

L° de sentencias DEFINITIVAS N° LXXV
Causa N° 125100; JUZGADO EN LO CIVIL Y COMERCIAL N°20 - LA PLATA
BENEITEZ LORENTI JUAN IGNACIO C/ CASORLA YALET GASTON Y
OTROS S/DAÑOS Y PERJ. AUTOM. S/LESIONES (EXC. ESTADO)
REG. SENT.: Sala II - FOLIO:

En la ciudad de La Plata, a los deciséis días del mes de abril de dos mil diecinueve, reunidos en acuerdo ordinario el señor Juez vocal de la Sala Segunda de la Excma. Cámara Segunda de Apelación, doctor Leandro Adrián Banegas, y el señor Presidente del Tribunal, doctor Francisco Agustín Hankovits, por integración de la misma (art. 36 de la Ley 5827), para dictar sentencia en la Causa 125100, caratulada: "BENEITEZ LORENTI JUAN IGNACIO C/ CASORLA YALET GASTON Y OTROS S/DAÑOS Y PERJ. AUTOM. S/LESIONES (EXC. ESTADO)", se procedió a practicar el sorteo que prescriben los arts. 168 de la Constitución Provincial, 263 y 266 del Código Procesal Civil y Comercial, resultando del mismo que debía votar en primer término el doctor HANKOVITS.

La Excma. Cámara resolvió plantear las siguientes cuestiones:

1a. ¿Es justa la sentencia de fs. 304/313?

2a. ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A LA PRIMERA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR
PRESIDENTE DOCTOR HANKOVITS DIJO:

I- El juez de la primera instancia se pronunció "...1°) Rechazando la excepción de falta de legitimación para obrar de no seguro o exclusión de cobertura interpuesta por Liderar Compañía General de Seguros S.A, con costas en su calidad de vencida (art. 68 y ccds del C.P.C.C). 2) Haciendo lugar a la demanda incoada por Juan Ignacio Beneitez Lorenti contra Walter Francisco Hryniewicz y Gastón Casorla Yalet por lo que se condena solidariamente a éstos últimos a abonar a la actora dentro del término de 10 días de consentida o ejecutoriada la

presente la suma total de ONCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$11.450). 3°) Dicha suma será aditada desde la fecha del evento dañoso (11 de Abril de 2012) con los intereses establecidos en el Considerando VII hasta su efectivo pago. 4°) Las costas se imponen a los demandados en su calidad de vencidos. (arts.68,69 y ccds. del CPCC). 5°) La condena se hace extensiva a Liderar Compañía General de Seguros S.A en la medida del contrato que la vinculaba con sus asegurados...” (fs. 304/313).

Contra dicha forma de decidir interpuso el letrado apoderado de la citada en garantía el recurso de apelación que ya en esta instancia se sustenta con la expresión de agravios de fecha 20/2/19, la cual mereció la réplica del 8/3/19. Luego, con fecha 20/3/19 se llamaron los autos para dictar sentencia (ver fs. 331 y vta., 334/335 y 336 del sistema Augusta).

Sostiene el recurrente en su embate que el perito contador ha errado en su dictamen al sostener que el pago registrado el día 10/4/12 pertenecía al período 4/12 (cuota 2), pues fue el primer pago recibido de la póliza de fecha 15/3/12 (ver expresión de agravios de fecha 20/2/2019).

En su escrito de responde la parte actora denuncia que la pieza en traslado no contiene una crítica concreta y razonada del fallo atacado.

II- Como punto de partida corresponde abordar el planteo relativo a la insuficiencia del recurso (SCBA, causa 89.298, sent. del 15/07/2009). Al respecto ha de decirse que la expresión de agravios de fecha 20/2/19 ha superado el examen de admisibilidad toda vez que se analizó con un criterio amplio de apreciación en salvaguarda de derechos de mayor jerarquía (art. 18 C.N.; MORELLO, Augusto Mario, “Los recursos extraordinarios y la eficacia del proceso”, v. I, pág. 175 a 180).

