



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



Causa nº: 2-71006-2023

"COLOMBO CARLOS ALBERTO C/ CAJA DE SEGUROS S.A. Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ. INCUMP. CONTRACTUAL (EXC. ESTADO) "
JUZGADO EN LO CIVIL Y COMERCIAL Nº 1 - TANDIL

En la ciudad de Azul, a los cuatro días del mes de Abril del año Dos Mil Veinticuatro, celebran Acuerdo los Sres. Jueces integrantes de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial Departamental, Sala II, **Dra. María Inés Longobardi** y **Dr. Víctor Mario Peralta Reyes** (arts. 47 y 48 Ley 5827), con la presencia del Secretario, para dictar sentencia en los autos caratulados: "**Colombo Carlos Alberto c/ Caja de Seguros S.A. y otro/a s/ Daños y Perj. Incump.contractual**" (Causa nº71006). Practicado el sorteo prescripto por los arts. 168 de la Constitución Provincial, 263 y 266 del CPCC, resultó el siguiente orden de votación: - **Dr. Peralta Reyes y Dra. Longobardi.**

-CUESTIONES-

1ra. ¿Son procedentes los recursos de apelación interpuestos contra la sentencia de fecha 27/10/2022?

2da. ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

-VOTACION-

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez **Dr. Peralta Reyes**, dijo:

I. Carlos Alberto Colombo promovió demanda de cumplimiento de contrato y daños y perjuicios contra el **Automóvil Club Argentino** y la



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



Compañía de Seguros La Caja S.A., por la suma de **\$ 150.095,28**, sujeta a lo que en más o en menos resulte de la prueba, con más intereses y costas. Al relatar los hechos en que fundó su demanda, señaló el accionante que contrató una póliza de seguro automotor con la Compañía de Seguros La Caja S.A., sobre el automotor marca Renault, modelo Fluence Confort 1.6, 16 CV, año 2012, dominio LMS-831. Aclaró que se trata de la **póliza de todo riesgo número 8470-3003061**, con una franquicia de **\$ 4.420**, cláusula de ajuste automático del 5% del valor asegurado, y vigencia desde el **29/7/2015** al **29/9/2015** (fs.58/58vta.; ver escrito de demanda de fecha **4/10/2018**).

Dijo el actor que el presente reclamo se fundamenta en el siniestro ocurrido el día **22/8/2015**, en el que participara el vehículo asegurado indicado en el párrafo anterior, habiéndolo denunciado oportunamente en el Automóvil Club Argentino, por ser esta entidad la intermediaria contratante del seguro, siendo el número de siniestro interno: 8470-6009390/00 (ver fs.27, denuncia de siniestro del **24/8/2015**). Destacó el accionante que *“de acuerdo a los hechos que se relatarán en el apartado siguiente, la demandada ha incumplido las condiciones de póliza pactadas, rechazando maliciosamente el pago de los daños parciales por accidente”*. A continuación, transcribió la nota que le presentó a la demandada el día **24/9/2015**, en la cual le comunicó que, según los presupuestos acompañados, **era necesario el reemplazo de las piezas allí referenciadas, por lo que le solicitó que realizara la verificación externa de las piezas a cambiar en el Taller Neumen -en la fecha y horario que indicó-**, donde *“se comenzará a realizar el desarme del vehículo asegurado para el cambio de las piezas necesarias, las cuales en virtud del siniestro denunciado se encuentra a vtro. entero costo y cargo”*. Y agregó el accionante que *“el día indicado para el cambio de las piezas reclamadas (eje trasero completo) las demandadas no concurrieron pese a estar*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



debidamente notificadas, según nota original que se acompaña a la presente demanda” (fs.58vta./59).

Refirió luego el actor a la **carta documento** que remitió el día **5/7/2016**, y a la **denuncia** que realizó ante la OMIC Tandil el día **13/10/2015** (ver constancias de fs.29, 30, 35 y 179). Y aseveró que *“ante la negativa y rechazo de siniestro, realizado en forma verbal, sumado a que la denunciada nunca se expidió dentro del plazo legal ante el reclamo escrito de nuestra parte, sobre la aceptación o rechazo del siniestro, es que procedemos a iniciar la presente demanda”* (fs.59/59vta.). Luego aludió a la prescripción en la relación de consumo, solicitó la aplicación de sanciones de la ley de defensa del consumidor, y detalló los rubros indemnizatorios reclamados (fs.60vta./65vta.).

II. La demanda fue contestada por el **Automóvil Club Argentino (ACA)** -mediante apoderado-, quien opuso **excepción de falta de legitimación pasiva** al afirmar que **se trata de una entidad civil** -un club de automovilistas- y **no una empresa aseguradora**, dado que *“por exclusión e impedimento legal no puede asegurar riesgos ni ser garante de los contratos de seguros, tal como surge de la ley”*. Y delimitando su accionar, sostuvo que *“a fin de posibilitar la contratación de seguros por socios, empleados y concesionarios, que cubran vehículos de su propiedad mediante el pago de primas con ciertos beneficios, ha suscripto con la aseguradora ‘Caja de Seguros S.A.’ pólizas colectivas que permitan a aquellos incorporar sus automotores a los sistemas de previsión que ofrece esa aseguradora...”*. Y agregó seguidamente, que *“todas las obligaciones emergentes de dicho contrato para el aseguramiento deben cumplirse ante Caja de Seguros S.A., no siendo mi representada parte en esa relación contractual”*. Más adelante puntualizó que sólo intervino en su condición de **estipulante** de los seguros, **destacando el carácter único y exclusivo de asegurador que reviste Caja de Seguros S.A.** (ver fs.99vta./102vta.).



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



A su turno, contestó la demanda **Caja de Seguros S.A.** -también por apoderado-, quien opuso **excepción de prescripción** por considerar que, desde el momento en que la obligación se hizo exigible y hasta la fecha en que se interpuso la demanda, **transcurrió en exceso el plazo anual establecido en el art.58 de la ley 17.418**, que es el aplicable por ser ésta una **ley especial**; sin que rija en la especie el plazo de tres años de la ley de defensa del consumidor. También le restó carácter suspensivo o interruptivo del curso de la prescripción, a las actuaciones labradas ante la Oficina Municipal de Defensa del Consumidor, por ser incompetente este organismo en materia de compañías de seguros, que están sometidas a la jurisdicción de la Superintendencia de Seguros de la Nación (fs.115vta./116vta.). Con respecto a los **daños materiales** reclamados por el accionante, rechazó los mismos porque *“no puede verificarse el cambio de los repuestos expresados en la demanda”*, y porque *“durante las sucesivas tratativas y/o actuaciones en la OMIC, el actor nunca pudo justificar los daños que dice haber sufrido su unidad”*. En este mismo sentido dijo que *“al haberlo reparado de manera unilateral y sin conocimiento de esta parte, no se pudo constatar efectivamente los daños. Concretamente el cambio de eje y/o tren delantero nunca pudo ser corroborado. La documentación que acercó a la compañía era insuficiente para la acreditación del daño y/o de tal gasto”*. También alegando falta de prueba, rechazó los rubros **daño emergente-gastos de traslado** y **daño moral**, y, por último, remarcó la improcedencia de los **daños punitivos** reclamados por el demandante (ver fs.116vta./123).

