En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones con la Presidencia del Dr. Guillermo Daniel HANSEN y la asistencia de los Sres. Jueces de Cámara Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI y Dr. Julián Emil JALIL para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **"C., M. C/ R., L. y otro S/ Daños y perjuicios" (Expte. N° 275 - Año 2023)** venidos del Juzgado Civil y Comercial (Expte. N° 51/20) en apelación. Los magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿Es ajustada a derecho la sentencia apelada?; **SEGUNDA CUESTIÓN:** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en el orden sorteado.

A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Guillermo D. HANSEN dijo:

1).- Antecedentes del caso:

En las presentes actuaciones en fecha 07/08/23 (fs. 268/276 vta.) se ha dictado sentencia definitiva.

El día 15/08/23 (fs. 277) apeló la parte actora, habiendo sido el recurso concedido libremente en fecha 16/08/23 (fs. 278), y expresando agravios en fecha 20/10/23 (ID 1267542). La citada en garantía contestó el traslado conferido (art. 268 CPCC) el día 31/10/23 (ID 1282289).

El día 17/08/23 (fs. 279) apeló el pronunciamiento de grado la parte demandada Sr. L. R., recurso que fuera concedido libremente en fecha 22/08/23 (fs. 280), expresando los agravios fundantes del remedio articulado en fecha 18/10/23 (ID 1265471). Vencido el plazo para contestar el traslado conferido (art. 268 CPCC), las partes no han hecho uso de tal facultad.

2).- La sentencia:

El pronunciamiento dispuso en su parte resolutiva: *"1) Admitir parcialmente la demanda entablada por el Sr. M. C. contra L. R., M. A. J. y P. S. A. D. S. Condenar a éstos últimos y a la aseguradora, en el límite de la póliza, a al pago al primero de la suma de $ 8 484 876,11 (ocho millones cuatrocientos ochenta y cuatro mil ochocientos setenta y seis Pesos con once centavos), en concepto de afección negativa a las aptitudes psicofísicas, tratamientos médicos y terapéuticos, gastos colaterales de traslado y daño moral, con más los intereses indicados precedentemente, dentro de los Diez (10) días de quedar firme este pronunciamiento; --2) Imponer las costas a los demandados y citada en garantía en el límite de cobertura. Las correspondientes a la actuación de los letrados de los demandados R. y J. serán a cargo de cada uno de ellos. Regular los honorarios profesionales de la Dra. V. P., letrada apoderada de la parte actora en el 18 %, los del Dr. M. M.E. D., letrado apoderado del Sr. L. R. en el 9,8 %, los de los Dres. B. E. M. y J. N. S., letrados patrocinantes del Sr. M. A. J., en el 7 %, en conjunto y proporción de ley, los del Dr. G. H. U., letrado apoderado de P. SA de S., en el 12%, los del Perito Accidentólogo, F. C. S. en el 7 % , los de la Perito Médico B. S., en el 7% y los de la perito psiquiatra Dra. F. R., en el 7 %, del monto que resulte, sin perjuicio de los mínimos legales y debiendo adicionarse el IVA, si correspondiere; --3) Firme la presente, deberá los demandados y citada en garantía, en el límite de cobertura, abonar la tasa de justicia que corresponda (Art. 3, Acuerdo Plenario N° 4377/15, STJCH); 4) Registrar y notificar personal, por cédula o digitalmente".*

En lo que interesa, para decidir en la forma en la que se lo hizo, la Señora Jueza de grado cuantificó aplicando la fórmula Méndez, destacando que *"…para ello es necesario determinar, en primer lugar, los ingresos del accionante"*, quien *"alegó que se desempeñaba como cuentapropista, realizando productos de panadería que luego vendía en distintos lugares"*. No obstante, y más allá de los dichos de los testigos que afirmaron que el actor *"vendía tortas fritas"*, es lo cierto que *"no se ha incorporado otra prueba que indique sus ingresos"*,

concluyendo que era de aplicación al caso y a los fines del cálculo, *"el importe correspondiente a SMVyM vigente al tiempo del accidente, esto es $ 14 125 (agosto de 2019)"*.

3).- Los agravios de la parte actora:

El accionante se agravia con base en dos ejes temáticos. En *primer lugar* por cuanto la sentencia *"ha cuantificado la "afección negativa de las aptitudes psicofísicas de la actora" de manera exigua, en tanto a los efectos de la cuantificación se ha considerado el valor del SMVyM vigente al momento del accidente, esto es agosto de 2019, los que ascendían a la suma de $ 14.125,00 y no el valor del mismo vigente al momento de la Sentencia de grado, tal como corresponde por ser la indemnización de dicho daño una deuda de valor en los términos del artículo 772 del CCyCN"*.

En *segundo término*, porque la condena ha sido otorgada *"en los límites del contrato de seguro, o sea la póliza vigente al momento de los hechos dañosos que se discutieron en autos"*.

4).- Los agravios del demandado Señor L. R.:

El demandado recurrente es el conductor del rodado que embistió al actor, y se agravia en *primer lugar* porque la sentencia *"resuelve hacer lugar parcialmente a la demanda entablada por la parte actora adjudicándole plenamente la responsabilidad por el hecho dañoso, sin considerar las circunstancias eximentes (aún parcialmente eximentes), resultantes del obrar de la víctima, oportunamente invocadas y que se encuentran acreditadas con la pericial accidentológica"*. Pone de relieve en este sentido que ha sido acreditado que *"el actor circulaba a exceso de velocidad"*

En segundo término, se agravia el apelante porque considera que la condena excede lo requerido por el mismo actor, *v.gr.: "Nótese que la propia parte actora –utilizando la misma fórmula y en base a un ingreso mensual de $ 30.000 no acreditado- ha reclamado por el rubro una suma muy menor a la que se impone en la sentencia recurrida; por lo cual sostenemos que la a-*

quo ha fallado en exceso de la petición contenida en la demanda, debiendo adecuarse la sentencia mediante el acogimiento del presente agravio"

Abunda al señalar que *"Teniendo en cuenta que la parte actora se atendió por el hospital zonal A. I., no encuentra la relación de los gastos que intenta resarcir, ya que es de público conocimiento que la salud es pública y gratuita, al igual que los medicamentos".*

Por último, cuestiona la cuantificación del daño moral, dado que *"…la propia actora ha reclamado por este rubro "Reclama la reparación de los padecimientos anímicos generados por el accidente y las lesiones y que estima en la suma de $ 500 000." Sin condicionarlo a otros parámetros que su propia estimación, ni a lo que resulte de la prueba a rendirse. Su pretensión tiene una cuantificación precisa y limitada respecto de este rubro, y cualquier concesión en exceso –como la efectuada en la sentencia recurrida- resulta en una violación del principio de congruencia".*

5).- Aclaración previa:

Previo al tratamiento de las quejas vertidas por los recurrentes, debo señalar que los jueces no están obligados a hacerse cargo de todos y cada uno de los argumentos expuestos por las partes ni a analizar las pruebas producidas en su totalidad, sino tan solo aquéllos que sean conducentes para la correcta decisión de la cuestión planteada (conf. CSJN, Fallos: 274:113, entre otros, CNFed. Civil y Com., sala I, ED, 115-677 LA LEY, 1985-B, 263-; CNCom., sala C en RED, 20-B-1040, sum. 73; SC Buenos Aires en ED, 105-173, entre otras).

6).- Tratamiento de los agravios de la actora:

6.1).- La fecha en la que se tomó el valor del Salario Mínimo Vital y Móvil para para calcular los daños haciendo aplicación de la fórmula Méndez:

El pronunciamiento tomó como referencia a los efectos del cálculo el valor del Salario Mínimo Vital y Móvil correspondiente al mes de agosto de 2019, ascendiendo a la suma de $14.125, siendo que, el parámetro referido se situaba la suma de $112.500 al tiempo de ser emitido el acto jurisdiccional

Evolución del Salario Mínimo Vital y Móvil fue la siguiente.

Durante el año 2019 en marzo se situó en $12.500, en agosto $14.125, en septiembre en $15.625, en octubre en $16.875. Durante el año 2020 en octubre ascendió a $18.900, en diciembre a $20.587. Durante el año 2021 en marzo se ubicó en la suma de $21.600, en abril en $ 23.544, en mayo en $24,408, en junio en $25.272, en julio en $25.920, en septiembre en $31.104, en noviembre en $32.000. Durante el año 2022 en el mes de abril se situó en la suma de $38.940, en junio en $45.540, en agosto en $47.850, en septiembre en $ 51.200, en noviembre en $57.900, en diciembre en $61.953. Durante el año 2023 en el mes de enero trepó a los $65.247, en febrero en $67.743, en marzo en $69.480, en abril en $80.342, en mayo en $84.512, en junio en $87.987, en julio en $ 105.500, en agosto en $112.500, en septiembre en $118.000, en octubre en $132.000, en noviembre en $146.000 y en diciembre en la suma de $156.000 siendo esta última la que a la fecha se encuentra en vigencia.

Sobre la cifra que regía al momento en el que fue dictada la sentencia de grado, es decir $112.500, la suma vigente al tiempo del accidente, esto es $14.125, representa apenas un 12,55%, esto es, una octava parte; sobre la suma actual de $156.000, la situación se agrava, pues representa apenas un 9,0544%, vale decir, una décima parte.

El problema suscitado por la queja, exige un replanteo

de la cuestión relativa al valor en el marco del instituto de la indemnización.