Dicho ello, cabe dejar constancia que al igual que lo decidido en la instancia anterior y que no fue debatido por las partes, la presente acción se analizará desde la perspectiva del Código Civil antes vigente, por ser la ley aplicable (arts. 3, CC; 7, CCCN; ver sent a fs. 305vta./306).

III- Para dar respuesta concreta al recurrente, se impone recordar que la póliza en cuestión (número 7.118.147 emitida por Liderar) fue celebrada por reserva desde el día 9/3/2012 y emitida el 15 de dicho mes y año (ver fs. 77), por lo cual conforme lo normado por los arts. 30 y 31 de la ley 17.418 el pago de la primera cuota debió realizarse en dicho período.

Ahora bien, analizada la pericia contable y las explicaciones brindadas por el experto, se desprende que el primer pago de la póliza fue efectuado por el asegurado recién el 10/4/2012, que corresponde a la cuota número 2, período 4/12 (ver fs. 233 y 245).

Dentro de dicho contexto, es que la compañía aseguradora sostiene que la póliza estaba suspendida a la fecha del siniestro.

Al respecto es dable recordar que la doctrina de nuestra Suprema Corte indica que la recepción de los pagos efectuados después del vencimiento no tiene otro alcance para la aseguradora que la rehabilitación de la póliza, pero no purga con retroactividad los efectos de la suspensión de la cobertura producida por su no pago en término (SCBA, C 103615, sent. del 28/12/2010).

En el presente caso, lo cierto es que no se acreditó el pago de la primera prima y la consecuencia de ello es que la póliza a la fecha del siniestro se encontraba suspendida, conforme lo normado por los artículos 30 y 31 de la ley 17.418, pues no es correcto sostener legalmente que con el pago efectuado el 10/4 se rehabilitó la póliza cuya prima venció el 9/4, dado que también estaba pendiente

de pago la prima correspondiente al mes de marzo. Ello así, la póliza es una unidad integral indivisible que no permite su rehabilitación si no se encuentran pagos los períodos todos anteriores al corriente (normas citadas).

A mayor abundamiento, se deja constancia que los demandados no efectuaron la denuncia del siniestro ante la aseguradora (art. 46, LS) y tampoco se presentaron en autos por lo que fueron declarados rebeldes, lo cual les ha impedido (si fuere el caso) denunciar una conducta abusiva de la empresa aseguradora, lo que aquí no se ha advertido.

En definitiva, como tiene dicho este Tribunal la falta de abono de la prima torna operativa la suspensión de cobertura, que generalmente funciona como sanción a la mora del asegurado (SCBA, conf. Ac. 33.598, sent. del 15-IV-1986, Ac. 38.693, sent. del 22-III-1988, Ac. 79.421, sent. del 19-II-2002), y constituye una verdadera pena privada por su incumplimiento (Ac. 57.614, sent. del 27-XII-1996).

Asimismo, no obsta a lo expuesto la ausencia de objeciones por parte de la aseguradora dentro del término previsto en el art. 56 de la ley 17.418, atento la falta de denuncia del siniestro ante la compañía (SCBA; Ac. 66.487, sent. del 20-IV-1999, Ac. 79.421, sent. del 19-II-2002, Ac. 78.864, sent. del 28-V-2003, Ac. 85.879, sent. del 1-IX-2004, Ac. 94.525, sent. del 6-IX-2006, entre otras). Ante la omisión del antecedente (denuncia) mal puede atribuirse consecuencias disvaliosas al consecuente (reconocimiento).

Por otro lado, cabe recordar que el máximo Tribunal nacional, luego de la entrada en vigencia del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (1/8/2015), por mayoría, dispuso que resulta oponible a los terceros el límite de la cobertura pactado entre aseguradora y asegurado en el contrato de seguro obligatorio

automotor autorizado por la Superintendencia de Seguros de la Nación (Causa “Flores, Lorena Romina c/ Gimenez, Marcelino Osvaldo y otro s/ Daños y Perjuicios (acc. trán. c/ les. o muerte); sent. del 6/6/2017).