III. Transitada la etapa probatoria se llegó al dictado de la sentencia de la anterior instancia de fecha **27/10/2022**, en la cual **se rechazó la defensa de prescripción articulada por la aseguradora**, por sostener el Juez de grado que el plazo aplicable es el de cinco años establecido en el art.2560 del Código Civil y Comercial. Sostuvo que se trata de una relación de consumo, y que según el art.1094 de ese código, *“las normas que regulan las relaciones de consumo deben ser aplicadas e interpretadas*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



conforme el principio de protección del consumidor”. Dijo que “en caso de duda sobre la interpretación del código o las leyes especiales, prevalece la más favorable al consumidor”, y agregó que no es aplicable el art.58 de la ley 17.418 -que establece un plazo anual-, porque si bien esta ley es especial, conforme al citado art.1094 “*existe una prelación concreta en los casos en que se encuentran comprometidos los derechos del consumidor*”.

En otro orden, en la sentencia apelada **se rechazó la defensa de falta de legitimación pasiva planteada por el Automóvil Club Argentino (ACA)**. Aseveró el magistrado que, si bien el ACA no es un agente intermediador de seguros y mucho menos una compañía de seguros, lo cierto es que frente al consumidor accionante, con la inclusión de su logo en todo tipo de formulario de contratación y denuncia de siniestro, generó “*una sensación de apariencia de ser parte del conjunto de obligados a responder*”. Tras ello, formuló diversas consideraciones sobre la denominada teoría de la apariencia.

Con respecto al **daño material** desconocido por la aseguradora, dijo que este planteo quedó totalmente desvirtuado con la prueba acompañada y con la conducta del asegurado, agregando que el derrotero de las actuaciones administrativas y de este proceso, “*dan muestras de una inentendible falta de diligencia, cooperación, conductas de buena fe por parte de la parte fuerte en la relación de consumo*”. Tras lo cual apuntó que “*con la prueba rendida (informe de reconocimiento) la actora acreditó debidamente el costo de las reparaciones y repuestos*”, y que, con la prueba testimonial “*se probó la afectación patrimonial que le hubiera provocado el hecho de no contar con el vehículo si no lo arreglaba él mismo*”. En función de estas consideraciones hizo lugar al rubro reclamado en la suma petitionada en la demanda de **\$ 30.095,28**. También receptó el rubro **daño emergente-gastos de traslado**, en el monto reclamado de **\$ 70.000**, y acogió el **daño moral** que cuantificó en la suma de **\$ 150.000**. Estableció los **intereses** desde la fecha del hecho y hasta el efectivo pago, a la tasa pasiva



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



más alta (BIP) del Banco de la Provincia de Buenos Aires, en sus operaciones de depósitos a treinta días. Por último, impuso las **costas del juicio** a la parte demandada vencida y difirió la **regulación de honorarios** para su oportunidad (ver sentencia apelada del **27/10/2022**).

IV. La aludida sentencia fue apelada por ambas demandadas, quienes expresaron sus respectivos agravios en esta instancia.

La codemandada **Automóvil Club Argentino**, cuestionó la sentencia de grado en cuanto se rechazó la excepción de falta de legitimación pasiva. Dijo que el juzgador parte de afirmaciones que no emanan de la ley vigente, y menos aún pueden sustentarse con las constancias del expediente, que resultan contradictorias, deviniendo en muchos casos en simples apreciaciones subjetivas. Sostuvo que el ACA actúa -y actuó siempre- como un mero intermediario entre los socios y la aseguradora, sin asumir obligaciones respecto del pago de la indemnización, por lo que de ninguna manera puede ser parte del contrato habido entre el actor y la compañía aseguradora citada en garantía.

Por su parte, **Caja de Seguros S.A.** se agravió de la sentencia dictada en la anterior instancia, resumiendo sus críticas de la siguiente forma: 1) El rechazo por parte del *a quo* de la excepción de prescripción invocada; 2) La afirmación de que corresponde indemnizar al actor el reclamo efectuado, y el monto establecido; 3) El monto por daño moral; 4) La tasa de interés aplicada por el sentenciante de grado.

Posteriormente, emitió su dictamen el **Señor Fiscal General Departamental**, quien postuló el acogimiento del agravio de la aseguradora referido a la excepción de prescripción, puesto que al momento de interponerse la demanda de autos ya había transcurrido el plazo anual contemplado en el art.58 de la ley 17.418. Así puntualizó que: *“En el caso bajo tratamiento, y como lo señala la empresa demandada, la ley de seguros contiene su propio plazo de prescripción y ha sido el propio legislador, al momento de sancionar el nuevo código, quien ha preferido confirmar ese*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



plazo especial de prescripción para las acciones relativas a los contratos de seguros, por lo que la nueva legislación no ha traído una modificación en este sentido, pese a que algunos autores prefieran creer que han descubierto mayor protección en favor de los consumidores en este sentido”.

Con posterioridad se cumplimentaron los pasos procesales de rigor y se practicó el sorteo de ley, habiendo quedado las actuaciones en condiciones para el dictado de este decisorio.

V. Por razones de orden lógico corresponde abordar, en primer lugar, lo relativo a la **excepción de prescripción** opuesta por la aseguradora, dado que del resultado de este tratamiento dependerá la solución de las otras temáticas traídas a esta instancia.

Tal como ya lo puse de resalto, en la sentencia apelada se rechazó la excepción de prescripción planteada por la aseguradora, **al considerarse que en el caso rige el plazo de prescripción quinquenal establecido en el art.2560 del C.C.C.N., en virtud de la prelación normativa emergente del art.1094 de ese mismo cuerpo normativo**, según el cual, *“en caso de duda sobre la interpretación de este Código o las leyes especiales, prevalece la más favorable al consumidor”*. Por el contrario, **la aseguradora postula la aplicación al caso del plazo anual de prescripción previsto en el art.58 de la ley 17.418**, y luego de citar jurisprudencia que considera aplicable, puntualiza que *“a la luz del art.2532 del Código Civil y Comercial de la Nación que establece la preeminencia de los plazos de prescripción establecidos en las leyes especiales, resulta correcto la aplicación al caso de autos del art.58 de la ley 17.418. La aplicación que hace el a quo del plazo de 5 años genérico del Código Civil es incorrecto por cuanto con tal disposición el a quo está ‘legislando’ al crear un ‘plazo nuevo’ de prescripción en materia de consumidor, y de esta manera hay una violación del sistema republicano de gobierno”*. Por lo demás, el Fiscal General compartió la postura de la codemandada apelante, tal como lo he expuesto en la última parte del apartado precedente.



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



Se está ante una espinosa cuestión que aún no ha encontrado un completo consenso en doctrina y jurisprudencia, si bien se están trazando líneas conceptuales que, en casos como el presente, conllevan a la desestimación del limitado plazo anual de prescripción establecido en el art.58 de la ley especial de seguros n° 17.418. Seguidamente, expondré las razones por las cuales arribaré a la solución que desde ya estoy delineando.

