

**PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN**  
CENTRO JUDICIAL CAPITAL  
Juzgado en lo Civil y Comercial Común VI



**JUICIO: OLMOS HERNAN ALBERTO c/ FERNÁNDEZ ARMANDO HUGO s/  
DAÑOS Y PE RJUICIOS**

**EXPTE. N° 3.161/07 - FECHA DE INICIO: 20/11/2.007 - SENTENCIA N°**

**SAN MIGUEL DE TUCUMÁN, 17 DE FEBRERO DE 2.020**

**AUTOS Y VISTO:**

Para dictar sentencia en el presente expediente, del cual

**RESULTA:**

Que a fs. 30/36; y aclaratoria de fs. 47 de autos, OLMOS Hernán Alberto, D.N.I. n° 14.359.653, mediante letrado apoderado, inicia acción por daños y perjuicios por \$128.000 (PESOS CIENTO VEINTIOCHO MIL), en contra de FERNANDEZ Armando Hugo, D.N.I. n° 07.044.863, en su carácter de propietario y conductor del vehículo, marca Ford Falcon, dominio TZI 255, señalado como causante del siniestro. Solicita que se cite en garantía a LIDERAR COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A., en la que se encuentra asegurado el vehículo antes descripto, conforme surge de copia de recibo de pago de póliza n° AU-3.028.754. Sostiene que el 12/05/2.007, cuando el actor circulaba en su motocicleta marca Yamaha, dominio YBR 125, por Avda Colón de ésta ciudad en sentido Sur-Norte, al llegar a la intersección con calle Las Piedras fue embestido por el automóvil marca Ford Falcon, dominio TZI 255, conducido por el demandado, que ingresa al cruce por ésta

última arteria, con sentido de circulación Este-Oeste, se detiene casi llegando a la platabanda central, y cuando el actor pasaba frente al vehículo embistente, éste reinicia la marcha provocando la colisión, la caída en el asfalto, las lesiones al actor (politraumatismos con escoriaciones múltiples, herida cortante en cara y cuero cabelludo, herida contusa en parte anterior de rodilla derecha y fractura expuesta de tibia y peroné derecho) por lo que tuvo que ser intervenido quirúrgicamente -posteriormente reintervenido-, con aplicación endomedular de clavos y yeso, siendo inmediatamente trasladado al Hospital Padilla y derivado al Sanatorio del Norte. Dice que la maniobra imprudente del conductor del automóvil fue causa determinante del accidente y de los daños cuya indemnización reclama. Que los antecedentes reseñados surgen de la causa penal “FERNANDEZ Armando Hugo s/ Lesiones Culposas”, radicada en la Fiscalía de Instrucción IIº Nominación. Reclama por Lesión Física \$50.000; reintegro de gastos médicos de farmacia y movilidad \$10.000; Incapacidad sobreviniente \$30.000; Lesión Psíquica \$5.000; Daño Moral \$30.000; Pago de transporte sustitutivo: \$2.000; reparación del vehículo: \$1.000.

A fs. 51 y 52 se corre traslado de demanda a Fernández Armando Hugo y a Liderar Compañía Argentina de Seguros S.A. A fs. 64/7 contesta demanda Fernández y cita en garantía a LIDERAR COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. Niega la mecánica del siniestro, que haya obrado con imprudencia, negligencia o alta velocidad; que haya sido su conducta la causa del siniestro. Niega el carácter de embistente, la existencia y entidad de los daños que se reclaman. Reconoce que el 12 de mayo de 2.007 ocurrió el siniestro denunciado, en el lugar denunciado, habiendo participado los vehículos y las partes denunciadas. Sostiene que la causa adecuada del siniestro fue la excesiva velocidad y la falta de atención con la que circulaba el actor en su motocicleta por Avda Colón en sentido Sur Norte, que realizó una maniobra temeraria tratando de rebasarlo cuando el automóvil conducido por el demandado ya había cruzado prácticamente la primera mano de la Avenida desde calle Las Piedras. Que al momento del impacto el demandado se encontraba detenido cerca de la platabanda central esperando para iniciar el cruce del segundo carril. Que el embistente fue el actor, lo que surge de las

constancias de la causa penal. Que el actor circulaba sin casco protector, sin espejo retrovisor y otras irregularidades.