La base fáctica en la que se inscribe el estudio de las presentes, da cuenta de la existencia de un proceso inflacionario, en el marco del cual, la depreciación de los valores históricos tomados por la sentencia a los efectos del cálculo de la indemnización, se encuentran en tela de juicio, por resultar –en concepto de la recurrente-, sub-indemnizatorios.

Desde un prisma normativo, la Ley de Convertibilidad 23.928 sancionada hace más de tres décadas, con más las leyes satélites complementarias de la misma, *-v.gr*. la Ley 24.283 de Desindexación de Deudas sancionada poco después por la que se procuró evitar los desequilibrios que se producían al repotenciar obligaciones-, instauró un régimen de estricto nominalismo (arts. 7º, 8º y 10 de la ley 23.928), el cual permaneció vigente aún después de abandonada la convertibilidad del peso merced el dictado de la Ley 25.561 en el año 2002.

De ello debe ser derivado que, al menos por principio general, la repotenciación de obligaciones dinerarias se encuentra prohibida por nuestro ordenamiento.

-El nominalismo vigente no fue frontalmente modificado por la sanción del Código Civil y Comercial de la Nación en 2015, visto que todo deudor de sumas de dinero debe entregar la cantidad correspondiente de la especie designada (arts. 765 y 766 del CCC), sin que el art. 7º de la Ley 23.928, t.o. Ley 25.561, haya sido expresamente derogado permitiendo indemnizar deudas y acreencias.

Ahora bien.

En este sentido, indemnizar es dejar indemne, lo cual, es pasible de ser logrado por alguno de los siguientes procedimientos: (a) restituir al patrimonio de la víctima un bien sustraído sobre el cual recae su derecho subjetivo o interés (reparación en especie por restitución de la misma cosa); (b) reemplazar en el patrimonio de la víctima el bien lesionado sobre el

cual recae su derecho subjetivo o interés (reparación en especie cuando el dato es patrimonial y la cosa fungible sin connotaciones de carácter idiosincrático); (c) proporcionar a la víctima del perjuicio los medios para revertir el estado de cosas ocasionado por el infortunio, restaurando el bien de la vida afectado sobre el cual recae su derecho subjetivo o su interés (caso tipo de reparación por indemnización del daño patrimonial generado por la pérdida o deterioro de la cosa); (d) proporcionar a la víctima del perjuicio los medios para paliar el estado de cosas ocasionado por el infortunio, mediante la adquisición o el acceso de bienes de la vida que sustituyan al bien lesionado sobre el que recaía su derecho subjetivo o interés (reparación por indemnización del daño extrapatrimonial generado por la pérdida o deterioro de la cosa).

En cualquier caso y conforme esta tipología -que es básica y admite excepciones-, la indemnización, -en la medida de lo humanamente posible-, procura reestablecer un estado de cosas vigente en forma previa a la producción del daño, ya sea restituyendo en especie un bien del cual la víctima fuera privado (la misma cosa), reemplazando en especie el mismo cuando fuese fungible (cosa equivalente), proporcionando a la víctima los medios para satisfacer su interés mediante bienes equivalentes al lesionado (indemnización dineraria que permite la adquisición de una cosa equivalente a la lesionada o la reparación de la misma), o proporcionando a la víctima los medios para satisfacer su interés mediante bienes que sustituyen al lesionado (por definición, la indemnización dineraria en caso de daño extrapatrimonial que torna factible proporcionarse satisfacciones sustitutivas).

El Código Civil y Comercial de la Nación regula la cuestión de manera explícita.

-Así el art. 1740 dispone el principio de reparación plena:

"Reparación plena. La reparación del daño debe ser plena. Consiste en la restitución de la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso, sea por el pago en dinero o en especie. La víctima puede optar por el reintegro específico, excepto que sea parcial o totalmente imposible, excesivamente oneroso o abusivo, en cuyo caso se debe fijar en dinero. En el caso de daños derivados de la lesión del honor, la intimidad o la identidad personal, el juez puede, a pedido de parte, ordenar la publicación de la sentencia, o de sus partes pertinentes, a costa del responsable".

Debo principiar por poner de relieve, que la reparación no puede ser plena, si el cálculo del daño patrimonial en casos como el que nos ocupa se lleva a cabo sobre la base de guarismos que representan al momento de ser dictada la sentencia la octava o la décima parte de su valor.

En este sentido el art. 772 del CCC innova al disponer respecto de las obligaciones de valor: *"Cuantificación de un valor. Si la deuda consiste en cierto valor, el monto resultante debe referirse al valor real al momento que corresponda tomar en cuenta para la evaluación de la deuda. Puede ser expresada en una moneda sin curso legal que sea usada habitualmente en el tráfico. Una vez que el valor es cuantificado en dinero se aplican las disposiciones de esta Sección"*.

La lógica de ambos artículos permite la elaboración de una solución en la que el paso del tiempo y el deterioro del capital sean enjugados en circunstancias excepcionales, aun en el marco seguro y confiable que proporciona un régimen nominalista.

Como todos los eventos de la existencia, los procesos judiciales tienen lugar en el tiempo.

Los procesos más complejos, a su vez, son los más extensos en el tiempo, *v.gr.* los antiguos plenarios mayores, que maximizaban la posibilidad de que las partes debatan y controviertan robusteciendo la entidad de la garantía de defensa en juicio, todo ello en la inteligencia de que ese tipo de mecánicas contribuían a salvaguardar la seguridad jurídica.

Como una forma de visualizar la cuestión, el proceso

judicial y el deterioro del poder indemnizatorio de la moneda son equiparables a la antigua esterilización por hervor del siglo XIX, en la que el margen de seguridad en el procedimiento se incrementaba de manera directamente proporcional al tiempo en el que las cosas permanecían sumergidas en el agua, en tanto que esta se evaporaba incesantemente mientras se perfeccionaba el procedimiento.

Bien.

La cuestión temporal es una instancia que, - imposible de soslayar ya sea que se trate de esterilizar o juzgar a fin de indemnizar-, tiende a maximizar la efectividad de todo proceso, vistas las certezas y seguridades que sabe proporcionar.

El proceso en marcos inflacionarios demora tiempos que evaporan el poder adquisitivo del capital nominal.

Por la inteligencia de los arts. 1740 y 772 del CCC proporcionan elementos para una solución que permita conciliar prudentemente la salvaguarda armónica de los valores en tensión, esto es la seguridad jurídica y la justicia.

Reza el art. 772 del CCC que toda obligación de valor, se transforma en obligación de dar suma de dinero en el *momento correspondiente*.

El problema se plantea por la necesidad de determinar cuál es el momento que corresponde tomar en cuenta para la evaluación de la deuda.

Tratándose de indemnizaciones en las que la satisfacción del interés de la víctima no se opera por la entrega de especie, el principio nominalista cumple con estándares axiológicos aceptables proporcionando sosiego a la tensión entre justicia y seguridad jurídica; pero solo en marcos

institucionales y económicos en los cuales la moneda de curso legal no ve deteriorado su valor respecto del resto de los bienes por el paso del tiempo.

Cuando esto no sucede y la moneda se deprecia, el transcurso del tiempo en el marco del proceso judicial, contribuye a acentuar la tensión axiológica entre justicia y seguridad jurídica dado que si bien el conocimiento nominal del valor de la deuda y su cristalización al momento en el que se cuantifica proporciona certezas que son buscadas por el derecho, tal destino se cumple en detrimento de la justicia que importa el hecho de reparar plenamente el daño.

La creación de la obligación o deuda de valor, pretoriana primeramente y su posterior consagración legislativa en el art.772 del CCC, contribuyeron a enjugar los deméritos que el paso del tiempo produce sobre el valor justicia a la hora de indemnizar. Ello es así, puesto que el texto de nuestra norma dispone tratándose la indemnización de una obligación de valor *el monto resultante debe referirse al valor real al momento que corresponda tomar en cuenta para la evaluación de la deuda*, y lo hace sin determinar cuál es ese momento, permitiendo de esa manera que prudencialmente la jurisdicción judicial pueda establecerla, conciliando justicia con seguridad jurídica en casos que dan lugar a procesos concretos inmersos en marcos inflacionarios.

Sin depreciación monetaria, tomar el valor del Salario Mínimo Vital y Móvil al momento del siniestro acontecido en agosto de 2019, al momento de interposición de la demanda en junio del 2020, al tiempo de ser dictada la sentencia en agosto de 2023 o al tiempo en el que este voto se escribe es exactamente lo mismo. De ahí que, en ausencia de inflación, determinar que el *momento a tomar en cuenta* es aquel en el que tuvo lugar el accidente, aunque el mismo se halle distante de aquel en el cual el pago debe

ser efectivizado, no deteriora la plenitud del resarcimiento ni la justicia de la decisión.

Por el contrario, en marcos de espirales inflacionarias en las que el deterioro se acelera, corresponde determinar que el *momento a tomar en cuenta* situándolo lo más próximo que sea posible al momento en el que se torne de cumplimiento obligatorio el pronunciamiento que decide la cuestión.

Esto es así, toda vez que el principio de reparación integral, ha devenido en pilar basal de la indemnización del daño, con fundamento en la Constitución Nacional.