1. Planteo de la cuestión. El art.50 de la LDC, según la redacción de la **ley 26.361**, establecía que el plazo de prescripción de las acciones judiciales era de 3 años, quedando desplazadas otras leyes generales o especiales que contemplaran plazos menores (vgr. ley de seguros). Por el contrario, el art.50 de la LDC, según la redacción de la **ley 26.994**, deja un vacío legal, pues sólo establece el plazo de 3 años para las sanciones que emergen de la ley consumeril. Además, en esta nueva redacción de la **ley 26.994** se elimina el desplazamiento en beneficio del consumidor, de otros plazos de prescripción más breves previstos en otras leyes generales o especiales.

La situación antedicha ha generado diversas posturas en doctrina y jurisprudencia, por lo que se trata de uno de los temas más controvertidos que presenta el derecho del consumidor. Así señala Chamatropulos que: *“No existiendo plazo específico en la LDC, y habiéndose suprimido el principio de norma más favorable que existía en el art.50 LDC, según ley 26.361, habría elementos para interpretar que las leyes específicas que regulan aspectos particulares de determinadas relaciones de consumo podrían ser aplicables en materia de prescripción”* (Estatuto del consumidor comentado, 2ª edición, págs.1057 y 1058). Precisamente, un sector de la doctrina y de la jurisprudencia postula la aplicación del **plazo de prescripción anual**, para las acciones judiciales relativas al contrato de seguro (art.58 de la ley 17.418).

Sin embargo, la solución indicada en el párrafo precedente resultaría disvaliosa, porque importaría una **interpretación regresiva** al afectar el nivel



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



de protección alcanzado por el consumidor bajo el régimen de la ley 26.361, y estaría en pugna con el **principio pro consumidor** (art.1094 del CCyCN y arts.3 y 37 de la LDC), y con la **tutela constitucional** brindada por el art.42 de la carta magna. Esto ha sido advertido por Chamatropulos, quien señala que: *“Si esta fuera la solución que emana del CCyCN, el resultado no sería para nada feliz, ya que tornaría aplicables plazos de leyes especiales que son demasiado exiguos para el consumidor (por ejemplo, seguros y transporte marítimo, para citar dos casos)”* (obra citada, pág.1058, ver también pág.1059, donde se traen las opiniones críticas de Vítolo y Rusconi, expresando este último autor que la solución de la ley 26.994 implica *“un lamentable retroceso”*).

En este orden de ideas, el Anteproyecto de Ley de Defensa del Consumidor presentado en diciembre de 2018, regula -en sus arts.183 y 184- todo lo relativo a la prescripción liberatoria, tanto de las acciones administrativas como de las judiciales. Y en el proyectado art.183 establece que: *“Las acciones judiciales para el ejercicio de los derechos de consumidores prescriben en el término de tres (3) años. Cuando por otras leyes generales o especiales se fijen plazos de prescripción menores, rige el plazo establecido en este artículo”*.

2. Algunos precedentes jurisprudenciales sobre la materia. En primer lugar, es dable citar el fallo de la Cámara Segunda Civil y Comercial, Sala 2, de La Plata, en autos *“Prado Roberto Daniel c/Caja de Seguros S.A. s/Daños y Perjuicios”*, causa n° 129.881 del **7/9/2021**, en un caso de acción judicial derivada del **contrato de seguro**, donde se aplicó el **plazo genérico de prescripción de 5 años**, establecido en el art.2560 del Código Civil y Comercial de la Nación. En este decisorio se señaló, entre otras consideraciones, que: *“deviene necesario indicar que el plexo tuitivo de consumo asume el carácter de transversal dado que, frente a una relación de consumo, expande sus efectos a los regímenes particulares que atrapan la situación jurídica específica donde se desarrolló la misma. Y dicho*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



estatuto, desde un plano vertical en relación con la ley especial de seguros, posee preponderancia sobre ésta en razón de su jerarquía constitucional (arts.42 Const. Nac. y 38 de la Const. de la Prov. de Bs. As.) y desde una perspectiva horizontal es además claro por mandato legal, que en caso de duda hay que estar a una interpretación más favorable al consumidor (art.3, ley 24.240 y 1094 del CCyC); ello así máxime que en la materia prescriptiva rige, como ha sido dicho, un criterio restrictivo. Esta hermenéutica se ajusta igualmente al requerimiento legal de diálogo de fuentes (art.2 del CCyC)".

También reviste interés el fallo de la Cámara Civil y Comercial, Sala Tercera, de Mar del Plata, en autos "*Giaccaglia Mariano c/Boston Compañía Argentina de Seguros S.A. s/Daños y Perjuicios*", expediente n° 170.341, que versó sobre un reclamo de **daños y perjuicios por incumplimiento contractual derivado del contrato de seguro**. En este precedente se hizo una prolija enumeración de las posturas existentes en esta temática, señalando que hay doctrina y jurisprudencia que sostiene que el plazo de prescripción de este tipo de acciones es de **un año**, de conformidad con lo previsto por la **ley especial** (art.58 de la ley 17.418), mientras que otros coinciden con la aplicación del plazo genérico de prescripción de **cinco años**, que establece el **art.2560 del CCyC**, e incluso algunos entienden aplicable el plazo de **tres años** del **art.2561 del CCyC**. Se dice en esta sentencia que "*el plazo de un año previsto por la ley de seguros es lacónico y adverso para los derechos de los asegurados*", y se puntualiza que "*si antes en esta Sala, aplicábamos el plazo trienal de la ley de defensa del consumidor, aplicar ahora un plazo menor, afectaría el horizonte de resguardo legal alcanzado y por lo tanto resultaría contrario al principio "pro homine", ya que los Derechos de los Consumidores son una especie del género de los Derechos Humanos; a los principios también con rango constitucional, de "progresividad-no regresividad" y de "eficacia directa o autoejecutoriedad"; y al principio "pro consumidor" que siempre hemos tenido en cuenta a la hora de decidir*". Se aludió también al diálogo de



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



fuentes y, concretamente, se aplicó el **plazo de prescripción de 3 años**, señalándose que éste es el que rige para el reclamo de la indemnización de daños derivados de la responsabilidad civil, cualquiera sea su origen (incumplimiento de una obligación o violación del deber general de no dañar, o de una relación de consumo). Y se agregó en este decisorio que **“éste es el plazo al que corresponde acudir a partir del cambio legislativo para la acción del asegurado que reclama los daños y perjuicios derivados del incumplimiento del contrato de seguros”**.

Otro pronunciamiento relevante es el dictado por la CNCom., Sala B, en autos *“Medina Gonzalo Ramón Oscar c/La Nueva Cooperativa de Seguros Limitada”*, causa n° 15009/2022, de fecha **26/4/2023**, que también versó sobre una acción derivada del contrato de seguro. En este fallo se mencionaron las diferentes soluciones dadas en el ámbito jurisprudencial, y se consideró aplicable el **plazo de prescripción de 5 años** previsto en el art.2560 del CCyC, puntualizándose, entre otras consideraciones, lo siguiente: *“En suma, teniendo en cuenta la base constitucional de los derechos del consumidor, y los principios contemplados en el artículo 3 de la ley 24.240 y en el art.1094 del Código Civil y Comercial de la Nación -esto es, la integración normativa, la aplicación e interpretación más favorable al consumidor y la preeminencia-, el plazo de prescripción establecido por el artículo 2560 del Código Civil y Comercial de la Nación integra las normas aplicables a la relación de consumo. Esa disposición prevalece por sobre las normas previstas en la Ley de Seguros, que, como expliqué, no contempla la situación de asimetría en que se encuentran los consumidores”*. Y más adelante se expresa: *“Finalmente, no puede soslayarse que aplicar el plazo de la Ley de Seguros, el cual resulta menor incluso que el plazo anterior del art.50 de la Ley de Defensa del Consumidor (tres años), contraría el principio de progresividad o no regresión, que veda al legislador la posibilidad de adoptar medidas injustificadamente regresivas en materia, entre otras, de tutela judicial efectiva...”*.