A fs. 141 se corre traslado de demanda a LIDERAR COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A., quien contesta a fs. 132/9. Asume garantía en los términos del contrato, con el límite de responsabilidad civil que establece la póliza (Muerte e incapacidad a terceras personas: \$30.000; daños a cosas de terceros hasta \$100.000; gastos sanatoriales por persona: \$1.000; gastos de sepelio por persona: \$1.000). Reconoce que el vehículo marca Ford Falcon dominio TZI 255 conducido por el demandado poseía cobertura financiera al momento de hecho, mediante póliza n° 3.028.754. Niega la mecánica del siniestro; adeudar suma alguna; que el conductor del automóvil haya incurrido en responsabilidad, negligencia o imprudencia alguna. Niega las lesiones, daños, entidad y monto de los mismos. Reconoce la existencia del siniestro en el día y lugar indicados, entre los vehículos y las partes denunciadas. Sostiene que el demandado se encontraba detenido en la platabanda central de la avenida Colon esperando que pasen los vehículos que circulaban desde el carril Norte Sur, cuando la motocicleta conducida por el actor que circulaba a gran velocidad por el carril de la izquierda en sentido Sur Norte, sin casco protector ni carnet de manejo, al tratar de rebasarlo engancha con la chapa patente del vehículo estacionado, perdiendo el control y cayendo pesadamente al pavimento. Que la culpa fue del motociclista embistente, al no haber mantenido el dominio de su vehículo, lo que consta en la causa penal; que la culpa grave del tercero o conductor interrumpe el nexo de causalidad por lo que el conductor y propietario del automóvil no deben responder. Solicita el rechazo de la demanda, con costas.

A fs. 149 se abre la causa a pruebas, ofreciéndose y produciéndose las que se agregan a fs. 163/360, y que da cuenta el informe del actuario de fs. 361. Puestos los autos para alegar lo hacen, la actora a fs. 365/8; y la citada en garantía a fs. 370/7. A fs. 381 se practica planilla fiscal, reponiendo la parte actora a fs. 405. A fs. 446 se llama autos para sentencia, lo que notificado y firme (fs. 447/8), posiciona estos autos en estado de dictar sentencia.

### **CONSIDERANDO:**

1. Se encuentra reconocido por las partes, que el siniestro ocurrió el 12/05/2007, siendo aproximadamente las 11:30 hrs, cuando el actor circulaba en su motocicleta marca Yamaha, dominio YBR 125, por Avda Colón de ésta ciudad, en sentido Sur-Norte y al llegar a la intersección con calle Combate Las Piedras, se produjo un impacto contra el costado izquierdo del paragolpe delantero del automóvil marca Ford Falcon, dominio TZI 255, conducido por el demandado FERNANDEZ Armando Hugo, quien había ingresado desde calle Las Piedras al cruce de la Avenida, y que el impacto sucedió entre el carril Este y la platabanda central de la Avenida por el que circulaba la motocicleta. La actora invoca que el demandado había ingresado a la avenida desde calle Las Piedras y se encontraba detenido en el carril de circulación Sur Norte, cerca de la platabanda central, y al momento en que la motocicleta comienza a pasar por el callejón entre ambas, el automóvil reinicia su marcha, impactando al moto-vehículo y haciéndole perder el equilibrio, cayendo al pavimento con todos los daños que reclama. El demandado y la citada en garantía sostienen que al momento del impacto el automóvil se encontraba detenido; que fue la motocicleta la que embistió al auto, en una maniobra temeraria del actor que circulaba a excesiva velocidad y no mantuvo el dominio del vehículo.

1.1. De las constancias de autos, y en especial del expediente penal “FERNANDEZ Armando Hugo s/ Lesiones culposas. M.E. nº 32.219/2007, reservado en Caja Fuerte del Juzgado fs. 443 y que tengo a la vista (Acta de procedimiento e inspección ocular de la policía a fs. 01; croquis de ubicación vehículos fs. 03; relevamiento planimétrico fs. 110; copias fotográficas fs. 111/13) y de las testimoniales producidas en los presentes autos (Sandra Marcela SAAVEDRA fs. 336; José Alfredo Zelaya fs. 337; Silvia del Valle López fs. 338, ninguno de los cuales fue objeto de tacha) surge que el siniestro se produjo por contacto entre la motocicleta conducida por el actor, que circulaba por Avenida Colón con sentido Sur Norte, y el automóvil conducido por el demandado, que atraviesa la avenida y obstruye la línea de

circulación de la motocicleta, afirmando los testigos que al momento preciso del contacto el automóvil continuaba en movimiento, embistiendo a la motocicleta.

