--- En la ciudad de Trelew, a los días de mayo del año dos mil trece, se reúne la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Sergio Rubén Lucero y presencia de los Sres. Jueces del Cuerpo Dres. Raúl Adrián Vergara y Aldo Luis De Cunto, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“M., J. R. c/ C. S., J. s/ Daños y perjuicios” (Expte. 65 - Año 2013)** venidos en apelación. Los Sres. Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada?, y SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en el orden resultante del sorteo practicado a fs. 307.---

---

----**A LA PRIMERA CUESTION** el Dr. Vergara dijo: ----------

----1. Llegan a conocimiento de este Tribunal las presentes actuaciones como consecuencia del recurso de apelación interpuesto por la citada en garantía P. S. A. d S. a fs. 294, que fuera concedido libremente a fs. 295, contra la sentencia de la anterior instancia de fs. 276/291 que desestimó la defensa de falta de legitimación pasiva incoada por dicha citada, con costas a su cargo, hizo lugar parcialmente a la demanda por daños y perjuicios promovida por J. R. M., condenando a J. C. S. y a la citada en garantía ya mencionada en la medida de la cobertura vigente a pagar la suma de $4.450.-, con más sus intereses y con imposición de costas en un 30% al actor y en el restante 70% al demandado, y asimismo rechazó la reconvención deducida por J. C. S., con costas a esa parte vencida. ----------

----Los agravios lucen a fs. 303/304, el traslado conferido a fs. 305 no fue evacuado por la parte actora, y señala la apelante que el a quo partió de una premisa falsa que descalifica su razonamiento ya que, en desmedro de la prueba pericial contable que prueba de manera manifiesta la no cobertura del demandado por el período impago conforme fs. 240/243, expuso que la misma se encuentra desvanecida por los enunciados de fs. 110 y 131. Entiende que tales informes sin respaldo probatorio, que asegurarían en principio la vigencia de la cobertura, los cuales fueron negados por ser una manifestación que no le obliga ni puede serle oponible, fueron ponderados admitiendo la vigencia de una póliza suspendida por pagos a una persona extraña por la que no debe responder. Agrega que extrañamente el a quo sostiene que se trata de cuestiones “internas” de la compañía y que la prima había sido efectivamente pagada con anterioridad al siniestro, lo que la agravia por considerar un pago a una persona extraña y así responsabilizarla con ello. Manifiesta que el informe contable fue extraído de los libros contables de la sociedad llevados legalmente, y que los informes de fs. 110 y 131 fueron desconocidos por no pertenecer a persona que represente ni obligue a la compañía. Respecto a la imposición de las costas y en virtud a los antes mencionado solicita se impongan las mismas íntegramente a la perdidosa. ----------

----2. Señala la recurrente que el a quo omitió considerar la prueba pericial contable y el consecuente informe extraído de sus libros contables que son llevados en legal forma.--

----Sobre el particular y acerca del valor probatorio de los libros de comercio el juzgador

a fs. 288/vta. señaló ***que las registraciones realizadas en los Libros de Comercio tienen el carácter de declaraciones unilaterales de voluntad inidóneas para crear un título a favor de la misma persona que las hace***. A su vez, por tratarse el asegurado de una persona no comerciante precisó: ***Para que los libros de comercio sirvan como plena prueba a favor de la parte que los exhibe, debe tratarse de pleitos seguidos entre comerciantes, de modo que los libros de uno de ellos puedan ser neutralizados por los asientos del otro.*** ... ***Aunque los asientos de los libros de comercio no constituyen prueba plena frente a un no comerciante, cabe reconocerles un valor presuncional, cuya eficacia probatoria el juez debe apreciar y establecer de acuerdo con las circunstancias del caso***.----------

----Y respecto de ese valor presuncional debe expresarse que contra un no comerciante los libros de comercio de un comerciante, aun cuando se llevaran en legal forma, carecen de fuerza probatoria. En ese direccionamiento se señala: Entendemos que *contra un civil carecen de fuerza probatoria* a favor de su dueño, *aun como principio de prueba por escrito* porque no emanan de las personas contra la cual se quiere hacerlos valer (Fernández, Raymundo L., "Código de Comercio de la República Argentina. Comentado", Buenos Aires, Sebastián de Amorrortu e Hijos S.R.L., 1957, T. I, vol. 1, pág. 99). Y respecto del art. 64 del Código de Comercio se precisa: En realidad, este precepto tiene mayor vigencia con referencia a los actos celebrados entre un comerciante y uno que no lo es; y, en tal supuesto, ya no rige tampoco la norma del art. 63, esto es, el comerciante no podrá invocar a su favor la prueba emergente de sus propios asientos, ni aun como indicio o presunción y en contra de la parte no comerciante (Fontanarrosa, Rodolfo O., "Derecho Comercial Argentino. 1: Parte General", Zavalía Editor, 9ª ed., 1997, págs. 379/380). ----------