En este orden tiene dicho nuestra CSJN en el precedente "Ontiveros" de 2017: *"4°) Que esta Corte Suprema ha señalado que tanto el derecho a una reparación integral -cuyo reconocimiento busca obtener la actora- como el derecho a la integridad de la persona en su aspecto físico, psíquico y moral y el derecho a la vida que enlaza a los dos primeros, se encuentran reconocidos por el plexo convencional incorporado al art. 75, inc. 22, de la Constitución Nacional (conf. arts. I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3° de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 4°, 5° y 21 del Pacto de San José de Costa Rica y 6° del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; Fallos: 335:2333).*

También se ha resuelto que es la violación del deber de no dañar a otro lo que genera la obligación de reparar el menoscabo causado y tal noción comprende todo perjuicio susceptible de apreciación pecuniaria que afecte en forma cierta a otro en su persona, en su patrimonio y/o en sus derechos o facultades. Dicha reparación no se logra si el resarcimiento –producto de utilización de facultades discrecionales de los jueces– resulta en valores insignificantes en relación con la entidad del daño resarcible (Fallos: 314:729, considerando 4°; 316:1949, considerando 4° y 335:2333; entre otros)" (Fallos 340:1038).

Establecer que el momento en el cual el valor del Salario Mínimo Vital y Móvil debe ser cuantificado es la fecha del accidente en casos como el presente, vulnera la plenitud de la reparación, desatendiendo el *principio de realidad* que ha sido destacado por la CSJN desde antiguo, *v.gr.*, precedente *"Melgarejo"* cuya doctrina sostiene que conduce a resultados irrazonables, prescindir de toda apreciación de la realidad cuando se altera la necesaria relación de proporcionalidad que debe mediar entre una suma nominal y el valor de algún bien de la vida. Puntualmente se indicó: *"5) Que la distorsión en el incremento de los distintos precios de mercado -propias del período hiperinflacionario en que se ha desenvuelto el conflicto-, hacen necesario un examen circunstanciado de la realidad económica imperante al momento del fallo y, en el caso concreto, en función de la proporcionalidad arriba señalada. El empleo de los índices oficiales sólo constituye un arbitrio tendiente a obtener un resultado que pondere objetivamente, en la mejor medida posible, una realidad económica. Empero, cuando el resultado al que se llega se vuelve objetivamente injusto, aquellos índices deben dejarse de lado en tanto dicha realidad debe prevalecer sobre abstractas fórmulas matemáticas, según tiene dicho esta Corte"* (Fallos 316:1972).

Este temperamento ha sido el que oriento a la SCJBA en el precedente "A., D.A. c/ Municipalidad de La Plata y otro s/ daños y perjuicios" (AR/JUR/21354/2020), del 22 de junio de 2020.

Tratándose de un accidente sufrido por un trabajador que se desempañaba como maquinista en "la República de los Niños", el día 4 de octubre de 1999, del que se derivó una incapacidad permanente para la víctima, el hecho de que los tribunales inferiores tomaran como referencia para el cálculo de la indemnización el Salario Mínimo Vital y Móvil vigente a la fecha del accidente y no el actualizado al mes de abril de 2015 momento en el que se dictara la sentencia, supuso en concepto de la CSJBA una violación al principio de reparación plena con lesión al derecho de propiedad. En este

orden se observó que: *"Concluyó que el Tribunal del Trabajo se apartó de esas premisas conceptuales, toda vez que cuantificaron la indemnización en una suma que no logra constituir una reparación plena de los perjuicios sufridos, lo que supone una lesión a los derechos constitucionales que amparan al trabajador. Consideró un error que, al operar con la fórmula, se haya computado un ingreso de la víctima expresado a la fecha del accidente (1999), ocurrido más de quince años antes del dictado de la sentencia (2015). Los jueces — dijo la Corte— omitieron considerar la naturaleza del crédito resarcitorio (que es de valor y no de dinero) y se apartaron de las reglas de derecho civil que gobiernan su cuantificación. Revocaron esa parcela de la sentencia y ordenaron que el tribunal ad quem, con otra integración, se expida sobre el rubro nuevamente"*. (Marino, Tomás, *"Deudas de valor, inflación y cuantificación de daños personales: la Suprema Corte brinda una importante pauta de trabajo para operar con fórmulas matemáticas"*, LA LEY 15/09/2020, 15/09/2020, 5, AR/DOC/2693/2020).

No desconozco el hecho de que en precedentes anteriores de este tribunal, se consideró que el cuestionamiento recursivo del momento en el que se tomó el salario Mínimo Vital y Móvil para el cálculo indemnizatorio -cuando este se remontara a la fecha de accidente resultando-, no podía prosperar si no había sido formulado con la interposición de la demanda.

En principio, corresponde destacar que en la demanda se acciona requiriendo que se tome como base el nivel de ingresos declarado por la actora, esto es $ 30.000, siendo la sentencia la que, ante el déficit probatorio, decide cuantificar acudiendo al valor del Salario Mínimo Vital y Móvil. En *segundo término*, la parte actora no pudo haber previsto el crecimiento exponencial de los índices inflacionarios que se acentúan a modo de espiral, haciendo de la reserva de estilo, parte de su pedimento originario.

Si se toma como parámetro el mismo Salario Mínimo Vital y Móvil, podrá notarse que la evolución en los dos primeros años posteriores al

siniestro, colocó el guarismo por debajo de 100% de incremento sobre el valor original, esto es, pasó de situarse en $12.500 en marzo de 2019 a $21.600 en marzo de 2021. El primitivo valor se multiplicó por 1,78. Por el contrario, aquellos $21.600 de marzo de 2021, se transformaron al mes de agosto de 2023, momento en el que se dictó la sentencia de grado, en $112.500, de modo que el incremento sobre la suma originaria superó el 400% multiplicándose el monto tomado como base por 5,2.

Esto viene a significar a las claras que los procesos inflacionarios sostenidos en el tiempo suelen manifestarse en corrimientos ascendentes de los precios relativos que se aceleran, imposibilitando ejercer previsiones que aseguren el ejercicio futuro de los derechos.

La inflación sostenida en el tiempo, y para el caso en estudio desde 2019 a la fecha han pasado más de cuatro años, aconseja que -en marcos en los que la desvalorización de la moneda afecte en forma tan sensible el principio de reparación plena e integral art. 1740 del CCC y 19 de la CN plasmada en jurisprudencia de la CSJN ya reseñada-, proceda la eximición excepcional de la carga que pesa sobre la parte actora a la hora de efectuar reserva expresa, puntual y concreta en el escrito de inicio, acerca de la actualización, indexación o repotenciación del monto tomado como base para el cálculo de la indemnización.

En el tenor de las ideas expuestas es que propongo el cambio de temperamento respecto de precedentes de esta Excelentísima Cámara, en los que se rechazó el agravio en tanto los pedidos de actualización constituían capítulos no propuestos en la instancia de grado, correspondiendo en consecuencia y según mi actual convencimiento, que ante la modificación de las circunstancias fácticas en el plano económico imperantes en la República Argentina en el presente, que la base para el cálculo de la indemnización a ser empleada en la fórmula Méndez, sea el

Salario Mínimo Vital y Móvil vigente al tiempo en el que se dictó la sentencia de grado.

El agravio debe prosperar y la sentencia debe ser revocada en esta parcela.

6.2).- Limitación de la condena al máxime de cobertura de la póliza al momento del hecho.

Se agravia la parte por la limitación en la condena en los términos reseñados.

En este orden, cumplo en poner de relieve que es criterio de esta Alzada en los precedentes *"O., V.W. c/ C. de S. S.A. s/ Daños y Perjuicios Ley 24.240"* (sent. 09/05/2023, Reg. N° 15/23 SDC), habiendo sido reiterado el mismo temperamento en autos *"S.P., S.M. y Otros c/ E., L.S. y Otro s/ Daños y Perjuicios"* (sent. 28/12/2023, Reg. Nº 59/23 SDC), que la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo inserta en una póliza de seguro, no debe ser pasible de oposición al asegurado y a la víctima, en circunstancias de que el daño sea cuantificado en tiempo actual.

Ello es así por la depreciación de la real garantía proporcionada por el monto límite de la cobertura al momento del siniestro, merced procesos inflacionarios que son una constante en el contexto de nuestro país durante los últimos años-, que lesionan el principio de reparación plena consagrado por el art. 1740 del CCC afectando el derecho de propiedad protegido constitucionalmente (art.19 CN).

Así las cosas, resulta irrazonable -deviniendo en una práctica abusiva que desnaturaliza el contrato de seguro por afectación de su finalidad económica, con virtual destrucción del interés asegurado-, limitar la obligación de la aseguradora al límite de cobertura vigente al momento del siniestro.

-La limitación entraña una interpretación literal que va en contra de la nota solidarista el sentido cooperativista propios del contrato de seguro, inscriptos en su naturaleza a la luz del principio de mutualidad. Esto debe ser destacado especialmente porque en materia de automotores, rige la obligatoriedad del seguro para poder circular, lo cual hace del orden público una nota imperativa, situando a la materia al margen de interpretaciones individualistas, como si tratara de una cuestión meramente interindividual en la que el infra-seguro, y el enriquecimiento indebido de la aseguradora, pudiese ser valorado solo como una temática que interesa a las partes.

Conforme estas premisas, la dilación en el tiempo del pago que efectivice la garantía, no puede redundar en un perjuicio ni para el asegurado, ni para la víctima (SCPBA, C 119.088, *"M., E. c/ B., A.A. s/ Ds. y Ps."*, sentencia del 21/02/2018), razón por la cual, siendo que los montos indemnizatorios son fijados con la sentencia definitiva, los límites de cobertura deben ser actualizados al momento del efectivo pago (DOMINGUEZ y ABRAHAM, *"Los límites de cobertura en tiempos de inflación"*, RCyS 2020-VI, 265, LLOnline AR/DOC/943/2020).

En consecuencia, corresponde hacer lugar al agravio y revocar la sentencia de grado en esta parcela.