Se encuentra acreditado que Fernandez ingresó a la Avenida Colón sin percatarse de poder efectuar el cruce sin interferir la línea de circulación de los vehículos que circulaban por ésta y que tienen prioridad legal de paso, más aún cuando el siniestro se produce -como surge del relevamiento planimétrico y del croquis policial-, con el automóvil ubicado “ingresando” al espacio de la platabanda central, es decir obstruyendo el carril de circulación de los vehículos que se desplazaban en dirección Sur Norte de la Avenida. El supuesto excepcional de exención de responsabilidad objetiva para el conductor o propietario de la cosa riesgosa que contemplaba el art. 1.113 segundo párrafo del Código Civil (Ley vigente al momento de los hechos) exigía la exhaustiva acreditación de la culpa exclusiva -como causa fuente del accidente- de la víctima o de un tercero, lo que no sucedió en autos, operando de pleno derecho la responsabilidad objetiva para el dueño o guardian de la cosa riesgosa, lo que habilita a determinar su responsabilidad civil incluso con independencia de un eventual pronunciamiento sobre su responsabilidad penal, enervando los efectos de prejudicialidad de la acción penal por aplicación en el presente proceso de la responsabilidad objetiva en el daño civil. Por lo expuesto y las pruebas referenciadas obrantes en autos, deberán el demandado y la citada en garantía responder en forma concurrente sobre los daños que acredite el actor haber sufrido como consecuencia del accidente.

2. Respecto a la limitación contractual del monto por el cual debe responder la citada en garantía para el caso de daños a terceros opuesta a fs. 132/9 (Muerte e incapacidad a terceras personas: \$30.000; daños a cosas de terceros hasta la suma de \$100.000; gastos sanatoriales por persona:\$1.000; gastos de sepelio por persona: \$1.000), de la póliza n° 3.028.754 adjunta a fs. 81/91, surge en el suplemento adicional 01 (fs. 83) en forma expresa que tales limitaciones integraron el contenido expreso del contrato. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en autos: Flores Lorena R c Giménez Marcelino O y otro s/ daños y perjuicios (acc. Trán c les. O muerte) 06/06/2017, consideró: “*Que la oponibilidad de las cláusulas*

*contractuales ha sido el criterio adoptado por el Tribunal en los supuestos de contratos de seguro del transporte público. Que sin perjuicio de señalar que el acceso a una reparación integral de los daños padecidos por las víctimas constituye un principio constitucional que debe ser tutelado y que ésta Corte ha reforzado toda interpretación conducente a su plena satisfacción ello no implica desconocer que el contrato de seguro es la relación jurídica entre los otorgantes (arts. 957, 959 y 1021 del Cód. Civil y Com. De la Nación) pues los damnificados revisten la condición de terceros frente a aquellos, que no participaron de su realización, por lo que si pretenden invocarlo, deben circunscribirse a sus términos (art. 1022 del Cód. Civil y Comercial de la Nación). 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”. Que, en consecuencia, demostrados los presupuestos fácticos y la existencia de una cláusula de limitación de la cobertura, no se advierte razón legal para afectar los derechos de la aseguradora, por lo que corresponde revocar la decisión sobre el punto. El alcance del deber de responder de la citada en garantía se encuentra claramente delimitado sin que se hayan arrimado planteos que demuestren que resulte inválida su inserción en esta clase de contratos”. Compartiendo el criterio señalado por la C.S.J.N., la responsabilidad indemnizatoria de la citada en garantía se extenderá a los límites establecidos en el contrato, con la salvedad que dicho límite opera sólo respecto al capital, no a los intereses desde la fecha del hecho y hasta su efectivo pago.*