----Por ello, se rechaza esta porción de la queja. ----------

----En cuanto a la valoración que efectuara el sentenciante de los informes emanados del productor de seguros no observo que existiera inexactitud o incongruencia alguna como pretende sostener la quejosa. En tal sentido, el juzgador a fs. 288 vta./289 expresó: ***Es cierto que en el subexamine, la compañía aseguradora citada en garantía, al tomar intervención en el juicio, alegó la falta de pago de la prima por parte del asegurado y en consecuencia opuso la declinatoria de responsabilidad fundada en el citado art. 31 de la ley 17.418, pero en autos existe informes y constancias de la firma "R. B.", que en su calidad de productor de la aseguradora (ver póliza, fs. 61, fs. 110 y fs. 125/31), y ante quien, ésta última manifiesta que se han realizado los pagos (ver fs. 138, 4to. párrafo), de las cuales surge con claridad que el contrato de seguro se encontraba vigente, ya que los mencionados informes dan cuenta del cumplimiento de la obligación que pesaba sobre el asegurado como contraprestación a su cargo, a la fecha del siniestro (16-V-2009). En efecto, los vencimientos de cada cuota se habían estipulado precisamente en la póliza (ver fs. 64), y aquella que vencía el 20-IV-2009 -la nº 3-, en lo que aquí***

interesa, conforme ilustra la constancia de fs. 128, fue saldada por el asegurado en la fecha mencionada, mientras que la nº 4, con vencimiento el 20-V-2009, recién fue abonada el 26-V-2009 (ver fs. 129). Es decir que, sólo ésta última cuota se pagó fuera de término, por lo que al momento de ocurrir el siniestro, la aseguradora no estaba relevada de su obligación eventual de pago de la indemnización o de la prestación convenida. Amén de que en su respuesta de fs. 131, el mencionado intermediario, señala que, al momento de verificarse el siniestro, el demandado había cumplimentado correctamente los pagos, y se encontraba alcanzada por la cobertura por parte de la aseguradora. ... A ello agregó que ***la rendición de cuentas oportuna o tardía del productor o asesor a la aseguradora (ver pericia contable, fs. 240/2, resp. a los ptos. 2 y 3), es indiferente al asegurado por tratarse de una cuestión interna de la compañía, de manera que la prima había sido efectivamente pagada con anterioridad al acaecimiento del siniestro que motivó el proceso y la citación en garantía de la aseguradora para que prestara la cobertura que le era debida en razón de la celebración del contrato. Por ende la cobertura estaba vigente al momento del hecho y el fundamento de la declinatoria constituye una maniobra tendiente a eximirse de la responsabilidad que le cupo en el caso. Vuelve a plantearse en la especie, el principio de buena fe contractual (art. 1198, Cód. Civ.) y que también constituye el sustento de las relaciones derivadas del contrato de seguro***. Y además de ponderar la buena fe contractual el fallo a fs. 289 vta./290 valoró asimismo ***la reticencia de las aseguradoras a cumplir con lo pactado, con las obligaciones que nacen de un contrato en donde tienen posición dominante, y existe a todas luces una disparidad en la relación contractual. Si a esta realidad de desequilibrio dominante que existe al momento de la contratación, le sumamos la conducta elusiva del asegurador, que provoca muchas veces abusos, deslealtades, mala fe contractual, etc., culminamos en que el panorama negocial en materia de seguros no es el más beneficioso en la actualidad, y debiera tomarse en consideración que la confianza depositada por el asegurado en la entidad aseguradora constituye uno de los motores del mercado asegurador y que no debe aprovecharse dicha confianza inicial para luego negar responsabilidad y/o cobertura. ... con arreglo al principio de buena fe con que deben ser ejecutados los contratos, aun a falta de reconocimiento expreso por parte de la aseguradora, parece razonable y lógico que el pago efectuado al productor de seguro instrumentado con toda la apariencia de legalidad y seriedad (ver fs. 126/31), no suscitara en el asegurado otra convicción que la de encontrarse debidamente amparado con la cobertura, más allá de los manejos internos de la empresa que no es dado al cliente investigar ni corroborar, pues la propia institución del seguro tiene su fundamento en la mutua confianza y buena fe de las partes***. --------

----Tales fundamentos, en particular los referidos a la buena fe contractual, posición

dominante de las aseguradoras, apariencia de legalidad y seriedad en la instrumentación, y confianza depositada por el asegurado, no fueron objeto de crítica alguna.----------

----Por otra parte, la apelante finca su crítica en que los informes del productor de seguros no le resultan oponibles al entender que emanan de una persona extraña por la que no responde. Tal postura fue desarrollada en la anterior instancia ("... las manifestaciones de un tercero -como la oficiada R. B. P.- que no representa ni obliga a mi mandante no pueden resultarle oponibles ...", ver escrito de fs. 111,), y fue objeto de consideración por el juzgador, por lo que su reiteración ante la Alzada no constituye agravio.----------

----Se ha puesto de relieve de modo coincidente que si el agravio constituye una reproducción casi literal de una anterior presentación, ello no constituye la crítica requerida por el artículo 265 del código procesal. Idéntica conclusión desestimatoria se ha declarado cuando la queja se insinúa con fundamento en lo expresado en presentaciones anteriores a la sentencia, o si se limita a reiterar argumentos esbozados en primera instancia (Morello, Sosa y Berizonce, "Códigos Procesales ...", Librería Editora Platense – Abeledo-Perrot, 1988, T. III, pág. 357 y cita de pronunciamientos). ---

----Además, dicho posicionamiento sólo denota el particular punto de vista de la recurrente al desarrollar en forma paralela un análisis propio para arribar a una personal conclusión, sin hacerse cargo del razonamiento expuesto por el juzgador.----------

----Si lo que ocurre es que se prescinde de la argumentación básica que respalda la sentencia, limitándose a insistir en su punto de vista, o si el recurrente no refuta las conclusiones del juez de grado, sino que desarrolla en forma paralela un análisis propio de la causa para arribar a una personal conclusión, distinta de la del fallo, sin detenerse a puntualizar la crítica del mismo, sino limitándose a manifestar su disidencia, corresponde declarar desierto el recurso interpuesto (Morello, Sosa, y Berizonce, obra y tomo citado, pág. 371, y cita de fallos). ----------