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



3. Conclusión. Las sólidas razones brindadas por la Sala B de la Cámara Nacional Comercial en la citada causa “*Medina*” de fecha **26/4/2023**, me afirman en la convicción de que en casos como el presente **resulta de aplicación el plazo genérico de prescripción quinquenal establecido en el art.2560 del C.C.C.N.**, en atención al **vacío normativo** generado por la reforma de la ley 26.994 al art.50 de la ley de defensa del consumidor -tal como lo señalé en el punto 1 de este apartado V-; siendo ésta la solución que mejor se adecua a la **protección constitucional y legal del consumidor** que emerge del art.42 de la Constitución Nacional, del art.38 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires, del art.1094 del C.C.C.N., y de los arts.3 y 37 de la LDC. Y en este mismo sentido, la Sala I de esta Cámara dictó un pronunciamiento donde se entendió aplicable el art.1094 del C.C.C.N., que textualmente dispone: “*Las normas que regulan las relaciones de consumo deben ser aplicadas e interpretadas conforme con el principio de protección del consumidor y el de acceso al consumo sustentable. En caso de **duda sobre la interpretación** de este Código o las leyes especiales, prevalece la más favorable al consumidor*”. Y a modo de conclusión **se consideró aplicable al caso el plazo de prescripción de 5 años previsto en el art.2560 del CCCN**, por resultar la interpretación más favorable al consumidor (art. 1094 del CCCN; arts.3 y 37 de la LDC) (conf. Sala I de esta Cámara, causa n° 70.785 “Lobos”, sentencia del día 5/10/2023).

Pues bien, al ser aplicable el plazo quinquenal de prescripción del art.2560 del C.C.C.N., resulta indudable que en el caso de autos el mismo no ha transcurrido, puesto que el siniestro ocurrió el día **22/8/2015**, la denuncia de ese siniestro se formalizó el día **24/8/2015**, y la demanda se promovió el día **4/10/2018**. Por ello, propicio el **rechazo** del presente agravio de la aseguradora apelante y la **confirmación** de la sentencia de la anterior instancia, en cuanto se rechazó la excepción de prescripción por ella opuesta.



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



VI. Debo ocuparme ahora, de la **excepción de falta de legitimación pasiva** opuesta por el codemandado Automóvil Club Argentino (ACA), adelantando opinión de que en esta temática propiciaré el acogimiento del recurso de apelación y la consecuente **revocación** de esta parcela de la sentencia recurrida.

Tal como ya lo señalé, a los fines del rechazo de esta excepción, el Juez de la anterior instancia encontró basamento en la denominada teoría de la apariencia, al señalar que si bien el ACA no es un agente intermediador de seguros y mucho menos una compañía de seguros, lo cierto es que frente al consumidor accionante, con la inclusión de su logo en todo tipo de formulario de contratación y denuncia de siniestro, generó *“una sensación de apariencia de ser parte del conjunto de obligados a responder”*. Este razonamiento es cuestionado por el apelante Automóvil Club Argentino, quien sostiene que actúa -y actuó siempre- como un mero intermediario entre los socios y la aseguradora, sin asumir obligaciones respecto del pago de la indemnización, por lo que de ninguna manera puede ser parte del contrato habido entre el actor y la compañía aseguradora citada en garantía.

La cuestión en análisis ha sido resuelta por la Suprema Corte Bonaerense en el mismo sentido planteado por el codemandado recurrente, en la causa C 123.329, “Salvucci” -sentencia del **31/8/2021**-, donde se revocó esta parcela de la sentencia dictada por la Cámara de Apelación. En el voto de la Dra. Kogan se dijo que *“la decisión adoptada por el Tribunal de Alzada ha sido errónea al desnaturalizar el contrato de seguro”*. Y se agregó a continuación que: *“La ley 20.091 regula en todo el territorio nacional el ejercicio de la actividad aseguradora, determinando las personas jurídicas que pueden desarrollarla siempre que cuenten con la autorización de la autoridad de control (arts. 1 y 2)”*. Luego se afirmó que *“el Automóvil Club Argentino no es una compañía aseguradora, pues Caja de Seguros S.A. es quien se obliga por la ley 17.418 a responder frente al reclamo de los actores”*; y se tuvo presente que *“el contrato de seguro suscripto tiene*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



características especiales, pues los actores pudieron formalizarlo con la aseguradora por pertenecer al colectivo 'socios del Automóvil Club Argentino', pero este último no tiene obligación alguna ni derecho que emerja de las cláusulas de la póliza ya que solo ha sido una actividad de intermediación lícita, aunque no esté debidamente registrado, situación que es ajena al caso que nos ocupa". Y haciendo referencia a la figura del proveedor de la ley de defensa del consumidor, se precisó que **"el proveedor del contrato de seguros es la compañía aseguradora que por la ley 20.091 está autorizada por la autoridad de control, como es en este caso la condenada Caja de Seguros S.A., y no el que es un tercero ajeno al vínculo contractual del seguro"**. Así se concluyó que *"es incorrecta la interpretación normativa que efectuó la Cámara para endilgar al Automóvil Club Argentino la calidad de proveedor, cuando su actuación debe ser asimilada a la intermediación en seguros que está legislada en la ley 17.418, arts. 53 y 54, lo que impide la aplicación del régimen consumeri"* (lo destacado es propio).

Y en el voto coincidente del Dr. Genoud, se consideró *"incuestionable que el cumplimiento del propósito del aseguramiento era dominio exclusivo de la compañía de seguros, resultando una intención por demás extensiva aprehender a la entidad como sujeto corresponsable de la obligación de indemnizar incumplida si ninguna prueba luce agregada que permita siquiera presumir que el pago de las primas (contraprestación necesaria para viabilizar oportunamente la reparación debida) no fuera destinado exclusivamente a la compañía que por objeto de contrato había asumido la obligación de indemnidad, como tampoco obra alguna prueba que desvirtúe la condición que hubo de asumir la citada en el contrato"* (S.C.B.A., citada causa C 123.329, "Salvucci", sentencia del **31/8/2021**, sumarios JUBA B 4501269 y 4501270; lo resaltado me pertenece).



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



Las motivaciones dadas en el citado precedente de la Casación Provincial -en un caso análogo- me eximen de mayores consideraciones, por lo que propongo la **revocación** de esta parte de la sentencia apelada, en la que se rechazó la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por el Automóvil Club Argentina (ACA). En consecuencia, **corresponde hacer lugar a esta excepción de falta de legitimación pasiva y rechazar la demanda con respecto al Automóvil Club Argentino (ACA)** (art.345 inc.3 del C.P.C.C.).