-7).- Los agravios del demandado Señor L. R.:

7.1).- Falta de consideración de eximentes de responsabilidad argumentados:

La recurrente objetó que la sentencia no condescendió en eximirla de responsabilidad no obstante estar probado por la pericia que el moto-vehículo de la parte actora circulaba excediendo la velocidad permitida.

Sin embargo, se impone analizar la procedencia de la queja atendiendo a las especiales circunstancias en las que se dio la colisión.

Lo cierto es que la demandada circulaba en contramano y pretendía ingresar a una avenida intentando girar a la izquierda, siendo que accedía a la arteria principal desde una calle de ripio (Conf. fs. 227).

En este sentido, aun circulando con diligencia y debida precaución, la parte actora no podía esperar ni prever en forma alguna la maniobra del vehículo que provocó el accidente al embestirla.

Cabe poner de resalto que circulando por una avenida, la velocidad máxima permitida es de 60 km/h (Conf. art. 51, a.2. de la Ley 24.449) de lo que cabe colegir que la parte actora, aun sin llegar a los 30 Km/h (Conf. art. 51 e.1. de la Ley 24.449), redujo significa y prudencialmente la velocidad al llegar a la encrucijada, prestando atención al cruce de vehículos desde la izquierda, conforme el sentido de circulación de la calle U.

Demás está decir que la demandada perdió su prioridad de paso aun circulando por la derecha, por ingresar a una avenida desde una calle de ripio (Conf. art. 41 g.1 de la Ley 24.449), y por circular con contra del sentido obligatorio de la calle U. (Conf. art. 36 de la Ley 24.449 cuando prescribe: *"En la vía pública se debe circular respetando las indicaciones de la autoridad de comprobación o aplicación, las señales del tránsito y las normas legales"*),

Con base en lo expuesto, entiendo que el criterio de atribución de responsabilidad por el cual la Señora Jueza de grado carga la responsabilidad el cabeza de la parte demandada en su totalidad y sin hacer lugar a causales de exoneración es correcta y ajustada a derecho, debiendo como consecuencia de ello, ser rechazado el agravio y la sentencia confirmada.

7.2.).- Indemnización que excede lo peticionado en materia de daños materiales:

La parte recurrente se agravia en tanto que considera que la sentencia condena por una suma muy superior a la reclamada en la demanda.

Si bien surge del escrito de demanda (fs. 7 *in fine*) que el reclamo es formulado por la suma de $ 3.000.000, la parte actora formula la reserva de que el tal avatar debe quedar supeditado a "*lo que en más o en menos estime V.S corresponder conforme las pruebas de autos"* (al comienzo de fs.7 vta.).

En sentido concordante, el cálculo propuesto a fs.09 se basa en un estimativo de incapacidad del 11%, lo que acota el monto indemnizable, habiendo quedado también supeditado *"lo que en más o en menos estime usía corresponder"* (comienzo de fs. 9 vta.*)*.

Precisamente a partir de la prueba colectada en el expediente, la sentencia de grado ordenó indemnizar el daño en base a una incapacidad, no ya del 11% -tal como fuera conjeturado en el reclamo y habiendo quedado ello supeditado a las probanzas-, sino del 50%, conforme surgió de la pericia obrante a fs. 242/246.

De este modo la cuantificación se ajusta a derecho y el agravio de la recurrente debe ser desestimado en esta parcela.

En otra línea de argumentos, la apelante plantea que la sentencia yerra al conceder indemnizaciones por tratamientos médicos y terapéuticos, por una parte, y por gastos colaterales de traslado, por la otra.

Principio por destacar que los gastos de traslado sin acreditación puntual y detallada mediante comprobantes, recibos o facturas, venían siendo objeto de prudente reconocimiento jurisprudencial, aun antes de la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación en 2015.

Esto fue así en consideración a que el curso normal y

ordinario de las cosas indica que, careciendo de medios más idóneos, quien ve gravemente afectada su movilidad por razones de salud recurre a un servicio de transporte privado que de ordinario es humilde y precariamente brindado por agentes que se mantienen en el sector informal de la economía; de ahí que sea las más de las veces ilusoria la honesta prevención de exigir el comprobante de pago del servicio, con amenaza de denuncia ante la AFIP, como desde alguna doctrina se ha pretendido.

Tal como lo indica la sentencia, lo que fuera creación pretoriana fue normativizado por el CCC en su art. 1746 cuando se dispone que *"se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de las lesiones o la incapacidad"*

La sentencia pone de relieve que el actor sufrió fractura expuesta de tibia y peroné y traumatismo de cráneo, siendo intervenido quirúrgicamente en varias oportunidades, de lo que debe seguirse que debió trasladarse a centros asistenciales con frecuencia, habiendo sido dichos gastos, materia de cuantificación prudencial por parte de la jurisdicción.

El agravio será rechazado y la sentencia confirmada en esta parcela.

Con relación a los gastos por tratamientos médicos y terapéuticos, la recurrente se opone a la indemnización del rubro dando por descontado que la parte actora se atenderá fatal e indefectiblemente en el Hospital Isola, ello así por haberse atendido hasta la fecha de la pericia médica en dicho nosocomio (Conf. fs. 244 respuesta al punto de del requerimiento efectuado al experto por la Citada en Garantía).

Sin embargo, toda vez que del mismo párrafo surge que el perito indica que aún *"no surge alta definitiva de la HC"*, y que el actor debe concurrir a controles periódicos y a sesiones de rehabilitación quinesiológica y traumatológica, habiendo sido ambas cuantificadas por el experto, deviene ajustada a derecho

la procedencia de la indemnización en los términos impuestos por la sentencia.

Con fundamento en lo señalado, el agravio será rechazado i totum, y la sentencia confirmada en lo que decide.

7.3).- Indemnización que excede lo peticionado por padecimientos anímicos y lesión del principio de congruencia:

La citada en garantía, objeta la cuantificación del rubro daño moral por exceder el monto reclamado en la demanda. Postula que la sentencia estaría violentando el principio de congruencia.

La petición tal como fuera formulada, reclama en concepto de indemnización por daño moral el pago de $ 500.000 *"y/o lo que en más o en menos estime Usía corresponder conforme constancias de autos"*.

De este modo, se encuentra abierta la puerta para que la jurisdicción cuantifique con base en las potestades que le confiere el art. 167 del rito, el art. 1741 del CCC y con fundamento en las circunstancias del caso. Lo apuntado basta para desestimar el planteo relativo a la incongruencia de la sentencia apelada.

Asimismo, el pronunciamiento, con base en el art. 1741 del CCC en tanto que dispone: *"…El monto de la indemnización debe fijarse ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas"*, establece expresamente un claro parámetro de comparación, *v.gr.*: *"A los fines de establecer la indemnización, a falta de otros indicadores, tanto en estas actuaciones como en el Beneficio de Litigar sin Gastos, se establecerá como parámetro objetivo, el valor de un viaje a la ciudad de Orlando, Estados Unidos, para 3 personales (actor, su esposa y su hijo) por 7 días, incluyendo traslados y excursiones, importe que le permitirá al accionante obtener el goce del bien*

equivalente a su sufrimiento. Así conforme los valores estimativos indicados en la página D., a la fecha de esta sentencia, se determina la suma de $ 2.500.000".

Tampoco ha desvirtuado la apelante la corrección de la sentencia de grado cuando haciéndose eco de la prueba puso de relieve *"las consecuencias anímicas generadas al actor por el suceso vivido, esto es Trastorno adaptativo con ansiedad y estado depresivo y como tal circunstancia ha impactado en su vida de relación, laboral y familiar, la angustia e incertidumbre provocada por las lesiones, sus secuelas y su futuro"*, concluyendo que por ello, *"ha de ponderarse el padecimiento sufrido por el Sr. C., las lesiones que señalara la perito médico en su informe, los tratamientos e intervenciones quirúrgicas a las que fue sometido, período de convalescencia, las secuelas generadas y las derivaciones en su psiquis que mencionara la perito psiquiatra, que afectan las esferas familiar, social y laboral"*.

La prueba rendida y el señalamiento explícito de la pauta de comparación empleada para cuantificar, se ajustan a derecho, y el embate de la recurrente no ha logrado conmover lo decidido rebatiendo los fundamentos de la sentencia de grado.

El agravio será rechazado.

8).- Conclusión:

De acuerdo s los razonamientos vertidos en el análisis de los agravios incoados por ambas partes, estimo que corresponde: A) Hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por la parte actora y en su consecuencia: 1) revocar la sentencia en cuanto dispuso tomar el Salario Mínimo Vital y Móvil vigente al momento del siniestro para el cálculo del daño material mediante la fórmula Méndez, correspondiendo que el cálculo de la indemnización se efectúe timando como base el salario Mínimo Vital y Móvil vigente al momento en el cual fuera dictada la sentencia de grado, ascendiendo el guarismo a la suma de $ 112.500, debiendo ser practicada la liquidación en la etapa de ejecución de sentencia; 2) revocar la sentencia en cuanto ordenó la limitación de la indemnización respecto de la Citada en

Garantía, restringiéndola al tope vigente de acuerdo a las disposiciones de la póliza al tiempo del siniestro, correspondiendo que se determine dicho tope, conforme los máximos vigentes al momento en el que la obligación sea efectivamente cumplida por la empresa aseguradora; B) rechazar el recurso interpuesto por el codemandado R.; C) Confirmar la sentencia de grado en lo demás que decide.

9) Readecuación de Costas y Honorarios:

Sin perjuicio de tratarse de una resolución que modifica la cuantificación de la indemnización en forma relevante, la sentencia de grado no ha sido estructuralmente alterada, ni la sustancia de la condena ha sido modificada, permaneciendo inalterable en lo cualitativo, tanto el sentido en el que se dispuso la condena, cuanto la medida de la responsabilidad atribuida, y los rubros que fueron materia de indemnización.