----Pero aún cuando se obviara esta circunstancia procesal para ingresar al agravio cabe considerar que en el presente caso actuó como productor "R. B. S.A." (ver póliza de seguro, fs. 61), y a pesar de que no contaba con recibos de la aseguradora (ver art. 53, inciso c, de la ley 17.418) ese agente de seguro aceptó el pago de la prima, y esa conducta fue consentida por la aseguradora. ----------

----Por eso se sostiene que es indispensable efectuar las diferencias necesarias entre los auxiliares que intervienen en la celebración del seguro, porque no hay una regla matemática que permita elaborar una teoría única respecto de los productores, lo que obliga a analizar las modalidades de su actuación caso por caso, para concluir, incluso, en la existencia de una "representación aparente", que surgirá de la forma y el modo con que el productor ha actuado frente al asegurado o ante el público asegurable, que permita eventualmente deducir la existencia de una responsabilidad del asegurador por su conducta (CNCom., sala B, septiembre 30-1983, "Cía. de Seguros La Franco

Argentina S.A. c. Pereyra, Raúl H.", E.D. 108-610).----------

----Desde esta perspectiva, cabe hacer notar que P. S. S.A. en su escrito de fs. 111 admitió que hubo un plan de pagos en cuotas y que las dos primeras fueron abonadas, obviamente al productor, por lo que tal circunstancia permite considerar que ese agente actuó aparentando un mandato tácito de la aseguradora y ello generó en el asegurado una confianza asentada en la buena fe contractual en el sentido que con los pagos realizados al productor se encontraba debidamente amparado en lo que hace a la vigencia de la obligación de cobertura o garantía del riesgo del asegurador. Dicho de otro modo. Los pagos hechos a un agente de seguro con la conformidad o aquiescencia de la aseguradora permite que el asegurado considere que el productor tenía facultades suficientes para recibirlos a pesar de no contar con recibos de la compañía aseguradora en virtud de la apariencia creada ante la tolerancia habida por esta última. ----------

----Más allá de las facultades que la ley otorga a los agentes no institorios, siempre que haya un mandato tácito resultante de la apariencia con que los mismos actúan a la vista del asegurador, éste último será responsable en los términos del art. 1874 del Cód. Civil. Las irregularidades en el proceder del agente son responsabilidad de la aseguradora, pues ésta lucra con tal actividad de gran repercusión pública, para la que tiene la obligación de elegir cuidadosamente a sus agentes, generadores de esperanzas y confianzas públicas. Si la conducta del asegurador ha sido darle al asegurado fundamentos razonables para creer, de buena fe, que el productor tenía realmente los poderes ejercidos, aquél no puede afirmar que eran falsas las apariencias creadas por su conducta y sostener que el agente actuó sin facultades, porque el asegurador responde no sólo de los actos autorizados expresamente, sino también de los comprendidos implícitamente. La responsabilidad por apariencia jurídica -en el caso, por los actos realizados por un productor de seguros- se trata de una responsabilidad por propias declaraciones de voluntad imputables y por la confianza generada, no en el ámbito de la teoría del negocio jurídico, sino como complemento de la responsabilidad derivada de los negocios jurídicos (CNCom., sala B, 19/11/1998, "Carollo, José A. c. Acuario Cía. de Seguros y otro", La Ley 2000-C, 13). ----------

----Y ante la distinción entre agentes institorios y no institorios se señala que la vida comercial aportó complejidad allí donde se pretendía simpleza. Vemos cómo las redes de comercialización de seguros se extienden y entrelazan complejamente; como el productor independiente, agente no institorio, se expande y desdibuja la figura que esquematizó la ley; cómo da la apariencia muchas veces de ser un mandatario del asegurador, es decir un agente institorio. A diario el productor realiza actos que exceden las previsiones del mencionado art. 53 (ley 17.418) sin contar con la autorización expresa del asegurador: concreta seguros; instrumenta la forma de pago; otorga recibos; cancela pólizas; recibe pagos extemporáneos; toma denuncias e informes del asegurado. Todo ello con el conocimiento de la aseguradora que tolera sin objeciones esa actividad y utiliza al productor como un verdadero factor de comercio

(Rangugni, Diego Emilio, “Responsabilidad por la actuación irregular del productor de seguros”, La Ley, 2000-C, 15).----------

----En ese sentido, nuestra jurisprudencia, no obstante los límites sobre el alcance de facultades del art. 53 de la LS, ha interpretado reiteradamente que en los hechos el asegurador puede modificar las mismas, generando en el asegurado la buena fe creencia de que el agente auxiliar estaba dotado de otras no contempladas en el texto legal. Sucede que en la práctica el consumidor, el contratante profano, en su relación con el productor asesor piensa que éste es la aseguradora misma (9) o que cuando menos la representa (Gregorini Clusellas, Eduardo L., “Las aseguradoras y su representación. Sucursales, agentes institorios o productores”, La Ley 2009-C, pág. 1081).----------

----En este último aspecto debe ponderarse la protección al consumidor asegurado por aplicación de la ley 24.240, en especial a partir de la reforma introducida por la ley 26.361.----------