VII. Definidas las cuestiones precedentes, sólo resta abordar los agravios de la aseguradora citada en garantía que se encuentran referidos a los **rubros indemnizatorios** receptados en la sentencia de la anterior instancia.

1. En lo que atañe a los **daños materiales** pretendidos por el actor, cabe recordar que en su demanda reclamó la suma de **\$ 34.515,28**, correspondiente a las **reparaciones efectuadas a su automotor siniestrado**, de la cual debía deducirse la franquicia fija contratada de **\$ 4.420**, por lo que quedó una diferencia a su favor de **\$ 30.095,28** (ver fs.63vta./64). En este escrito inicial del proceso, el actor relató las vicisitudes que tuvo que atravesar a raíz de la postura reticente adoptada por la aseguradora, quien sostuvo que *“no hacía falta el cambio del repuesto”*, lo que obligó al demandante a notificarle a la compañía *“el día y hora en que se procedería al desarme del vehículo y su correspondiente cambio de pieza”* (fs.63vta.). Como prueba de sus aserciones, el actor acompañó facturas, presupuestos y recibo extendidos por las personas que estuvieron a cargo de las reparaciones, así como también las notas dirigidas a la demandada, denuncia de siniestro, etc. (ver fs.65vta./66).

Pues bien, en la sentencia apelada se acogió este rubro indemnizatorio, al señalarse que con la prueba rendida -informe de reconocimiento- se acreditó debidamente el costo de las reparaciones y repuestos; y que con la prueba testimonial se probó la afectación patrimonial



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



que le hubiera provocado al actor el hecho de no contar con el vehículo si no lo arreglaba el mismo (ver la reseña efectuada en el último párrafo del apartado III de este voto). A estas consideraciones debo agregar que el actor se desempeñaba como **viajante de comercio** -tal como resulta del informe expedido por Casa Blanco, que luce agregado a fs.171-, siendo indudable que el desempeño de esta profesión le exigía una pronta reparación del automotor dañado (arts.163 inc.5 y 384 del C.P.C.C.).

La aseguradora apelante critica esta parte del decisorio de grado, y **asevera que el actor no logró probar los daños que dice haber sufrido en su unidad**. En este sentido expresó que ***“el actor reparó unilateralmente su rodado y ello impidió a mi mandante poder corroborar los daños que poseía. Concretamente el cambio de eje y/o tren trasero nunca pudo ser corroborado. La documentación que acercó a la compañía era insuficiente para la acreditación del daño y/o de tal gasto. Ahora bien, en este expediente, acreditó tal daño? Probó como era de su parte la existencia de las averías en el rodado? No, no lo hizo. No lo hizo acá y tampoco en el expediente administrativo. No hay prueba alguna que permita afirmar al menos indiciariamente de la existencia de tales daños”*** (los destacados me pertenecen). La improcedencia de estas críticas de la codemandada se muestra ostensible, a poco que se incursione en la valoración de las probanzas allegadas a la causa.

A los fines de la prueba de los daños materiales del vehículo, resulta de interés recalcar en la **nota** que el actor le dirigió a la aseguradora el día **24/9/2015** -agregada a fs.20-, que se encuentra firmada por Gustavo A. Gaveglio, Jefe de la U.S. Tandil. En dicha nota, ante el rechazo de la reparación que le había comunicado el ACA-TANDIL, señaló el actor que obraban en poder de la aseguradora los presupuestos de Taller Neumen Tandil y de la Concesionaria Oficial Renault Tandil, ***“los cuales coinciden en la necesidad total del reemplazo de las piezas allí referenciadas”***. Y en lo que reviste particular relevancia en orden a la cuestión que me ocupa,



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



el actor le solicitó a la aseguradora “**la verificación externa de las piezas a cambiar por la reparación**”; puntualizando que esa verificación se concretaría el lunes 28/9/2015, a las 10 horas, en el Taller Neumen, sito en Avda. Marconi n° 1137 de Tandil, “**fecha y horario en que se comenzará a realizar el desarme del vehículo asegurado para el cambio de las piezas necesarias, las cuales en virtud del siniestro denunciado, se encuentra a vtro. entero costo y cargo**” (ver nota de fs.20).

La nota referida en el párrafo anterior fue consecuencia de una anterior de fecha **14/9/2015**, también firmada por Gustavo A. Gaveglio -que obra agregada a fs.24-, en la cual **el actor desestimó la reparación parcial del eje trasero del vehículo que le había ofrecido la compañía**, señalando que “*consecuencia directa del siniestro denunciado se produjo la rotura del eje; que el arreglo del eje no implica la solución; que la reparación del eje no garantiza la seguridad vial ni mía ni de terceros; que la reparación no certifica el normal y original correcto funcionamiento del vehículo según dichos de los técnicos de la firma Neumen; que su reparación implica un menoscabo en el valor real de mercado del vehículo asegurado...Por todo ello solicito el cambio del eje del vehículo asegurado, el cual debe ser original en forma inmediata según la cotización presentada oportunamente*” (ver nota de fs.24).

Pues bien, en su escrito de demanda, el accionante ofreció **prueba pericial caligráfica** para el caso de desconocerse la autenticidad de la nota de notificación del día, hora y lugar del cambio de repuestos (ver fs.67vta., punto D 2). Pero esta prueba pericial caligráfica fue considerada **innecesaria** por el Juez de grado, **al no haber sido desconocida la documental por el codemandado Automóvil Club Argentino, en los términos del art.354 inc.1 del C.P.C.C.** (ver auto de proveimiento de prueba a fs.161, tercer párrafo).

De manera que, siendo auténtica la nota por la que el actor le comunicó a la demandada, el día, hora y lugar en que se realizaría la



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



verificación externa de las piezas a cambiar por la reparación, **y no mediar ninguna constancia de que la aseguradora demandada haya concurrido a tal citación -como era su obligación-**, no puede ahora alegar que, por la sola circunstancia de que el actor haya reparado unilateralmente su rodado, se habría visto impedida de corroborar los daños que el mismo poseía, y que *“el cambio de eje y/o tren trasero nunca pudo ser corroborado”*. Este planteo resulta inaudible, porque **si la aseguradora no constató los daños del vehículo, ello se debió exclusivamente a su inacción**, ya que fue debidamente anoticiada por el actor del momento y del lugar en que se procedería al desarme del automotor y a la verificación de las piezas a cambiar por la reparación. Se está ante un proceder de la aseguradora que resulta **contrario al deber de buena fe que rige en materia contractual**, y que también configura un **incumplimiento de las obligaciones que le impone el régimen legal de seguros**, lo que emerge inequívoco de las constancias probatorias allegadas a la causa (arts.9, 729, 961, 1061, 1067 y ccs. del C.C.C.N.; arts.46, 49, 50, 56 y ccs. de la ley 17.418; arts. 163 inc.5, 375, 384 y ccs. del C.P.C.C.).

Cabe destacar, además, que en la referida nota de fecha **24/9/2015**, señaló el actor que la verificación externa de las piezas a cambiar se realizaría en el **Taller Neumen**, por lo que también resulta relevante el **presupuesto** extendido por esta empresa con fecha **25/8/2015**, por la suma de **\$ 23.487**, que luce agregado a fs.16, y que fuera expresamente reconocido mediante el **informe** allegado al proceso con la presentación de fecha **13/11/2019**. En este presupuesto se menciona *“mano de obra por cambio de eje completo y punta de eje izquierda”, “repuestos eje trasero y punta eje provisto por Renault”*, alineación integral, reproceso corrección de combas, llanta nueva y cubierta Pirelli.