-De conformidad con este temperamento es que considero que no corresponde la readecuación consagrada por el art. 282 del CPCC.

10).- Imposición de costas en la alzada:

Las costas causídicas son las erogaciones impuestas a quienes intervienen en un proceso, para la iniciación, prosecución y culminación de éste, la imposición de costas constituye entonces, una indemnización acordada al vencedor para el reintegración de los perjuicios sufridos por él durante el juicio o incidente de que se trate, debido a que la condena en costas tiene por objeto resarcir los gastos del juicio que el vencedor realizó por haberse visto obligado a promover la acción o a contestar demanda para el reconocimiento de su derecho.

-Se ha sostenido que: *"…el vencido debe cargar con todos los gastos que hubo de realizar el vencedor para obtener el reconocimiento de su derecho, quien debe salir incolumne del proceso."*-CHIOVENDA, "Instituciones..",

pág.332/35, citado por FENOCHIETTO-ARAZI, "Código…", tomo 1, pág.281, ASTREA, 1993-

La imposición de costas al vencido, en consecuencia, forma parte del principio objetivo de la derrota.

En los presentes autos, corresponde impartir las costas con el siguiente criterio: A) Por el recurso interpuesto por la parte actora: imponer las costas a la demandada vencida y a su citada en garantía conforme el criterio objetivo de la derrota (Conf. art. 69 del CPCC) B) Por el recurso articulado por demandado Señor L. R.: imponer las costas al apelante perdidoso (Conf. art. 69 del CPCC)

11).- Regulación de Honorarios:

Corresponde a esta altura, proceder a la regulación de honorarios de los profesionales actuantes en esta instancia –art.46, Ley XIII, N°4-.

A los fines de la regulación de honorarios, se hará mérito de la labor profesional, apreciada por la calidad, eficacia y extensión de la labor desarrollada por los letrados intervinientes en el presente recurso –art.5, Ley XIII, N°4-.

Teniendo en consideración el destino de los agravios planteados y las restantes pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados, corresponde: A) Por el recurso interpuesto por la actora: regular los honorarios de la letrada de la parte actora, Abogada V. P. en el 30% y los del Letrado de la Citada en garantía, Abogado G. H. U. en el 25%, en ambos casos sobre las cantidades fijadas en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4; B) Por el recurso interpuesto por el demandado R.: regular los honorarios del letrado de la parte demandada apelante, Abogado M. M.

E. D. en el 25%, sobre la cantidad fijada en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último – arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara, Guillermo D. HANSEN, vota **PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA**.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

1 – Antecedentes – Sentencia – Agravios

En el voto precedente el Sr. Juez Guillermo D. Hansen ha hecho una reseña completa de los antecedentes del caso, de los fundamentos del fallo apelado y de los motivos de agravios expresados por los recurrente/s, por lo que no resulta necesario abundar acerca de dichos aspectos. En consecuencia, en los apartados siguientes abordaré directamente las cuestiones planteadas en las quejas como fundamento de los recursos que han sido concedidos.

2 – Tratamiento de los agravios de la parte actora

2.1 – Cuantificación del daño psico-físico tomando el SMVyM vigente a la fecha del accidente

Agravia a la actora que al realizar el cálculo indemnizatorio o la cuantificación del daño psico físico sufrido por el actor en el accidente, la a quo haya considerado el importe del SMVyM vigente a la fecha del siniestro y no la que regía a la fecha de dictarse la sentencia. Invoca las razones por las cuales debe tomarse el SMVyM vigente al día de dictarse la decisión de primera instancia, revocándose en este punto la sentencia apelada.

Viene al caso dejar sentado que la recurrente no cuestiona la aplicación de la fórmula “Méndez” para la cuantificación del daño psicofísico por parte de la

a quo sino que objeta el monto tomado para el SMVyM para realizar el cálculo utilizando la misma. Por lo tanto, no corresponde expedirme sobre la procedencia y/o conveniencia de utilizar una fórmula matemática para cuantificar la indemnización por el daño psicofísico (con lo que no estoy de acuerdo, conforme lo he expuesto reiteradamente en mis votos) sino que solamente debo considerar si es correcta o no la pretensión de la actora quien afirma que, a los efectos de fijar la indemnización del rubro, corresponde tomar el importe del SMVyM que corresponde a la fecha del dictado de la sentencia y no el que regía al día del accidente, que es el que tomó la sentenciante.

Tengo presente que esta Alzada se ha expedido ya sobre la improcedencia de tomar el importe del SVMyM vigente a la fecha del accidente en varios procesos (por ejemplo, *"N. c/ A."*, *"P. G. c/ L."*, *"G. c/ P. N."* y *"P. c/ L."*) y si bien no se trataron de casos iguales, es necesario –a la luz de la situación económica inflacionaria por la que atraviesa desde hace algunos años nuestro país— considerar las razones y fundamentos de la queja bajo análisis a fin de lograr una solución justa y satisfactoria.

La protección a la integridad de las personas y el derecho a la reparación integral se encuentra respaldada en tratados internacionales que integran el sistema constitucional en función del art. 75 inc. 22 de la CN, enre las cuales podemos citar al art. 21 p. 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, al expresar que ninguna persona puede ser privada de sus bienes excepto mediante el pago de indemnización justa. Asimismo, el art. 5 del mismo cuerpo normativo, de jerarquía constitucional, ampara el derecho a la integridad personal al expresar que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral (BIDART CAMPOS, *"Manual de la Constitución Reformada"*, T. II, pág. 110, Ed. Ediar). En ese contexto convencional, el derecho al resarcimiento y a la reparación del daño también se encuentra incluido entre los derechos implícitos (art. 33 CN) especialmente

si se tiene en cuenta que otras normas como el art. 17 y el 41 CN refieren casos específicos (conf. CNCiv., Sala L, 15/10/2009, *"L., S. y Otro c. Hospital Británico y Otro s/ Daños y Perjuicios"*, ED, 09/02/2010, N° 12.439, Idem, Sala "J", 10/08/2010, Expte. N° 69.941/2005, *"Gutiérrez, L. Alfredo y Otro c. Luciani, Daniela Cyntia y Otros s/ Daños y Perjuicios"*).

Específicamente en relación con el principio de resarcimiento integral, el art. 1740 CCyCN establece que la reparación del daño debe ser plena, restituyendo la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso, sea por el pago en dinero o en especie.

Nuestra Corte Suprema ha sostenido que cuando la víctima resulta disminuida en sus aptitudes físicas o psíquicas en forma permanente, esta incapacidad debe ser objeto de reparación, al margen de los que pueda corresponder por el menoscabo de la actividad productiva y por el daño moral, pues la integridad física tiene por sí misma un valor indemnizable y su lesión comprende, además de aquella actividad económica, diversos aspectos de la personalidad que hacen al ámbito doméstico, cultural o social con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida (conf. CSJN, Fallos: 308:1109; 312:2412; 315:2834; 318:1715; Idem, 08/04/2008, *"Arostegui Pablo Martín c. Peluso y Compañía"*, La Ley, 2008-C, 247; CNCiv., Sala F, *"M.J. y Otros c. E.G. de T. y Otros s/ Daños y Perj."*, 27/09/2022, LLOnline AR/JUR/133435/2022).

He hecho expresa referencia a la necesidad de lograr una "reparación integral" del daño experimentado por la víctima. **Esa reparación integral no se logra si el resarcimiento que se admite como modo de reparar los daños ocasionados se concreta en valores económicos insignificantes en relación con la entidad del daño que pretende resarcirse** (conf. Fallos: 314;729, Considerando 4°; 316:1949, Considerando 4° y 340:1038; entre otros). Advirtiendo la diferencia –en menos— que tiene para el accionante el monto indemnizatorio calculado conforme el SMVyM vigente a la fecha de dictarse

la sentencia y el que regía al momento del accidente, surge con nitidez la notoria injusticia que se comete contra la víctima al no respetarse mínimamente el principio de la "reparación integral" a la que tiene legítimo derecho.

He de coincidir con la jurisprudencia que ha determinado que en un país como el nuestro, donde la economía resulta inestable por la desvalorización de la moneda, la inflación, entre otras cuestiones político económicas más, es muy difícil que un valor vigente en un momento o tiempo determinado pueda resultar ajustado a su fin en otro momento de tiempo. Es por ello que, a los efectos de mantener la integralidad de la reparación, corresponde entender que la misma debe cuantificarse en el momento más cercano a su pago, a su cumplimiento, a su liquidación. La Suprema Corte de Justicia de Mendoza ha dicho hace ya algunos años, que es correcto formular la estimación de los daños al momento de la sentencia, ya que de este modo no se vulnera la ley de convertibilidad, pues no se trata de reajustar sumas de dinero ya liquidadas, sino de determinar valores (conf. SCJMendoza, Sala 1ª., 12/08/1993, J.A. 1993-IV-398).

Lo hasta aquí expuesto, a lo que sumo las razones y fundamentos vertidos en este punto por el Sr. Camarista preopinante, me convencen que le asiste razón a la recurrente y **el valor que debiera tomarse en el caso es el del SMVyM vigente a la fecha del dictado de la sentencia de primera instancia (07/08/2023)**, por entender que tal valor de referencia, por su imparcialidad, responde a la realidad económica por provenir de un instituto oficial y es el que más se ajusta al principio constitucional de reparación integral. Es que el valor tomado por la Jueza de grado para aplicar la fórmula Méndez (no cuestionada) aparece como insuficiente a fin de mantener la integralidad de la reparación pretendida y es por ello que corresponde hacer lugar al agravio e integrar la fórmula con el valor correspondiente al SMVyM correspondiente

a la fecha de la sentencia originaria (Agosto 2023) (conf. CACRivadavia, SD 38/22).