----Así, particularmente a lo que refiere al actuar (del productor asesor) frente al consumidor -cliente del productor de seguros-, la doctrina y la jurisprudencia han ofrecido la construcción de un concepto que permite interpretar en base a circunstancias objetivas y subjetivas el real alcance de las facultades y funciones del productor y la responsabilidad del asegurador: estamos hablando de la denominada buena fe creencia. El concepto de buena fe creencia dentro del campo jurídico se ofrece a través de la adquisición de derechos que, si adolecen de vicios, al provenir de actos cumplidos de buena fe, cubren sus deficiencias (por ej. en la representación) en beneficio de la representación. La buena fe reemplaza en su potencia creadora a los elementos objetivos necesarios para la validez del acto. ... La buena fe creencia apunta a lograr una solución justa que pone énfasis en la imagen de empresa que tiene el consumidor de seguros al momento de recurrir al productor de seguros con el objeto de ser asesorado o de suscribir una póliza. En síntesis, el agente intermediario de seguros, tenga o no mandato, es la cara visible de la compañía aseguradora en quien confía el asegurable de buena fe. Se ha planteado en numerosas veces el problema de los efectos del pago realizado a los agentes intermediarios con quien se contrató el seguro. Cabe destacar que tal pago tiene el mismo efecto que si el mismo hubiese sido efectuado directamente a la compañía aseguradora. Ello en virtud de lo que ya sostuvimos en relación a la intervención de los agentes intermediarios en la cadena de comercialización de los seguros y en base a la Teoría de la Apariencia que también rige en la materia, pues el consumidor que contrata con un agente intermediario está convencido en su fuero más íntimo que está pactando con la entidad aseguradora misma (Picasso-Vázquez Ferreyra, “Ley de Defensa del Consumidor comentada y anotada”, La Ley, 2009, T. II, págs. 556/557 y 563/564, respectivamente).----------

----En ese mismo direccionamiento, se expresa que los usuarios, contratantes de buena fe, ven como se pretende hacer valer, al progreso de sus reclamos, limitaciones

impuestas a la intervención de los intermediarios, desconocidas en la gestión de la contratación; por ejemplo, pago de primas no ingresadas ... Los actos de la compañía de seguros o del mismo productor (o por acciones de ambos) producen, frente al usuario, “una apariencia jurídica” que lo autoriza a creer que está ante un representante autorizado de la aseguradora. Con la simple aceptación de la aseguradora, y en otros casos provistos por ella, el productor tiene ya infraestructura, servicios, papelería, publicidad, etc., que “aparentan”, frente al cliente, que existe una íntima y estrecha relación (jurídico-contractual) entre productor y aseguradora, y eso genera derechos en expectativa en el usuario o consumidor. ... En suma, cuando hay oferta masiva, representación avalada por las aseguradoras (bajo control) y la contratación es por adhesión, debe estarse a favor del consumidor (ley 24.240) (Weingarten, Celia, “Derechos en expectativa del consumidor”, Astrea, 2004, págs. 82/86). ----------

----Por tales fundamentos, en atención a que al momento de verificarse el siniestro el asegurado había efectuado oportunamente el pago de la cuota correspondiente al productor designado por la aseguradora (“Al momento de verificarse el siniestro en cuestión se encontraban correctamente cumplimentados los pagos y alcanzado por cobertura en el marco del seguro de responsabilidad civil contratada”, informe del asesor de seguros, fs. 131), y con sustento en la teoría de la apariencia ante la buena fe creencia del consumidor de seguro, se rechazan los agravios vertidos al punto I)- 1. -----

----Finalmente, la queja contenida al punto I)-2 en cuanto al régimen de imposición de costas quedó vacía de contenido al no haberse acogido los agravios antes analizados. -

----3. En consecuencia, propicio al Acuerdo confirmar la sentencia venida en apelación en todo cuanto fuera materia de agravios, con costas de Alzada a la apelante vencida, conforme al criterio objetivo de la derrota (art. 69 del C.P.C.C.). ----------

----Asimismo, atendiendo a la extensión, mérito, eficacia y resultado que arrojan los trabajos profesionales cumplidos en esta instancia, estimo prudente regular los honorarios del Dr. G. H. U., en su calidad de letrado apoderado de la citada en garantía, en la suma porcentual equivalente al 1,4% del monto de condena a calcularse en la etapa de ejecución de sentencia, y en caso de no alcanzar dicho importe al mínimo establecido por la ley arancelaria en la suma de ocho Jus (arts. 5, 6 bis, 7, penúltimo párrafo, 13, y 46, Ley XIII Nº 4), con más el I.V.A. pertinente.----------

----Cierro mi intervención y a la primera cuestión voto POR LA AFIRMATIVA. ----------

----**A LA PRIMERA CUESTIÓN** el Dr. Lucero dijo:----------

----La aseguradora citada en garantía “P. S. A. d S” ha interpuesto recurso de apelación (fs. 294) en contra del pronunciamiento definitivo dictado en autos (fs. 276/291) por el cual, en aquello que puntualmente la perjudica, se desestimara la defensa de falta de legitimación pasiva que opusiera, y con las costas que le son impuestas a su cargo. -----

----El escrito de expresión de agravios luce agregado a fs. 303/304.----------

----Ordenado su traslado a las partes interesadas (fs. 305), éste no fue evacuado.--------

----I.- La reseña de los agravios ha sido realizada con suficiencia y claridad por el

magistrado que me precede en la votación, Dr. Vergara, por lo que a ella me atendré a efectos de evitar incurrir en repeticiones estériles. ----------

----Si resulta útil dejar precisado desde ahora que el único motivo del cuestionamiento formulado por la recurrente centra en poner bajo cuestión la valoración probatoria que mereciera la pericia contable obrante a fs. 240/243, en su cotejo y correlación con la informativa que luce agregada a fs. 110 y 131, en tanto el Sr. Juez a quo le dio prevalencia a éstos informes admitiendo la vigencia de la póliza que, postula, se encontraba suspendida por pagos realizados a persona extraña por la que no debe responder. Tal cuestión conlleva también la pretensión impugnativa consistente en que se modifique la imposición de las costas que se le atribuyeran. ----------

----II.- En los límites que son marcados por el agravio precedentemente identificado, corresponde comenzar por rememorar cómo se posicionó la aseguradora citada en garantía, ahora recurrente, al tiempo de presentarse a estar a derecho al proceso y oponer la falta de legitimación pasiva que fuera rechazada por el fallo apelado, en porción que es la que, concretamente, se impugna. ----------