También constan en la causa otros documentos que corroboran lo antedicho, como la **factura** expedida por Guillermina Edith Rodríguez con fecha **30/9/2015**, por la suma de **\$ 3.200** (fs.10), que fuera reconocida



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



mediante el **informe** agregado a las actuaciones con el escrito de fecha **20/5/2021**. Además, se cuenta con el **recibo** dado por Distribuidora Marconi con fecha **30/9/2015**, por la suma de **\$ 14.500,40** (fs.11/12), y con la **factura** de esta misma empresa de fecha **24/1/2016**, por la suma de **\$ 18.634,48** (fs.21), cuyo reconocimiento no pudo hacerse efectivo porque el negocio se encontraba cerrado (ver presentación de fecha **20/5/2021**). Y, por último, constan los presupuestos extendidos por Taller de chapa y pintura de Omar Murrone (fs.17), y por Emilio Pourtau y Hnos. S.A.I.C. (fs.18), que no fueron objeto de reconocimiento (arts.375, 384, 394, 401 y ccs. del C.P.C.C.).

En otro orden, la conducta reticente de la aseguradora también se muestra evidente por la falta de respuesta a la **carta documento** que el actor remitió con fecha **5/7/2016**, en la cual intimó el cumplimiento del contrato de seguro (ver fs.29). Y también deben ponderarse las actuaciones que el accionante realizó ante la **OMIC Tandil**, las que no arrojaron ningún resultado positivo (ver fs.30, 35 y 179) (arts.163 inc.5 y 384 del C.P.C.C.).

Sobre la base de las pruebas analizadas precedentemente, entiendo que debe **rechazarse** el agravio de la aseguradora y **confirmarse** esta parcela de la sentencia apelada, en la que se receptó la indemnización de **daños materiales** pretendida por el actor en la suma de **\$ 30.095,28**.

2. En su escrito de demanda, el actor también reclamó **daño emergente y gastos de traslado** por la suma de **\$ 70.000**, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse. Sostuvo el accionante que usaba el vehículo para sus traslados diarios y, además, para el desarrollo de su actividad de viajante, ya que en esa época se desempeñaba como vendedor local y regional de la firma Casa Blanco S.A. Dijo que *“desde la fecha del hecho y al no obtener respuesta por parte de la compañía al reclamo instaurado se ha visto privado del uso del vehículo, o de contar con el dinero necesario para comprar otro que lo reemplace”*, agregando que *“se debieron hacer grandes erogaciones de dinero para realizar los traslados que cualquiera debe realizar”*. Y aclaró que *“no se reclama a la aseguradora*



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



la privación de uso por el hecho ilícito, sino que tal privación se produjo porque la demandada no cumplió su obligación contractual de reparar oportunamente el daño causado” (fs.64/65).

En la sentencia apelada se aceptó este concepto indemnizatorio, y se analizó la prueba testimonial producida en el proceso, consistente en las **declaraciones de los testigos Levino, Gomar y Toledo**, quienes se refirieron a la profesión de **viajante** que desempeñaba el actor, y expresaron que éste no pudo viajar luego del accidente sufrido, porque la compañía no le pagaba la reparación de su vehículo. Sobre la base de estos elementos probatorios, en la sentencia apelada se tuvo por acreditado el uso del automotor del accionante, en forma particular y también para el trabajo, “*en viajes laborales que sin lugar a dudas se han visto interrumpidos hasta que el actor (y no la compañía de seguros como debería haber sido) pudo haber pagado el arreglo del vehículo. Es por ello que considero justo y acreditado el pago de la suma reclamada (\$ 70.000) lo que así decido (art.165 del CPCC)*”.

Ahora bien, en el escrito de expresión de agravios de Caja de Seguros S.A., no se ha realizado una crítica concreta y razonada de las motivaciones de la sentencia apelada (art.260 del C.P.C.C.), donde al evaluarse la prueba aportada a las actuaciones, se tuvo por demostrado el perjuicio causado al actor por la mora en que incurrió dicha compañía aseguradora. Precisamente, además de la prueba testimonial valorada por el Juez de grado, se cuenta con el **informe expedido por Casa Blanco** con fecha **12/11/2019**, que obra agregado a fs.171. En este informe que reviste particular trascendencia a los fines del rubro indemnizatorio en examen, se dijo que el actor se desempeñó bajo relación laboral dependiente con esa empresa, en el carácter de **viajante de comercio**, entre el **1/6/2012** y el **9/8/2016**, cumpliendo un horario de 8 horas diarias de lunes a viernes, en la ciudad de Tandil y en una amplia zona de influencia que abarca numerosas ciudades de la Provincia de Buenos Aires (ver fs.171). Estos hechos que han



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



quedado debidamente demostrados en la presente causa, permiten acoger el rubro en análisis, porque es dable presumir el daño que le provocó al accionante la conducta incumplidora de la compañía de seguros, que lo compelió a tener que reparar el vehículo por su propia cuenta (arts.163 inc.5, 375, 384 y ccs. del C.P.C.C.).

Y tal como lo precisé en el párrafo anterior, en el escrito recursivo de la aseguradora no se formuló una crítica idónea a los razonamientos de la sentencia en crisis (art.260 del C.P.C.C.), habiéndose limitado a señalar que el rubro en análisis *“no se encuentra dentro de la cobertura pactada”*, y haciendo referencia a las condiciones generales de la póliza, según las cuales *“el asegurador no indemnizará los perjuicios que sufra el asegurado por la privación de uso del vehículo, aunque fuera consecuencia de un acontecimiento cubierto”*. Aludió también al art.61 de la ley 17.418, que expresamente veda la cobertura por lucro cesante.

El planteo antedicho deviene claramente improcedente, puesto que el daño reclamado por el actor **no encuentra asidero en la cobertura de la póliza de seguro, sino que es una consecuencia de la mora en que incurrió la aseguradora**, al no haber dado respuesta adecuada al reclamo efectuado por el actor, e incurrir en un claro incumplimiento de las obligaciones impuestas por el régimen de seguros, en un proceder que resulta contrario al deber de buena fe que rige en materia contractual (arts.9, 729, 961, 1061, 1067, 1716, 1717, 1722, 1724, 1725, 1726, 1727, 1728, 1737, 1738, 1739, 1740 y ccs. del C.C.C.N.; arts.46, 49, 50 y 56 de la ley 17.418; arts. 260, 375, 384, 456 y ccs. del C.P.C.C.).

Por todo ello, propicio el **rechazo** de este agravio y la **confirmación** de la sentencia apelada en cuanto hizo lugar al rubro **daño emergente y gastos de traslado** en la suma reclamada de **\$ 70.000**.