2.2 – <u>La condena a la aseguradora en el límite de la póliza</u> A-) Se agravia la accionante de la limitación de la cobertura a la suma que surge de la Póliza de seguros oportunamente contratada por el asegurado, a cuyo límite se ciñe el fallo apelado. Plantea que su parte tiene derecho a ser indemnizada de manera integral, sin el límite de la "suma asegurada" o "en el límite de la cobertura".

El tema planteado en la queja tiene directa vinculación con la aplicación de las cláusulas de delimitación cuantitativa del riesgo contenidas en las pólizas de seguros. La cuestión ha sido resuelta ya por esta Alzada en la sentencia –en la que emití mi voto— dictada en los autos *"O., V. W. c/ C. de S. S.A. s/ Daños y Perjuicios Ley 24.240"* (sent. 09/05/2023, Reg. N° 15/23 SDC), habiendo sido riterada la postura en autos *"S. P., S.M. y Otros c/ E., L.S. y Otro s/ Daños y Perjuicios"* (sent. 28/12/2023, Reg. Nº 59/23 SDC). Por lo tanto, corresponde plasmar aquí la misma solución.

Sobre la cuestión ha sostenido la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires que la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza de seguro, convenida en concordancia con la normativa vigente al momento del hecho (cobertura básica obligatoria), no puede ser oponible al asegurado y a la víctima cuando la magnitud de los daños padecidos fue estimada en un tiempo actual, en el que también debe ser ejecutada la garantía, pues ante los disímiles contextos habidos en tales fechas, su pretendida aplicación literal se muestra ostensiblemente irrazonable, al resultar abusiva, desnaturalizar el vínculo asegurativo por el sobreviniente carácter irrisorio de la cuantía de la cobertura finalmente resultante, afectar significativamente la ecuación económica del contrato y la equivalencia de las prestaciones, destruir el interés asegurado, provocar en los hechos un infraseguro, contrariar el principio de buena fe y patentizar un

enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora; a la vez que deviene asimismo frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio, de su función preventiva, de su sentido solidarista y de su criterio cooperativista a la luz del principio de mutualidad; así como implica una mayor desprotección del asegurado, situación que repercute en la violación del principio de reparación integral del damnificado, colocándolo en un sitial de mayor vulnerabilidad (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 42, 75 inc. 22 y concs. Const. Nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1037, 1068, 1069, 1071, 1077, 1077, 1079, 1109, 1137, 1167, 1197, 1198 y concs., Cód. Civil Vélez; 68 y concs. Ley 24.449; 23, 24, 25, 30, 31, 33, 43 y concs. Ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 109, 118, 158 y concs. Ley 17.418 (LS); 3, 37 y concs. Ley 24.240; 217, 218 y concs. Cód. Com.; 47, 92 y concs. Ley 11.430; (conf. SCBA, C. 119.088, *"Martínez, Emir c/ Boito, Alfredo A. s/ Ds. y Ps."*, sentencia del 21/02/2018).

Los fundamentos allí esgrimidos por el Supremo Tribunal Provincial de Buenos Aires, resultan aplicables a este proceso, con las salvedades que el tipo de contratación impone. En efecto, en el *sub lite* al tiempo del siniestro la cobertura contratada alcanzaba a un monto previsto y autorizado por la Superintendencia de Seguros de la Nación ($ 10.000.000.-). Sin embargo, cuando la entidad de los daños sufridos en el caso por el actor sea apreciada –a los fines de la ejecución de la garantía—, tales montos han sido ya modificados sustancialmente por la mencionada autoridad nacional, resultando aplicable otra resolución general, a través de la cual se elevó la cobertura máxima a una suma superior ($ 39.000.000.-). Refiere la apelante en la misma presentación que es aplicable a las pólizas que se celebren a partir del 1° de Enero de 2023, la Resolución N° 739/22 de la SSN que autoriza a otorgar cobertura por acontecimiento hasta la suma de $ 39.000.000.- para los vehículos de uso civil.

Tal evolución del monto del seguro –en este caso voluntario— a lo largo de los años, junto a una valuación actualizada de los perjuicios derivados del

siniestro, vuelve evidente la modificación en la extensión de las prestaciones oportunamente acordadas (conf. art. 163, inc. 6, 2do. párr., CPCC de Bs. As. – art. 165, inc. 6, 2do. párr. CPCC Chubut). **El transcurso del tiempo, el diferimiento del cumplimiento de la obligación de garantía a cargo de la aseguradora y la valuación judicial actual del daño ocasionado han provocado la desnaturalización del vínculo contractual por la sobreviniente disminución de la incidencia de la cobertura contratada en la cuantía de la indemnización finalmente resultante**.

Si bien el asegurado abonó oportunamente las cuotas respectivas (prima pura y gastos de gestión interna y externa del asegurador) en relación con la cobertura vigente al momento del siniestro –monto que autorizaba la Superintendencia de Seguros de la Nación— con el devenir del tiempo tal cobertura resulta hoy insuficiente, aún, cuando no existiera forma de que quienes contrataban, pudieran pactar un monto mayor que el que se autorizaba por las autoridades competentes.

No puede desconocerse, tal y como lo ha valorado la SCBA en el precedente citado, que la oposición de la compañía a la procedencia de la acción ejercida, ha dilatado el cumplimiento de su obligación de garantía a pesar de haber recibido el premio --y haberlo administrado— por varios años (el accidente de autos ocurrió el día 16/08/2019), época durante la cual el valor de cambio de la moneda ha ido modificándose, tal como justamente ha sido puesto de manifiesto por el paulatino incremento de la cobertura máxima autorizada por la autoridad de aplicación en la materia (a través de su contralor y ejercido las facultades propias y delegadas que sobre la legitimidad, equidad y claridad del contrato posee, art. 25, Ley 20.091). Y no puede perderse de vista además, que incluso considerando la operatividad del fondo de primas para compromisos futuros de la aseguradora (arts. 30, 31, 33, 43 y concs. Ley 20.091), no es posible soslayar en este esquema que las primas que se cobran hoy (sujetas a valores actuales) son las que afrontan las coberturas

judicializadas de ayer (conf. cita de STIGLITZ, R., *"Derecho de Seguros"*, 5ª. ed. actualizada y ampliada, T. I, LL, 2008, pág. 64; SCBA, C. 1190.088, *"Martínez c/ Boito…"*, cit.; Cám.Civ.Com.Flia, Sala I, Lomas de Zamora, 06/03/2020, *"Martínez, V. Giselle c/ Albers, Alejo Martín y Otro/a s/ Daños y Perj. Autom. c/ Les, o Muerte (Exc. Estado)"*, Reg. Sent. Def.: 28, F° Sent. Def.: 200).

Esta doble ecuación revela –en una interpretación contextual sobre el sistema por el que se establece un límite máximo de cobertura (conf. arts. 217 y 218, anterior Cód. Com.)— la sobreviniente irrazonabilidad y carácter inequitativo de las prestaciones a cargo de la aseguradora, por alterar el sentido del contrato.

En efecto, si bien el límite de cobertura constituye una cuestión esencial y subordinante de los demás elementos del seguro, también es cierto que **al tiempo en que la compañía debe honrar sus compromisos asumidos, el interés oportunamente asegurado luce sensiblemente reducido**. Y en el marco de la cobertura del seguro de responsabilidad civil contratado, ello implica que la prestación a cargo de la aseguradora sea finalmente por un monto muy inferior al de la garantía vigente en tal momento, desvaneciéndose la tutela del damnificado para la efectiva percepción de la indemnización por parte del acreedor de la misma.

Esto a su vez, patentiza **un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora, reflejando una actitud contraria a los límites impuestos por la buena fe y la moral** (conf. arts. 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1071, 1167 y concs. anterior Cód. Civil; 1794, 1004, 1014 y concs. CCyCN).

Es que en el particular, **es la evolución del contexto socioeconómico la que conspira contra el accionante, implicando que el monto autorizado oportunamente por la S.S.N. a efectos de la reparación del daño que hoy se evalúa resulte insuficiente**. Es decir, aquí las partes contrataron la cobertura por una suma que se encontraba autorizada en la época en que celebraron la convención, por lo que **deviene a todas luces injusto que quien pretendía**

mantenerse totalmente indemne, pagando así un costo en la prima de su seguro, hoy por el devenir del tiempo vea perjudicado su patrimonio ante la insuficiencia de una cláusula contractual considerada a valores históricos.

Lo hasta aquí desarrollado no implica desconocer la existencia de fallos jurisprudenciales que sostienen la obligatoriedad de someterse a las pautas y límites fijados en el contrato de seguro. Pero lo precedentemente expuesto, debe también interpolarse con la realidad socioeconómica de nuestro país que en los últimos años viene siendo sometida a un proceso de inflación de considerable magnitud que es de público conocimiento y esto hace que **el límite de cobertura o la suma fijada en la póliza que aquí se analiza y que fue suscripta hace ya varios años, resulta hoy en día manifiestamente insuficiente a los fines propios del seguro de responsabilidad civi**l.