3. DAÑOS: 3.1. Rubro Lesión Física; Incapacidad Sobreviniente. Reclama por el rubro Lesión Física, \$50.000 por las lesiones sufridas (politraumatismos con escoriaciones múltiples, herida cortante en cara y cuero cabelludo, herida contusa en parte anterior de rodilla derecha, fractura de tibia y peroné derecho por la que tuvo que ser intervenido y reintervenido

quirúrgicamente con aplicación endomedular de clavos y yeso. Y por el rubro Incapacidad Sobreviniente, \$30.000 por restricciones en sus actividades productivas, sociales etc. En el presente caso, no se ha acreditado que las lesiones físicas sufridas, hayan ocasionado al actor otras consecuencias disvaliosas indemnizables, distintas de las contenidas en la formula (30% de incapacidad) con la cual se calcula el rubro incapacidad sobreviniente (Ej. lesión estética -alteración de la apariencia física del damnificado- cicatrices en lugares del cuerpo normalmente expuestos a la vista, limitación en el normal desarrollo de su vida de relación, etc.; disfunción en el desplazamiento; frustración de carrera deportiva, etc.). Tengo presente que al margen de los presentes rubros, se reclama por separado reparación de daño psíquico y de daño moral. Al respecto, la Excma Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala M 11/12/2.012 Sosa, Julio R. y otro v. Morales, Raúl E. y otros AP/JUR/4592/2012, ha sostenido: “ *La indemnización por incapacidad sobreviniente, -que supone necesariamente la existencia de secuelas físicas o psíquicas de carácter permanente o irreversible-, comprende, con excepción del daño moral, todos los supuestos susceptibles de reparación patrimonial, incluso los daños de la salud y a la integridad física y psíquica*”.

Si bien se ha reclamado en la demanda el rubro “Lesión Física”, separado del rubro Incapacidad sobreviniente, de los fundamentos de cada reclamo, surge que los daños (patrimoniales o extrapatrimoniales) invocados como sufridos por el actor, se encuentran comprendidas por el rubro Incapacidad sobreviniente, y por los restantes rubros reclamados (daño físico, daño moral), por lo que si se reconociera el rubro lesión física por separado (en el presente caso), constituiría una doble indemnización -esto sin desconocer que en determinados supuestos -ajenos al sub examine-, se encuentre justificada la indemnización del rubro daño físico por separado del de incapacidad sobreviniente.

Se analizará en consecuencia, el reclamo por **incapacidad sobreviniente** en el cual se considera -en éste caso puntual-, incluidas las consecuencias disvaliosas de las lesiones físicas sufridas por el actor.

3.1.1. En la prueba pericial médica, el auxiliar de justicia concluye en una determinación de incapacidad parcial y permanente en el actor, del 12,7% conforme al baremo "Tabla de evaluación de incapacidades laborales", y tras las aclaratorias planteadas por la parte actora a fs. 309, agrega el perito que conforme al baremo de Altuve Rinaldi para incapacidad civil, ascendería el grado de incapacidad parcial y permanente al 30%, dejando a criterio del juez el porcentual que correspondería aplicar.

3.1.2. Para la cuantificación del daño, desde la fecha del siniestro hasta el año en que el actor alcanzaría la edad de 72 años (expectativa de vida según promedios estadísticos de uso tribunalicio con sustento en estadísticas de la Caja Nacional de Ahorro y Seguro (ZAVALA DE GONZALEZ, Matilde, Tratado de daños a las personas. Perjuicios económicos por muerte, t.2, p. 282, Astrea, Buenos Aires, 2.008), los parámetros objetivos que se tendrá en cuenta para efectuar el cálculo serán: 1) Olmos Hernán Alberto tenía al momento del accidente 46 años de edad (nacido el 02/02/1.961 fs. 170 expte penal); 2) sexo masculino; 3) la expectativa de vida promedio es de 72 años de edad; 4) Que la Excma CAMARA CIVIL Y COMERCIAL COMÚN -CONCEPCIÓN- Sala Única, en autos: SILVA FABIO MARIANO Vs. JOTALLÁN RAÚL JOAQUÍN Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS; Sent: 208 del 09/09/2.017, ha sostenido *"Considero que para la cuantificación de la incapacidad debe tomarse como base el SMVM vigente a la fecha de esta sentencia, atento al tiempo transcurrido desde la fecha del hecho, y dado que el monto histórico -de sueldo- que surge de la boleta agregada, no se ajusta al criterio de actualidad con el que debe fijarse la indemnización, frente al incremento significativo del costo de la vida, (...) Tomar el sueldo histórico que da cuenta la boleta de sueldo, importaría desconocer el principio de la reparación integral, que domina la materia indemnizatoria -ajena a todo concepto de mora- en tanto hace pesar las vicisitudes del proceso inflacionario exclusivamente sobre la parte actora, traduciéndose en un notable cercenamiento de la garantía consagrada en el art. 17, Constitución Nacional, como se pronunció el Superior Tribunal de Justicia - Corrientes, in re: "Alcaraz, Jorge Rubén por sí y su hijo menor (hoy*