También ha decidido la Corte Nacional que no obsta a ello la modificación introducida por la ley 26.361 a la Ley de Defensa del Consumidor puesto que una ley general posterior no deroga ni modifica, implícita o tácitamente, la ley especial anterior, tal como ocurre en el caso de la singularidad de los contratos de seguro (CSJN causa “Buffoni”; Fallos 337:329).

En tal sentido, destacó dicho Tribunal que la función social que debe cumplir el seguro no implica que deban repararse todos los daños producidos al tercero - víctima- sin consideración de las pautas del contrato entre el asegurado y la aseguradora.

Si bien el acceso a una reparación integral de los daños padecidos por las víctimas constituye un principio constitucional que debe ser tutelado y que la Corte ha reforzado toda interpretación conducente a su plena satisfacción, ello no implica desconocer que el contrato de seguro rige la relación jurídica entre los otorgantes y que los damnificados revisten la condición de terceros frente a aquéllos en tanto no participaron de su realización, por lo que si pretenden invocarlo deben circunscribirse a sus estrictos términos (art. 1022 del Código Civil y Comercial de la Nación).

En ese orden, se consideró que los contratos tienen efectos entre las partes contratantes y no pueden beneficiar ni perjudicar a terceros, excepto en los casos previstos en la ley. Por ende, no resulta aceptable fraccionar lo convenido únicamente para acatar las estipulaciones que favorecen al tercero damnificado y desechar otras que ponen límites a la obligación del asegurador.

Además, se reiteró que la obligación del asegurador de reparar el daño tiene naturaleza meramente "contractual", y si su finalidad es indemnizar al asegurado de los perjuicios sufridos por la producción del riesgo asegurado, su origen no es el daño sino el contrato de seguro. De tal manera la pretensión de que la aseguradora se haga cargo del pago de la indemnización más allá de las limitaciones cuantitativas establecidas en el contrato carece de fuente jurídica que la justifique y, por tanto, no puede ser el objeto de una obligación civil (CSJN, causa "Flores", sent. del 6/6/2017).

IV- Por las razones precedentemente brindadas se propone hacer lugar a la excepción de falta de seguro opuesta por "Liderar Compañía Argentina de Seguros S.A." con costas de ambas instancias por su orden atento a poderse haber creído la actora con derecho a demandarla (arts. 68, 69, 274, CPCC).

Voto por la **NEGATIVA**.

El señor Juez doctor **BANEGAS**, por los mismos fundamentos, votó en igual sentido.

A LA SEGUNDA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR PRESIDENTE DOCTOR HANKOVITS DIJO:

En atención al acuerdo alcanzado al tratar la cuestión anterior corresponde modificar las sentencia de fs. 304/313 en cuanto a hacer lugar a la excepción de falta de seguro opuesta por "Liderar Compañía Argentina de Seguros S.A.". Las costas de ambas instancias corresponde sean impuestas por su orden atento a poderse haber creído la actora con derecho a demandarla (arts. 68, 69, 274, CPCC).

ASI LO VOTO.

El señor Juez doctor **BANEGAS**, por los mismos fundamentos, votó en igual sentido.

CON LO QUE TERMINO EL ACUERDO, dictándose la siguiente:

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

POR ELLO, y demás fundamentos del acuerdo que antecede, se modifica las sentencia de fs. 304/313, haciéndose lugar a la excepción de falta de seguro opuesta por “Liderar Compañía Argentina de Seguros S.A.”. Las costas de ambas instancias se imponen por su orden atento a poderse haber creído la actora con derecho a demandarla (arts. 68, 69, 274, CPCC). REGISTRESE. NOTIFIQUESE. DEVUELVA.