3. En lo que respecta al **daño moral** pretendido por el demandante, en la sentencia apelada se hizo lugar al mismo y se lo cuantificó en la suma de **\$ 150.000** al momento de dicho decisorio, con invocación del art.165 del



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



código ritual (ver último párrafo del apartado quinto de dicha sentencia, donde se aborda la cuantificación del daño). Y para sostener su pronunciamiento, aseveró el magistrado que **cuando el consumidor contrata la cobertura de un seguro, lo hace con la expectativa cierta de que, producido el siniestro, y de acuerdo a lo pactado, el seguro responda**. Y prosiguió expresando que transitar el largo derrotero administrativo y judicial para ver resarcido su daño, es a todas luces el aprovechamiento de quien se financia con variables económicas injustas (inflación).

Acerca de esta temática ha señalado este Tribunal que “el seguro es un contrato de consumo cuando es celebrado a título oneroso, entre un consumidor final -persona física o jurídica- con una persona jurídica que, actuando profesionalmente, se obliga, mediante el pago de una cotización a prestar un servicio (arts.1 y 2 ley 24.240), consistente en la asunción de riesgos mediante coberturas asegurativas. Y que, eventualmente, se extiende al resarcimiento de un daño o a cumplir con la prestación convenida si ocurre el evento previsto (art. 1 de la ley 17.418) (conf. Rubén S. Stiglitz, “El contrato de seguro como contrato de consumo, en Tratado de Derecho del Consumidor”, Gabriel Stiglitz y Carlos A. Hernández, directores, tomo II, páginas 856 y 857), (esta Sala, causa n° 70.724, “Lage”, sentencia del 8/2/2024).

Y en punto al **daño moral en el marco de relaciones contractuales de consumo**, se sostuvo en la causa citada precedentemente, que: “Este Tribunal ha flexibilizado la interpretación restrictiva del daño moral en materia contractual, cuando se trata de relaciones de consumo. En este sentido ha señalado que: “...tratándose de una relación de consumo la asimetría existente entre las partes exige mayor responsabilidad por parte de los proveedores (arts. 42 de la CN, 38 de la Const. Prov.; arts. 8 bis in fine de la ley 24.240 –texto según ley 26.361-; 1198 ss. y cdtes. del Cód. Civ., art. 1097 del Cód. Civ. y Com.). Así, el daño moral ha sido admitido



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



jurisprudencialmente en relaciones de consumo vinculadas a la compraventa de automotores (Cám. Civ. y Com. 2, Sala 2, La Plata, causa nro. 120882, sent. del 11/04/2017 “Orgando...”; Cám. Civ. y Com. Quilmes, causa 16462 113/15, sent. del 7/8/2015 “Sosa...”; Cám. Civ. y Com. Quilmes 16312 49/15, sent. del 16/4/2015 “Arriola...”, entre otras). En el nuevo Código Civil y Comercial (art. 1738 del CCCN), se confiere al daño moral un contenido más amplio, que se verifica en un descendimiento del umbral a partir del cual las angustias, molestias, inquietudes, zozobras, dolor, padecimientos, etc., determinan su nacimiento (cfr. comentario al art. 1738, Galdós, Jorge Mario “Código Civil y Comercial de la Nación”, Ricardo Luis Lorenzetti (Dir), Tomo VII, Ed. Rubinzal-Culzoni, 2015, pág. 485)” (esta Sala, causa nro. 62.251, del 27/3/18 “Alegre...”).

Dicha doctrina ha sido reiterada en diversos precedentes (esta Sala, causas nros. 66.382, del 15/04/2021; 65.850, del 3/12/2020 “Colombatto...”), y en este último, el Tribunal expresó que: “...el daño moral es el que produce un desequilibrio (físico, cerebral, mental y/o espiritual) en el pensamiento, percepción, emociones y sentimientos de la víctima que determina estados vivenciales negativos (internos y externos) y que se traduce en la alteración de la propia subjetividad y del sistema de creencias, esto es, la percepción de sí mismo, de los demás y del mundo, produciendo malestar, dolor, padecimientos, tristeza, impotencia, desolación, desamparo, etcétera. El padeciente de daño moral experimenta un estado mental, anímico, emocional o psicológico displacentero; se trata de una vivencia experiencial subjetiva, con reducción de la energía vital o existencial que se expresa o exterioriza mediante síntomas corporales o mentales, de variada índole” (Galdós Jorge M. “Hacia una nueva concepción del daño moral. El aporte de las neurociencias” La Ley 28/9/2020, AR/DOC/2903/2020)” (esta Sala, causa nro. 65.850, del 3/12/2020 “Colombatto...”), (esta Sala, causa n° 70.724, “Lage”, del 8/2/2024).



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



En el caso de autos, el estado anímico y emocional displacentero del actor deriva de un incumplimiento de la demandada, y los padecimientos sufridos por la privación de su vehículo se hacen aún más evidentes, si se considera el uso que le daba al rodado para el desempeño de su profesión de viajante de comercio; a lo que se suma la necesidad de transitar un dilatado proceso judicial, al que se vio sometido ante la actitud reticente y dilatoria de la aseguradora que, en ningún momento, tomó la decisión de arribar a una justa composición del diferendo. Dicho esto, deviene claramente improcedente la pretensión revisionista de la aseguradora, quien califica de “excesiva” a la indemnización por daño moral fijada en la sentencia apelada, siendo que la cuantía establecida por el juzgador en la suma de **\$ 150.000**, resulta mucho más reducida que los montos habitualmente determinados por este Tribunal en precedentes análogos (art.1741 del C.C.C.N.; arts.165 y 384 del C.P.C.C.).

Por lo expuesto, en atención a las limitaciones con que se encuentra esta Alzada al no haber sido apelada la sentencia por el accionante, corresponde **confirmar** la sentencia apelada en cuanto hizo lugar a la indemnización por **daño moral** y la fijó en la suma de **\$ 150.000**.

4. Resta tratar el último agravio de la aseguradora que está referido a la **tasa de interés** aplicada en el pronunciamiento de la anterior instancia, para los rubros **privación de uso y daño moral**.

En la sentencia apelada se dispuso que el monto total a resarcir de **\$ 250.095,28**, devengará intereses desde la fecha del hecho y hasta el efectivo pago, a la tasa pasiva más alta (BIP) del Banco de la Provincia de Buenos Aires, en sus depósitos a treinta días.

Ahora bien, la recurrente cuestiona la aplicación de dicha tasa para los rubros **privación de uso y daño moral**, al sostener que los mismos fueron fijados a **valores actuales**. En consecuencia, dice que no corresponde aplicar la tasa pasiva digital desde la fecha del siniestro de autos, sino que, por el contrario, debería aplicarse un interés puro del 4% o



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



6% anual desde la fecha del siniestro y hasta el momento de la sentencia, y de allí en adelante la referida tasa pasiva digital.

Con respecto al rubro privación de uso, **no es cierto que en la sentencia apelada se haya fijado a valores actualizados**, ya que se cuantificó en la suma de **\$ 70.000**, que es la misma peticionada por el actor en su escrito de demanda (ver fs.64/65). Por ende, este agravio debe ser desestimado.