----Sostuvo en dicha oportunidad procesal que al momento de ocurrir el hecho dañoso el tomador-asegurado, Sr. C. S., se encontraba sin cobertura por falta de pago del premio respectivo. Puntualizó que la cobertura contratada se encontraba suspendida por la referida falta de pago del premio, de conformidad con la cláusula 97 y anexo 303 de la póliza que adjuntara (fs. 64) y arts. 27, 31 y conc. de la L.S.. Afirmó que del plan de pago de la prima que fuera pactado en cuatro cuotas, al momento de ocurrir el siniestro (16/05/09) el tomador asegurado no había pagado la cuota tres, ya vencida en el día 22/04/09, efectivizándose el pago de dicha cuota -con posterioridad al accidente- recién el día 12/06/09 (Vide: escrito contestatario de la citación en garantía, punto III – fs. 79 y vta.-). ----------

----El tomador-asegurado Sr. C. S., al responder a dicha excepción expuso que las cuotas del seguro que contratara, mediante la intervención de los promotores locales “R. B. P.-D.”, se encontraban pagas. A tal efecto acompañó un extracto de consulta de la póliza del seguro (fs. 99) destacando los campo titulados con las leyendas “Pagos del cliente” y “Pagos Compañía” en los que se detallan los números de los recibos emitidos como consecuencia de los pagos que realizara y los lotes de las rendiciones de la promotora a la aseguradora (Ver: documental citada y escrito contestatario obrantes a fs. 99 y 100). ----------

----Respecto al particular punto de controversia suscitado se produjo la prueba informativa dirigida a la promotora de seguros “R. B. P.” (fs. 109/110), la que da cuenta que el asegurado Sr. C. S., según póliza de seguro N° 252351 y endoso N° 2284939, tenía registrados pagos el 20/03/09, 19/04/09; 19/05/09 y el 18/06/09. En dicho informe se indicó, además, textualmente lo siguiente: *“Encontrándose momento del siniestro en Regla con los mismos…”* (sic). ----------

----Este informe fue impugnado por la aseguradora citada en garantía –hoy recurrente-

sosteniendo, ya en aquella oportunidad, lo siguiente: *"…el pago de las cuotas solamente puede acreditarse con recibos emanados de mi mandante o con los demás medios de pago contractualmente previstos, y subsidiariamente con la pericial contable oportunamente ofrecida al contestar la demanda…"* (Sic)(fs. 111). ----------

----El juzgador a quo, atento a la impugnación deducida ordenó nuevo oficio requiriendo aclaración de lo informado y añadiendo el requerimiento de exhibición de los asientos contables o los documentos y antecedentes en los que se fundara su informe, entre otros datos más (Ver: providencias de fs. 112 y 116). ----------

----Y la aludida promotora de seguros respondió a dicho requerimiento ampliatorio y aclaratorio de su anterior informe acompañando copias de los reportes de las liquidaciones por lotes realizadas a la "C. P. S." (Ver: fs. 128/131). Dicha ampliatoria fue nuevamente "desconocida" por la aseguradora reiterando que dicha información correspondería a una póliza N° ******* ajena a ella (cabe advertir respecto a esta puntual aseveración que al contestar a la demanda y citación en garantía indicó como prueba documental la "Póliza de seguro N°*******" -Ver: punto VII, apartado A –fs. 81-), que las fechas de los pagos del primer semestre de 2009 efectuados al asesor de seguros no coinciden con la documentación que los respalda y menos con sus registros, insistiendo, que lo actuado por "R. B. P." no la representa ni le es oponible.----

----Fue ordenada la producción de la prueba pericial contable oportunamente ofrecida por la citada en garantía (fs. 81 y 159, respectivamente), encontrándose ésta agregada a fs. 240/243. ----------

----Ahora bien, el dato que, estimo, resulta como el más relevante a extraer de la experticia realizada, prueba ésta que reitero es la que se reivindica como fundamento principal del agravio vertido por la aseguradora apelante para cuestionar la valoración probatoria del Juzgador de primera instancia, consiste en que mediante dicho medio probatorio se constató que en la especie hubo una evidente distorsión de los fines del seguro contratado que puede atribuirse como generada por el mecanismo seguido para ingresar y/o computar las fechas de los pagos de las primas por parte de la empresa aseguradora, respecto a la fecha en las que los efectivizara el tomador asegurado al agente promotor.----------

----Esto es, puede verificarse de lo detallado por el perito contador en el punto 2 de su dictamen, que la cobertura contratada estuvo suspendida en distintos períodos por falta de pago, comprendiendo dichas suspensiones de la cobertura distintos lapsos parciales durante todo el cuatrimestre constatado (comprendido entre el 20/02/2009 al 26/06/2009).----------

----De estos repetidos y sucesivos lapsos de suspensión de cobertura (el más extenso estuvo comprendido entre el 20/05/09 al 26/06/09) puede avizorarse razonablemente que tal situación anómala -desde que traduce una suerte de automaticidad alternada pero continuada de períodos de vigencia y suspensión de la cobertura contratada- se originó por los distintos tiempos existentes entre la percepción de la prima por parte de

la promotora “R. B. P.” y su liquidación e ingreso respectivo a la aseguradora “P. S. A. d S.” (vide: puntos 2, 3 y 4 de la pericia contable –fs. 240 “in fine” y vta.; y, 242-)(Conf. arts. 390 y 460 del C.P.C.C.). ----------