La situación descripta nos lleva a considerar que **aún cuando al inicio de la vigencia del seguro se hubiere establecido una suma que podría haber resultado suficiente para cumplir su cometido, habiendo transcurrido tanto tiempo y a raíz de la pérdida del valor del peso, si se produce un siniestro como el que originó estas actuaciones, la cobertura termina careciendo de virtualidad**. Por eso puede considerarse que el impacto del paso del tiempo desde que la aseguradora y el asegurado contrataron, podría revisarse si –como se da en la especie— sus pautas terminan resultando abusivas o irrazonables (ver en este aspecto: CSJN, *"Ortega, Diego Nicolás c. Transportes Metropolitanos Gral. Roca"*, del 20/10/2009; CNCiv., Sala A, *"Lavena c. TBA"*, 20/03/2014; CNCiv., Sala H, *"Peruilh c. Torres Martínez"*, 24/02/2015) (conf. CNCiv., Sala K, 28/02/2020, LLOnline AR/JUR/2199/2020).

B-) Tengo en cuenta y ello surge sin hesitación alguna de los hechos ya analizados, que habiendo sucedido el siniestro el día **16 de Agosto de 2019**, a

la fecha el actor no ha logrado contar con la suma correspondiente a la indemnización fijada a su favor por los perjuicios sufridos.

Ahora bien, pretender que la Aseguradora puede limitar su responsabilidad a un monto histórico cuando ella lleva —como ocurre en el caso— varios años en situación de mora, es temperamento no sólo inconciliable con las más básicas normas que rigen el derecho contractual en general y este contrato en particular, sino también con las que regulan el enriquecimiento sin causa y las propias de esa situación morosa (conf. Cám.Civ.Com.Azul, Sala I, *"Rigada, A.O. c. Boston Cía. Arg. de Seguros SA s/ daños y perj. incump. Contractual (exc. Estado)"*, 11/08/2020, del voto de la Dra. Comparato, LLOnline AR/JUR/30914/2020).

Nótese, por lo demás, la función jurídica que la referida "suma asegurada" está llamada a cumplir en el caso de un siniestro, es decir, una finalidad esencialmente reparadora de los daños sufridos por la víctima. En tales condiciones, y **si a raíz de la mora esa suma ha perdido toda virtualidad, forzoso es concluir que la compañía no puede atenerse a ese valor histórico y desactualizado para liberarse del compromiso asumido**. Admitir lo contrario importaría tanto como permitirle extraer provecho de su propio incumplimiento y prescindir del hecho de que el reclamo respectivo no tiene por fuente a tal contrato, sino a la mora en cumplirlo en la que la demandada ha incurrido (conf. CNCom., Sala C, *"Zamora Medrano, L. c. Orbis Compañía Argentina de Seguros SA"*, 13/02/2020).

"Es verdad que esa obligación de la compañía habrá de traducirse —al menos en casos como el presente— en la entrega de una suma de dinero…; …si el incumplimiento de la aseguradora privó al actor de la posibilidad de contar con un bien al que tenía derecho, no puede aquélla pretender que su obligación se circunscribe a entregar la indemnización respectiva con más sus intereses. Debe las dos cosas: por un lado, debe esos intereses, desde que, tras haber retenido indebidamente un capital ajeno en cuyo uso indebido permaneció, es su obligación reparar el daño que esa privación ocasionó;

y debe también el "valor" que retuvo, cuya entidad no puede ser sino estimada de la forma más arriba expresada. ***El demandante tendrá derecho a cobrar entonces, no la "suma asegurada"… sino la suma que la compañía utiliza hoy para asegurar automóviles semejantes al siniestrado****…"* (conf. Cám.Civ.Com.Azul, Sala I, 11/08/2020, cit.).

C-) Si partimos de considerar que recién en la oportunidad del dictado de la sentencia definitiva se fijan los montos indemnizatorios, estoy en condiciones de decir que es al momento del efectivo pago que deberá actualizarse el límite de cobertura aplicable conforme la normativa vigente (conf. Res. 1162 de la S.S.N., dictada el 19/12/2018 y entrada en vigencia el 01/04/2019; DOMINGUEZ, O.S. – ABRAHAM, S., *"Los límites de cobertura en tiempos de inflación"*, RCyS 2020-VI, 265, LLOnline AR/DOC/943/2020).

Es al momento de la ejecución de la sentencia que debe readecuarse el alcance de la cobertura, siendo esta la oportunidad para actualizar el límite pactado al momento de la celebración del contrato, haciéndolo conforme la Resolución de la S.S.N. vigente al momento en el que se persigue el cobro (conf. CNCiv., Sala A, 23/12/2015, *"Mariano, V.D. c. Piccini, C.A. s/ daños y perjuicios"*; DOMINGUEZ – ABRAHAM, ob. cit.).

De las circunstancias expuestas, se puede colegir que **mantener el criterio de limitación de la indemnización a la suma establecida en la póliza tal como se determinó en la instancia de grado, podría desencadenar un enriquecimiento ilícito de la compañía de seguros, quien vería licuada su obligación mediante el simple procedimiento de demorar el momento de hacer frente a sus obligaciones, lo que en modo alguno puede admitirse, ya que sería más beneficioso no cumplir y esperar la propia tramitación del proceso que dar cumplimiento en tiempo oportuno** (conf. CNCiv., Sala K, 28/02/2020, cit.).

Sentado cuanto antecede, interpreto que una razonable aplicación de las cláusulas del contrato, ponderadas a la luz de la tutela reglamentaria de la

Superintendencia de Seguros de la Nación y del principio de reparación integral de los damnificados, debe llevar a extender la garantía contratada incorporando la cobertura básica vigente al momento de la valuación judicial del daño contenida en la sentencia definitiva, sustituyendo dicho componente en su valor histórico (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 75 inc. 22 y concs., Const. Nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1037, 1068, 1069, 1071, 1077, 1079, 1109, 1137, 1167, 1198 y concs., anterior Cód. Civil; 68 y concs., Ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 69, 109, 118, 158 y concs., L.S.; 3, 37 y concs., Ley 24.240; arts. 217, 218, 219 y concs., anterior Cód. Com.; 47, 92 y concs. Ley 11.430) (conf. Cám.Civ.Com.Flia., Sala I, Lomas de Zamora, 06/03/2020, cit.).

Por lo expuesto, siguiendo el principio fundamental del sistema de reparación de daños en cuya virtud la compensación debe ser plena e integral, conforme al monto comprometido en el mismo, se concluye que **la readecuación del límite de la suma fijada en la póliza resulta el modo más adecuado a los fines de dar una solución equitativa al presente**. Las resoluciones que sobre la cuestión en debate emite la Superintendencia de Seguros de la Nación, con funciones de contralor y autoridad en materia aseguradora, tienen por fin adecuarse a la realidad inflacionaria al incrementar los montos existentes, arribando a sumas que cubran satisfactoriamente los daños causados como consecuencia de un siniestro, de ahí que se haya decidido que **el monto de la póliza mencionada deberá adecuarse a aquél que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre vigente al momento del efectivo pago y con este alcance habrá de admitirse el pedido formulado por la parte actora y en la medida que el pago se haga efectivo contemplando la Resolución que esté vigente a ese momento** (conf. CNCiv., Sala K, 28/02/2020, cit.).

D-) En consecuencia, **el incumplimiento del asegurador, su conducta dilatoria y el carácter de deuda de valor de la prestación pendiente, imponen establecer valores actuales para determinar la suma asegurada.**

La actora esgrime en su queja que debe condenarse a la aseguradora a responder conforme los límites de cobertura máxima vigentes al momento del dictado de la sentencia definitiva.

Es obvio que la adecuación del monto asegurado a valores actuales a la sentencia, en los términos en que lo solicita la actora apelante, es razonable y corresponde admitirlo para fijar los límites de la condena de la aseguradora por la indemnización adeudada a la accionante

En consecuencia, propongo al Acuerdo –admitiendo la queja— **revocar parcialmente la sentencia apelada y disponer adecuar el monto de la póliza obrante en autos (límite de cobertura) al que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre vigente al momento del efectivo pago de la indemnización, contemplando la Resolución que esté vigente en ese momento.**

3 – <u>Tratamiento de los agravios del codemandado L. R.</u>

3.1 – <u>Atribución de responsabilidad por el accidente</u>

Se queja el apelante por la atribución total de la responsabilidad en el hecho dañoso y esgrime que no se han considerado las circunstancias eximentes resultantes del obrar de la víctima. No le asiste razón alguna.

La sentencia ha sido clara y terminante al plasmar que el codemandado R. circulaba a contramano, por una vía de ripio, intentó incorporarse a la Avda. D. G. N. (arteria pavimentada) desde la calle U., interponiéndose en el tránsito de la motocicleta Z. (conducida por el accionante), impactándola y provocando la caída del actor, circunstancias todas que demuestran la falta de cumplimiento –por parte de R.— de las citadas normas. A lo dicho corresponde agregar que la a quo también ha dicho que la prioridad de paso de quien circula por la derecha se pierde si se desemboca desde una vía de tierra a una pavimentada y a ello se le suma que el Perito Accidentológico se

expidió sobre la causa del accidente, diciendo que fue el accionar desarrollado por el conductor de la camioneta (R.) quien, circulando en contra mano por una calle de tierra, ejecuta una maniobra de riesgo al pretender ingresar a una avenida (pavimentada), girando a izquierda con visibilidad reducida, para lo cual debe invadir el carril por donde transitaba el motovehículo, a quien embiste con el frente de su rodado.

Ante las clarísimas conclusiones de la sentencia apelada, no encuentro una sola circunstancia "eximente" que pueda contribuir a disminuir la total responsabilidad que tuvo el apelante en la producción del hecho dañoso y de allí la intrascendencia de su agravio que es rechazado.