En cambio, le asiste razón a la apelante en lo que respecta al **daño moral**, que fue reclamado en la demanda en la suma de **\$ 50.000** (ver fs.65/65vta.), y se acogió en la sentencia de grado en la suma de **\$ 150.000**. Por ende, con relación al **daño moral** deberán aplicarse intereses a la tasa del 6% anual desde la fecha del hecho y hasta la sentencia de primera instancia (**27/10/2022**), que ha quedado confirmada en la cuantificación de este concepto indemnizatorio; y a partir de ese día **-27/10/2022-** se aplicarán intereses a la tasa pasiva más alta que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones de depósitos a treinta días (conf. S.C.B.A., causas C 120.536, "Vera", y C 121.134, "Nidera", ambas del 18/4/2018; esta Sala, causa n° 71.114, "Mc. Clelland", sentencia del 21/12/2021, entre muchas otras).

Por ende, propicio la **modificación** de la sentencia apelada en lo que respecta a la **tasa de interés aplicable al rubro daño moral**, la que se deberá calcular de conformidad con lo establecido en el párrafo precedente.

VIII. En atención a la solución adoptada en el presente voto, corresponde adecuar la **condena en costas de primera instancia** (art.274 del C.P.C.C.), la que quedará conformada del siguiente modo: **1)** Con respecto a las costas por el rechazo de la excepción de falta de legitimación pasiva del Automóvil Club Argentino (ACA), las mismas deben imponerse al actor, ya que no hay ningún motivo para apartarse del principio objetivo de la derrota (art.68 del C.P.C.C.); **2)** Con respecto a las demás costas del proceso por el trámite de primera instancia, las mismas deben imponerse a



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



la codemandada Caja de Seguros S.A., con arreglo a la regla objetiva del vencimiento en juicio (art.68 del C.P.C.C.).

En cuanto a las **costas de alzada**, las mismas deben imponerse a la codemandada Caja de Seguros S.A., que ha sido vencida en el trámite recursivo, sin que tenga ninguna relevancia la modificación que se introduce en este voto con relación a la tasa de interés del daño moral.

Por su parte, la **regulación de honorarios** deberá diferirse para su oportunidad (arts.31 y 51 de la ley 14.967).

Así lo voto.

A la misma cuestión, la **Dra Longobardi**, por los mismos fundamentos, adhiere al voto que antecede, votando en igual sentido.

A LA SEGUNDA CUESTION, el Señor Juez **Dr. Peralta Reyes**, dijo:
S.A., **rechazándose** el agravio expresado por esta aseguradora; **2) Revocar** la sentencia apelada en cuanto se rechazó la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por el Automóvil Club Argentino (ACA); **3) Hacer lugar** a dicha excepción de falta de legitimación pasiva y **rechazar** la demanda con respecto al Automóvil Club Argentino (ACA); **4) Confirmar** la sentencia apelada en cuanto se receptó la indemnización de daños materiales en la suma pretendida por el actor de **\$ 30.095,28**; **4) Confirmar** la sentencia apelada en cuanto hizo lugar al rubro daño emergente y gastos de traslado en la suma reclamada de **\$ 70.000**; **5) Confirmar** la sentencia apelada en cuanto hizo lugar a la indemnización por daño moral y la fijó en la suma de **\$ 150.000**; **6) Modificar** la sentencia apelada en lo que respecta a la tasa de interés aplicable al rubro daño moral, la que se deberá calcular de conformidad con lo establecido en el apartado VII, punto 4 de la presente sentencia; **7) Adecuar** las costas de primera instancia de conformidad con lo establecido en el apartado VIII de la presente sentencia (arts.68 y 274 del C.P.C.C.); **8) Imponer** las costas de alzada a la codemandada Caja de Seguros S.A., que ha sido vencida en el trámite recursivo, sin que tenga ninguna relevancia la modificación que se introduce en este fallo con



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



respecto a la tasa de interés del daño moral; **9)** Diferir la regulación de honorarios para su oportunidad (arts.31 y 51 de la ley 14.967).

Así lo voto.

A la misma cuestión, la **Dra. Longobardi**, por los mismos fundamentos, adhiere al voto que antecede, votando en igual sentido.

Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente:

-S E N T E N C I A-

Azul, 4 de Abril de 2024.-

AUTOS Y VISTOS:

CONSIDERANDO:

Por todo lo expuesto, atento lo acordado al tratar las cuestiones anteriores, demás fundamentos del acuerdo, citas legales, doctrina y jurisprudencia referenciada, y lo dispuesto por los arts. 266 y 267 y concs. del C.P.C.C., **se resuelve:** **1) Confirmar** la sentencia apelada en cuanto se rechazó la excepción de prescripción opuesta por la demandada Caja de Seguros S.A., **rechazándose** el agravio expresado por esta aseguradora; **2) Revocar** la sentencia apelada en cuanto se rechazó la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por el Automóvil Club Argentino (ACA); **3) Hacer lugar** a dicha excepción de falta de legitimación pasiva y **rechazar** la demanda con respecto al Automóvil Club Argentino (ACA); **4) Confirmar** la sentencia apelada en cuanto se receptó la indemnización de daños materiales en la suma pretendida por el actor de \$ **30.095,28**; **4) Confirmar** la sentencia apelada en cuanto hizo lugar al rubro daño emergente y gastos de traslado en la suma reclamada de \$ **70.000**; **5) Confirmar** la sentencia apelada en cuanto hizo lugar a la indemnización por daño moral y la fijó en la suma de \$ **150.000**; **6) Modificar** la sentencia apelada en lo que respecta a la tasa de interés aplicable al rubro daño moral,



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



la que se deberá calcular de conformidad con lo establecido en el apartado VII, punto 4 de la presente sentencia; **7) Adecuar** las costas de primera instancia de conformidad con lo establecido en el apartado VIII de la presente sentencia (arts.68 y 274 del C.P.C.C.); **8) Imponer** las costas de alzada a la codemandada Caja de Seguros S.A., que ha sido vencida en el trámite recursivo, sin que tenga ninguna relevancia la modificación que se introduce en este fallo con respecto a la tasa de interés del daño moral; **9) Diferir** la regulación de honorarios para su oportunidad (arts.31 y 51 de la ley 14.967). **Regístrese. Notifíquese** a las partes por Secretaría y **devuélvase**.

20183437209@notificaciones.scba.gov.ar
20164964540@notificaciones.scba.gov.ar
20231662872@notificaciones.scba.gov.ar
27278163380@notificaciones.scba.gov.ar
mramirez@mpba.gov.ar
27222928503@notificaciones.scba.gov.ar

REFERENCIAS:

Funcionario Firmante: 04/04/2024 10:06:29 - PERALTA REYES Victor Mario - JUEZ

Funcionario Firmante: 04/04/2024 11:17:10 - LONGOBARDI María Inés - JUEZ

Funcionario Firmante: 04/04/2024 19:26:27 - CAMINO Claudio Marcelo - SECRETARIO DE CÁMARA



220000014003330034

CAMARA DE APELACION EN LO CIVIL Y COMERCIAL SALA II - AZUL
NO CONTIENE ARCHIVOS ADJUNTOS

Registrado en REGISTRO DE SENTENCIAS el 04/04/2024 19:26:55 hs.

2 - 71006 - 2023 - COLOMBO CARLOS ALBERTO C/ CAJA DE SEGUROS S.A. Y
OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ. INCUMP. CONTRACTUAL (EXC. ESTADO)



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL



bajo el número RS-50-2024 por Camino claudio.