----Abro un paréntesis para poner en la palestra que en la especie debe observarse lo dispuesto por los artículos 53/55 de la Ley de seguros, complementados con la ley 22.400 y otras normas accesorios como el decreto 855/94, normativa ésta por la que se estructura de alguna manera la intervención de los auxiliares en la celebración del contrato de seguro. Ahora bien, la existencia de auxiliares siempre ha sido necesaria en el mercado de seguros pudiendo afirmarse que responde a una exigencia propia de las empresas, sin embargo esta figura no siempre tuvo las mismas características, en sus inicios fue “el mediador libre”, pero a medida que la empresa de seguro fue aumentando en volumen e importancia éste fue paulatinamente desapareciendo para dejar su lugar a las sucursales productores y agentes de seguros. Así, en esta evolución se fueron dando las figuras del productor dependiente, del productor vinculado a través de un contrato de agencia, del productor libre u autónomo y el productor ocasional. Sin embargo, se ha destacado que en la actualidad y con nuevas funciones se vuelve a dar la figura del denominado “productor mediador” que tiene absoluta libertad e independencia frente a la empresa de seguros y que reconoce su relación con la clásica figura de la Edad Media. De manera tal que la empresa de seguros se puede insertar en el mercado para comercializar su producto (el seguro) directamente o a través de fórmulas societarias (sucursales) o contractuales (agentes, productores), todas las cuales, sin lugar a dudas, cumplen un función para la empresa y bajo la cobertura de los principios que irradia la “buena fe creencia” en el ámbito jurídico. Ahora bien, la Ley 22.400 regula en principio esta actividad de intermediación, creando un registro de productores asesores de seguro, estableciendo las inhabilidades, sus funciones, deberes, sanciones y derechos. Distingue la ley entre el productor asesor directo y el productor asesor organizador, siendo el primero el que realiza la efectiva actividad de intermediación ilustrada en el art. 10 de la ley 22.400, primera parte; y, en cambio, el productor asesor organizador lo que hace es seleccionar, asistir y asesorar a los productores asesores directos. ----------

----Cuando nos encontramos en presencia de denominado por la L.S. como agente no institorio o agente mediador (figura contemplada en el citado art. 53 de la Ley 17.418), como acontece en la especie, es donde, según sea el caso, pueden aparecer conflictos en los que se deba recurrir a la buena fe creencia, a la apariencia, al error común, y al mandato tácito para proteger no sólo al consumidor sino a la confianza pública en el mercado de seguros (Ver: Zavala, Jorge A., “Régimen de los agentes auxiliares del seguro”, E.D., 53-675, en especial punto V, pág.683 y jurisprudencia y doctrina citada en notas n° 27, 28 y 29).----------

----En tal sentido, en referencia al tópico el Sr. Juez a quo apuntó, con apoyo en la correcta cita del art. 10 de la Ley 22.400, que los asesores de seguros no autorizados a

cobrar por la aseguradora, deben remitir los importes percibidos en un plazo no mayor a las 72 horas, concluyendo a partir de lo dictaminado en la pericial contable que la intermediaria “R. B.” *“…pareciera que no giró el monto de las primas a la compañía aseguradora dentro del plazo legal,…ocasionando la declinación de la cobertura por parte de ésta última con relación al siniestro que se ventila en autos. Pero lo cierto es que la firma “R. B. S.A.” no fue traída a juicio, lo cual obsta, sin sacrificar su derecho de defensa, a que ingrese en el análisis…”* (Sic) (Vide: considerando, último apartado de fs. 287,). ----------

----Y, ya afrontando en concreto la situación conflictual que debía elucidar ante la controversia planteada y atento al contraste existente entre lo informado por la productora de seguros “R. B. P.” y lo constatado por el perito contable de los asientos obrantes en los libros de la empresa aseguradora “P. S. A. d S.” en relación a los pagos, sus fechas y la de su entrega o giro, y el efecto que se proyecta sobre la vigencia o suspensión de la cobertura contratada por el asegurado con motivo de tales diferencias de datas, el Sr. Juez a quo indicó conclusivamente lo siguiente, a saber: *“…Pero si en el caso de autos obran informes de que la misma había sido abonada (ver fs. 128/31) al productor de la compañía en cuestión (ver fs. 61 de la póliza),* ***la rendición de cuentas oportuna o tardía del productor o asesor a la aseguradora*** *(ver pericia contable, fs. 240/2, resp. a los ptos. 2 y 3),* ***es indiferente al asegurado por tratarse de una cuestión interna de la compañía****, de manera que la prima había sido efectivamente pagada con anterioridad al acaecimiento del siniestro que motivó el proceso y la citación en garantía de la aseguradora para que prestara la cobertura que le era debida en razón de la celebración del contrato. (…)* ***Por ende la cobertura estaba vigente al momento del hecho*** *y el fundamento de la declinatoria constituye una maniobra tendiente a eximirse de la responsabilidad que le cupo en el caso…”* (Sic)(Ver: considerando de fs. 289) (El énfasis en negritas me pertenece). ----------

----A continuación el juzgador de grado expuso los fundamentos que apoyan su conclusión haciendo referencia tanto a la buena fe contractual como a la confianza legítima generada en el asegurado, argumentos éstos que dieran concreto contenido a la motivación de su veredicto. ----------

----Así pues, con esta reseña queda en evidencia, para mí, la deficiencia técnica del recurso bajo análisis. Ello, puesto que resulta fácil observar que el pretendido argumento crítico que se esgrime ante este Tribunal de alzada, no es más que la repetición del posicionamiento defensivo que adoptara desde su primera presentación al proceso y que repitiera de manera idéntica en su desarrollo posterior al impugnar las pruebas pericial e informativa producida en autos. Esto es, se constata que, de un modo casi autista, la aseguradora citada en garantía ahora apelante insiste en postular el mismo, único y ya manido argumento de atenerse a las fechas de ingreso de los pagos de la prima a su arcas -con la consiguiente suspensión de la cobertura que opone-, desechando que le sean oponibles las fechas en las que realmente se efectivizaran

dichos pagos a la productora asesora de seguros intermediara respecto de la cual, además, sostuvo y lo vuelve a reiterar ante esta alzada, es una tercera extraña que no la vincula con sus actos. ----------