3.2 – <u>Excesivo monto de condena</u>

El apelante considera excesivo el monto de la condena impuesta por la sentencia y refiere que el actor peticionó una suma inferior. Lo expuesto no constituye un agravio atendible sino una mera discrepancia con lo resuelto en la primera instancia.

De todos modos, coincidiendo con lo expuesto en el voto que antecede, corresponde tener presente que el actor efectuó su reclamo por una suma de pesos y/o lo que en más o en menos estime V.S. corresponder conforme las pruebas de autos. Por lo tanto, no tiene relevancia que el monto de la condena supere al monto originariamente reclamado por el accionante y de allí la inconsistencia de la queja.

3.3 – <u>Los gastos por tratamientos médicos, terapéuticos y de traslados</u> En una desordenada expresión de agravios, el apelante refiere que teniendo en cuenta que la parte actora se atendió en el hospital zonal A. Isola, no encuentra la relación de los gastos que intenta resarcir.

Sabido es que para que proceda la reparación de este tipo de daños no es necesaria la prueba fehaciente, sino que en atención a la entidad de las lesiones se puede presumir su extensión, más ante la falta de prueba acabada,

la estimación debe hacerse con suma cautela, máxime cuando la víctima recurrió a los servicios de una institución pública, como ocurriera en la especie, sin olvidarnos igualmente que ninguna Obra Social ni institución pública cubre por completo estos gastos (conf. CNCiv., Sala J, 20/04/2021, Expte. N° 15470/2016, *"Ale Pezo, A.C. c. Sosa, P. y otros s/ Daños y Perjuicios"*).
En relación a ello también se ha expedido nuestro Máximo Tribunal diciendo: *"Atento a la necesidad de salvaguardar el principio de la reparación integral del daño causado, debe integrar el resarcimiento, aunque no hayan sido materia de prueba, los gastos médicos y de farmacia que guarden razonable proporción con la naturaleza de las lesiones sufridas por el actor"* (CSJN, Fallos: 288:139).

Lo expuesto me conduce al rechazo del agravio.

3.4 – <u>La indemnización por daño moral</u>

Refiere en este punto el apelante que el actor peticionó la suma de $ 500.000.- por el Daño Moral y que la sentencia le otorgó un importe superior, lo cual constituye una violación del principio de congruencia.
Con sólo considerar que la parte actora reclamó por el Daño Moral la suma de $ 500.000.- *"… y/o lo que en más o en menos estime Usía corresponder conforme las constancias de autos…"* (conf. escrito de demanda), es suficiente para advertir la sinrazón de la queja y de allí que corresponda su rechazo.

4 – <u>Conclusión</u>

En razón de lo precedentemente expuesto y fundamentado, es mi conclusión que corresponde: a) **revocar parcialmente** la sentencia en crisis en cuanto ha realizado el cálculo de cuantificación del daño psicofísico (fórmula Méndez) utilizando el SMVyM vigente a la fecha de la sentencia y en cuanto ha condenado a la aseguradora en el límite del contrato de seguro oportunamente contratado; b) **disponer** que a los efectos de cuantificar el daño sufrido por el actor conforme la fórmula Méndez el valor que debe

tomarse del SMVyM es el vigente a la fecha del dictado de la sentencia de primera instancia (07/08/2023); c) **disponer** adecuar el monto de la póliza obrante en autos (límite de cobertura) al que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre vigente al momento del efectivo pago de la indemnización, contemplando la Resolución que esté vigente en ese momento y c) confirmar la sentencia en lo demás que ha sido materia de agravios. Así lo voto.

5 – Readecuación de costas y honorarios

El alcance de la revocación parcial de la sentencia no amerita realizar la adecuación de costas y honorarios prevista por el art. 282 del ritual.

6 – Costas de la Alzada Las costas de la Alzada se imponen de la siguiente manera: a-) Por el recurso concedido a la parte actora: se imponen a cargo de la parte demandada y su aseguradora citada en garantía (art. 69 CPCC) y b-) Por el recurso interpuesto por el codemandado R.: se le imponen al apelante que resulta vencido en el recurso que le fuera concedido (art. 69 CPCC).

Corresponde regular los honorarios de los profesionales intervinientes, en los porcentajes propuestos en cada caso por el Sr. Juez Guillermo D. Hansen en su voto que antecede, en razón de ajustarse a las pautas aplicables de la Ley Arancelaria.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi vota **PARCIALMENTE** por la **NEGATIVA**.

A LA SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez. de Cámara, Guillermo D. HANSEN, dijo:

Conforme los argumentos vertidos en la fundamentación del presente voto, entiendo y a si lo propongo, que la sentencia que corresponde dictar es la siguiente:

1.- HACER LUGAR al recurso de apelación interpuesto por la parte actora y en su consecuencia: **1) REVOCAR** la sentencia en cuanto dispuso tomar el Salario Mínimo Vital y Móvil vigente al momento del siniestro para el cálculo del daño material mediante la fórmula Méndez, **DISPONIENDO** que el cálculo de la indemnización se efectúe timando como base el salario Mínimo Vital y Móvil vigente al momento en el cual fuera dictada la sentencia de grado, ascendiendo el guarismo a la suma de $ 112.500, debiendo ser practicada la liquidación en la etapa de ejecución de sentencia; **2) REVOCAR** la sentencia en cuanto ordenó la limitación de la indemnización respecto de la Citada en Garantía, restringiéndola al tope vigente de acuerdo a las disposiciones de la póliza al tiempo del siniestro, **ORDENANDO** que se determine dicho tope, conforme los máximos vigentes al momento en el que la obligación sea efectivamente cumplida por la empresa aseguradora;

2.- RECHAZAR el recurso interpuesto por el codemandado R.;

3.- CONFIRMAR la sentencia de grado en lo demás que decide;

4.- SIN ADECUAR costas y honorarios (art. 282 CPCC)

5.- IMPONER las costas con el siguiente criterio: A) Por el recurso interpuesto por la parte actora: imponer las costas a la demandada vencida y a su citada en garantía conforme el criterio objetivo de la derrota (Conf. art. 69 del CPCC) B) Por el recurso articulado por demandado Señor L. R.: imponer las costas al apelante perdidoso (Conf. art. 69 del CPCC).

6.- REGULAR LOS HONORARIOS DE LOS PROFESIONALES intervinientes conforme el siguiente criterio: A) Por el recurso interpuesto por la actora: regular los honorarios de la letrada de la parte actora, Abogada V. P. en el 30% y los del Letrado de la Citada en garantía, Abogado G. H. U. en el 25%, en ambos casos sobre las cantidades fijadas en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste

último –arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4; B) Por el recurso interpuesto por el demandado R.: regular los honorarios del letrado de la parte demandada apelante, Abogado M. M. E. D. en el 25%, sobre la cantidad fijada en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4.

7.- REGISTRESE, Notifíquese y devuélvase. -

Así lo voto

A LA SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el propuesto por el Sr. Juez Guillermo D. Hansen, expresión de la decisión del Cuerpo que se ha formado al tratar la primera cuestión.

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que el Dr. Julián Emil JALIL no emitió opinión por haberse formado la mayoría (arts. 7 y 8 de la Ley V N° 17), pasándose a dictar sentencia.

Puerto Madryn, de marzo de 2024.

En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn pronuncia la siguiente:

S E N T E N C I A

1.- HACER LUGAR al recurso de apelación interpuesto por la parte actora y en su consecuencia: **1) REVOCAR** la sentencia en cuanto dispuso tomar el Salario Mínimo Vital y Móvil vigente al momento del siniestro para el cálculo del daño material mediante la fórmula Méndez, **DISPONIENDO** que el cálculo de la indemnización se efectúe timando como base el salario Mínimo Vital y Móvil vigente al momento en el cual fuera dictada la sentencia de

grado, ascendiendo el guarismo a la suma de $ 112.500, debiendo ser practicada la liquidación en la etapa de ejecución de sentencia; **2) REVOCAR** la sentencia en cuanto ordenó la limitación de la indemnización respecto de la Citada en Garantía, restringiéndola al tope vigente de acuerdo a las disposiciones de la póliza al tiempo del siniestro, **ORDENANDO** que se determine dicho tope, conforme los máximos vigentes al momento en el que la obligación sea efectivamente cumplida por la empresa aseguradora;

2.- RECHAZAR el recurso interpuesto por el codemandado R.;

3.- CONFIRMAR la sentencia de grado en lo demás que decide;

4.- SIN ADECUAR costas y honorarios (art. 282 CPCC)

5.- IMPONER las costas con el siguiente criterio: A) Por el recurso interpuesto por la parte actora: imponer las costas a la demandada vencida y a su citada en garantía conforme el criterio objetivo de la derrota (Conf. art. 69 del CPCC) B) Por el recurso articulado por demandado Señor L. R.: imponer las costas al apelante perdidoso (Conf. art. 69 del CPCC).

6.- REGULAR LOS HONORARIOS DE LOS PROFESIONALES intervinientes conforme el siguiente criterio: A) Por el recurso interpuesto por la actora: regular los honorarios de la letrada de la parte actora, Abogada V. P. en el 30% y los del Letrado de la Citada en garantía, Abogado G. H. U. en el 25%, en ambos casos sobre las cantidades fijadas en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4; B) Por el recurso interpuesto por el demandado R.: regular los honorarios del letrado de la parte demandada apelante, Abogado M. M. E. D. en el 25%, sobre la cantidad fijada en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4.

7.- REGISTRESE, Notifíquese y devuélvase. - REGISTRADA

BAJO EL N° /24 SDC.