. En definitiva, la mera alegación de que el monto ha sido fijado en el límite de la

cobertura es demostrativa de una mera disconformidad e impide tener por refutados los fundamentos del fallo.

Adhiero a la declaración de deserción del último agravio subsidiario, relativo a la imposición de costas, con base en las consideraciones siguientes.

El concepto de crítica “concreta” y "razonada", contenido en el artículo 265 del CPCCCh, constituye una carga técnica: deben precisarse, parte por parte, los errores, omisiones y demás deficiencias que se atribuyen al fallo recurrido, especificándose con toda exactitud los fundamentos de las objeciones. En consecuencia, las afirmaciones genéricas y las impugnaciones de orden general no reúnen los requisitos mínimos indispensables para mantener la apelación.

El recurrente ha pretendido enervar la solución adoptada en materia de costas que han sido justificadas lógicamente en los antecedentes de la causa mediante aseveraciones genéricas que sólo constituyen discrepancias carentes de profundidad. Corresponde, por lo tanto, la aplicación de la sanción prevista por la norma citada y así lo propongo.

Por todo lo expuesto, debe ser rechazado el recurso de apelación interpuesto por la parte demanda.

3. Costas y honorarios.

Las costas de ambas instancia se imponen a la demandada vencida por aplicación del principio objetivo de la derrota consagrado pro el artículo 68 del CPCCCh.

Los honorarios se regularán de conformidad con las pautas generales previstas por los artículos 6 a 9 del decreto-ley 2200 modificado por ley

4335 y por aplicación de la escala específica prevista por artículo 14 del mismo ordenamiento. Arribo así a la fijación de la suma de pesos cuatrocientos cincuenta pesos a favor del Dr. V. M. C. A.

A la segunda cuestión la Dra. Silvia N. Alonso dijo:

Adhiero a la fórmula decisoria propuesta por los vocales preopinantes.

Con lo que se dio por terminado el acto, quedando acordado dictar la siguiente

SENTENCIA:

1) Rechazar el memorial de agravios de fs. 386/391 interpuesto por la parte demandada xxxx S. SA, y confirmar la sentencia de fs. 368/373vta., en todas sus partes.

2) Costas de la Alzada a la demandada recurrente, a cuyo fin se regulan los honorarios del Dr. V. M. C. A., en la suma de CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS ($450).

3) Regístrese, notifíquese y devuélvase.

SILVIA N. ALONSO de ARIET - Presidente
FERNANDO NAHUELANCA - Juez de Cámara
JULIO ANTONIO ALEXANDRE - Juez de Cámara

REGISTRADA BAJO EL nro. 34 DEL AÑO 2008
DEL LIBRO DE SENTENCIAS DEFINITIVAS “CyC”