----En relación al tópico se ha puesto de relieve que si el dicente agravio constituye una reproducción casi literal de una anterior presentación, ello no constituye la crítica requerida por el artículo 268 del Código del rito. En idéntica posición se expuso cuando la queja se insinúa con fundamentos en lo expresado en presentaciones anteriores a la sentencia, o si se limita a reiterar argumentos esbozados en primera instancia, no se satisface la carga procesal de formular agravio a lo decidido. O, en similares términos, se expuso que la carga de impugnar no queda cubierta con una repetición de argumentos manidos, que fueran esgrimidos por la misma parte, sino que la carga de agraviarse debe ser hecha racionalmente, esto es, tomando cuenta de los dicho por el Tribunal, para rebatirlo con nuevos argumentos (Ver: jurisprudencia citada por Morello-Sosa-Berizonce, en “Códigos procesales…”, Ed. Abeledo Perrot, 2ª ed., año 2009, T. III, págs. 356/358).----------

----No huelga poner de resalto también que la pretensa impugnante no realizó la más mínima referencia a las razones que expusiera el judicante para apoyar a la conclusión a la que, antes, arribara y que se encuentran fundadas en la buena fe negocial y en la confianza legítima generada por el actuar en su nombre y representación por parte de la productora de seguros “R. B.” que permitiría, agrego de mi cuño, extenderse en la línea de razonamientos vinculados al “mandato aparente” o bien, de la “actitud tolerada por el asegurador” en cuanto induce a los asegurados a creer válidamente que lo actuado por el productor de seguros intermediario era en el desempeño aceptado de un mandato.---

----Y, en tal inteligencia, participo absolutamente con la tesitura expuesta por el Sr. Juez a quo, en cuanto que un mercado de seguros solo es posible a partir de que las empresas de seguros que cumplan con dicha actividad, en la que -corresponde volver a resaltarlo- se encuentra interesado el interés social, respondan a la confianza de que el sistema asegurador responderá por las consecuencias de los riesgos contratados mediante la intermediación de productores asesores de seguros, máxime cuando en su actuación hayan generado, con la tolerancia de la aseguradora obligada a la cobertura del siniestro, la apariencia jurídica de que lo hacen representando a la empresa aseguradora (Conf. Mosset Iturraspe, Jorge “Mandatos”, Ed. Ediar, ed. año 1979, pág. 259; id., López Mesa, Marcelo J., “La apariencia como fuente de obligaciones”, L.L. semanario del 09/05/2011, págs. 1/6; ídem, Tobías, José W, “Apariencia jurídica”, L.L., 1994-D, 317; ídem, Coviello, Pedro J.J., “La confianza legítima”, en E.D., 177-894; ídem, Venini, Juan Carlos “Efectos jurídicos de la apariencia”, J.A., 1985-III; ídem, Gregorini Clusellas, Eduardo L. “La apariencia y la buena fe en la relación del agente comercial con un tercero”, L.L. 1997-E, 301; ídem, Simone, Osvaldo Blas, “Requisitos y proyección del mandato aparente del productor asesor de seguros”, L.L. 1989-A, 48)(Conf., CNApel.Com., Sala B, 18/09/1959, in re: “Semeniuk, Juan c. Hermes Cía de

Seguros", D.J. del 7/10/1959; id., CNApel.Com., Sala B, 18/12/1986, in re: "Badell, Jacinto F. c. Unión Comerciantes Cía de Seguros", la ley online AR/JUR/1900/1986; id., CNApelCiv., Sala H, 22/11/1993 in re: "Eisner, Isidoro y otro c. La Panamericana Coop. De Seguros Ltda.", la ley online AR/JUR/2019/1993). ----------

----Cabe añadir al fundamento jurídico que fuera expuesto por el judicante para atribuir las consecuencias válidas a la aseguradora citada en garantía, lo contemplado por el art. 1874 del Código Civil, en cuanto indica que hay modos de comportamiento o de consentimiento en lo actuado por otros que tienen el valor y la significación inequívoca de una voluntad declarada no compatible con otra forma de interpretar los hechos.-------

----Y, en tal ideario correctamente puntualizó el Dr. Vergara, magistrado de esta sala que me precede en la votación, que la propia aseguradora citada en garantía admitió que se acordó el pago de la prima en cuatro cuotas y que dos de ellas –las dos primeras- habían sido abonadas al productor, por lo que evidencia este reconocimiento que antes admitió y otorgó validez y eficacia a los pagos efectivizados al productor de seguros "R. B." por lo que era totalmente razonable que el asegurado infiriera de ello que sus pagos posteriores fueran igualmente válidos y eficaces (Conf. art. 218, inc. 4º del Código de Comercio). ----------

----Tal hermenéutica es, además, aplicación de la denominada "doctrina de los actos propios" que emana del art. 1198 del Código Civil, con amplia proyección a todo tipo de acto jurídico, negocio, acuerdo, contrato o convenio, según la cual nadie puede ir en contra de sus propios actos anteriores, voluntarios, jurídicamente relevantes y de signo contrario sin afectar el principio de conducirse con buena fe (Conf.: López Mesa, Marcelo-Rogel Vide, Carlos, "La doctrina de los actos propios", Ed. Reus, Madrid, año 2005; id., Morello, Augusto M., en "La eficacia del proceso", Ed. Hammurabi, 2ª ed. ampliada, año 2001, cap. 31, págs. 358/364). ----------

----Ya para terminar, considero y comparto con el colega de sala que me precede en esta votación, que la interpretación que el juzgador de la anterior instancia realizara del particular supuesto planteado en la presente litis, se compadece y se adecúa a las pautas que rigen la preferente protección de los intereses de los usuarios y consumidores, que cuenta con rango constitucional y legal prevalente aún en materia de seguros. Esta hermenéutica emana del texto actual del art. 3º de la Ley 24.240 –según Ley 26.361- que textualmente dispone "*…Las relaciones de consumo se rigen por el régimen establecido en esta ley y sus reglamentaciones, sin perjuicio de que el proveedor, por la actividad que desarrolle, esté alcanzado asimismo por otra normativa específica."* (Sic). Y, en tal dirección corresponde considerar que los pagos de la prima que el Sr. J. C. Subía efectivizara a la intermediaria productora de seguros "R. B." tienen los mismos efectos que si dichos pagos hubieran sido efectuados directamente a la compañía aseguradora "P. S. A. d S.", en virtud que como consumidor que contrató con el mencionado agente intermediario, es perfectamente asequible que estuviera convencido en su fuero más íntimo que al abonar las cuotas de la prima considerara

que lo estaba haciendo con la entidad aseguradora misma (Conf. art. 42 de la Constitución Nacional; y, Ley 24.240 –según texto de ley 26.361-)(Conf. Compiani, María Fernanda, “El contrato de seguro y la protección del consumidor”; y, Moeykens, Federico R., “Relación de consumo y contrato de seguro: Protección jurídica del consumidor de seguros”, ambos publicados en “Ley de Defensa del Consumidor. Comentada y anotada”, Ed. La Ley, año 2009, obra colectiva bajo la dirección de Sebastián Picasso y Roberto Vázquez Ferreyra, T. II, págs. 431/464 y 465/570; ídem, Durañona, Francisco y Wajntraub, Javier “Protección del asegurado en el marco de la ley de defensa del consumidor”, semanario revista La Ley, del 4/10/2011, pag. 1/3, Piedecasas, Miguel A, “Consumidor y seguros”, trabajo publicado en “Eficacia de los derechos de los consumidores”, Revista de Derecho Privado y Comunitario, Ed. Rubinzal Culzoni, T. 2012-1, págs. 157 y sgtes.).----------

----Conforme se viene concluyendo y, toda vez que la recurrente supeditó la impugnación al modo de imposición de las costas que se le atribuyeran al resultado del primer agravio, éste ha devenido en vacío de contenido.----------

----En consonancia de lo que vengo de exponer, entonces, corresponderá el rechazo del recurso de apelación planteado por la aseguradora citada en garantía, con costas de alzada a su cargo (conf. arts. 69 y 282 del C.P.C.C.).----------

----Los honorarios del letrado apoderado de la aseguradora citada en garantía “P. S. A. d S.”, Dr. G. H. U., por sus tareas desempeñadas por ante esta alzada, apreciándolas por su extensión, calidad y eficacia, estimo adecuado fijarlos en la suma equivalente al 1,4% del monto de condena a liquidarse en la etapa de ejecución de sentencia, con más el I.V.A. pertinente (conf. arts. 5 y 13 de la Ley XIII N° 4; leyes 23.349 y 23.871). ---

----Culmino, pues, pronunciándome en la presente por la AFIRMATIVA. ----------

----**A LA SEGUNDA CUESTION** el Dr. Vergara dijo: ----------

----Visto el acuerdo antes alcanzado, corresponde: a) confirmar la sentencia venida en apelación en todo cuanto fuera materia de agravios; b) imponer las costas de segunda instancia a la apelante vencida; y c) regular los honorarios del Dr. G. H. U., por sus tareas de Alzada, en la suma porcentual equivalente al 1,4% del monto de condena a calcularse en la etapa de ejecución de sentencia, y en caso de no alcanzar dicho importe al mínimo establecido por la ley arancelaria en la suma de ocho Jus, con más el I.V.A. pertinente. ----------

----Así lo voto. ----------

----**A LA SEGUNDA CUESTIÓN** el Dr. Lucero dijo:----------

----El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Dr. Vergara, por resultar el mismo fiel reflejo del acuerdo antes alcanzado.----------

----ASI LO VOTO. ----------

----Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que la presente se dicta por dos miembros del Tribunal por haberse logrado la mayoría (art. 8, Ley V –

Nº 17) pasándose a dictar: ----------

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

--- Y VISTO: Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la Sala “B” de la Cámara de Apelaciones con asiento en la Ciudad de Trelew, **RESUELVE**: ----------

--- CONFIRMAR la sentencia venida en apelación en todo cuanto fuera materia de agravios. ----------

----IMPONER las costas de segunda instancia a la apelante vencida.----------

----REGULAR los honorarios del Dr. G. H. U., por sus tareas de Alzada, en la suma porcentual equivalente al 1,4% del monto de condena a calcularse en la etapa de ejecución de sentencia, y en caso de no alcanzar dicho importe al mínimo establecido por la ley arancelaria en la suma de ocho Jus, con más el I.V.A. pertinente.----------

--- Regístrese, notifíquese y devuélvase.----------

SERGIO RUBEN LUCERO
PRESIDENTE

RAUL ADRIAN VERGARA
JUEZ DE CAMARA

----REGISTRADA BAJO EL N° _____ DE 2013 – SDC.- Conste.- ----------

VILMA NOEMÍ BIRRI
SECRETARIA DE CAMARA