*Alcaraz, Jorge Rubén y Alcaraz, Gastón Alejandro) vs. Partido Nuevo y otros/Daños y perjuicios"* (sentencia del 12-set-2016; Rubinzal Online; RC J 5007/16). DRAS.: IBAÑEZ DE CORDOBA - HEREDIA. Comparto el criterio transcripto, por ello se tomará como base de cálculo indemnizatorio, el S.M. V.M. vigente al momento de esta sentencia (\$16.875 DNU-2019-610-APN-PTE, Decreto 610/2.019, B.O. 03/09/2.019); 6) que no corresponde atenerse a pautas estrictamente cualitativas ni cuantitativas, sino a ambas en su conjunto.

3.1.3. Se aplica la siguiente fórmula:  $C = A (1 + i)^n - 1 / i (1 + i)^n$ ; Donde: **A**: es la ganancia afectada para cada período (en el caso \$16.875), que puede ser mensual o anual, multiplicado por el porcentaje de incapacidad expresado en decimal (30%); **"i"**: es la tasa de interés a devengarse durante el período de extracción considerado, decimalizada (que en el caso será de 0,06%). elevada a la **"n" (potencia)**: son los períodos restantes en que la víctima debe ser indemnizada desde la fecha de la sentencia -considerando la edad a la fecha del siniestro era de 46 años- hasta los 72 años de edad estimativa de vida (26 años). La aplicación de la fórmula asciende a la suma de \$855.770,87 a la fecha del presente pronunciamiento.

3.1.4. A dicha suma se le agregará una tasa de interés moratorio del 8% anual, desde la fecha del hecho hasta fecha de esta sentencia, y desde allí hasta el efectivo pago corresponde aplicar la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del BNA. Este es el criterio, señalado por la Excma CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - Sala Civil y Penal, en autos: VARGAS RAMÓN AGUSTÍN Vs. ROBLEDO WALTER SEBASTIAN S/ DAÑOS Y PERJUICIOS; Expte: C2595/10; Sent: 1.487 del 16/10/2.018 donde sostuvo que: *"La crítica recursiva fundada en la infracción del art. 770 del Código Civil y Comercial que prohíbe la capitalización de intereses, debe ser igualmente rechazada. En efecto, pese a que el recurrente cuestiona que se tome una base de cálculo actualizada (SMVM a la fecha del pronunciamiento), a la que el Tribunal aplica el 8% por interés moratorio (segundo interés) para adicionar además otros intereses a tasa activa (tercer interés), permanece indemostrada la alegada infracción normativa. Como se dijo, lo adeudado a la víctima por el responsable, es cierto valor abstracto que*

debe ser traducido en dinero al momento de la evaluación convencional o judicial de la deuda (Wayar, Ernesto C., *Derecho Civil. Obligaciones*, T. II, pág. 497). Pero “hasta que esto no se produzca, se sigue adeudando dicho valor, el que puede experimentar las mutaciones propias que por lo general imponen los procesos inflacionarios. Por ello será necesario, a medida que transcurra el tiempo, representar ese valor con una mayor cantidad nominal de dinero. La valorización de la deuda no la convierte en más onerosa para el deudor, quien terminará pagando una suma nominalmente mayor que la inicialmente debida, pero que medida en términos de poder adquisitivo representa el mismo valor adeudado y no pagado” (Pizarro, Ramón D., “Los intereses en el Código Civil y Comercial”, LL 2017-D, 991). Lo expresado permite desestimar el primero de los argumentos propuestos por el recurrente para justificar su denuncia de un anatocismo y consiguiente violación del art. 770 del CCyC. A ello cabe agregar que “nada obsta a que la deuda de valor pueda generar intereses, los que se deben calcular sobre el valor actualizado” pues “la actualización de la deuda de valor obedece al mantenimiento del poder adquisitivo de la moneda, en tanto los intereses hacen a la productividad que se ha frustrado a raíz de permanecer impago el capital adeudado” (Pizarro, Ramón D., “Los intereses en el Código Civil y Comercial”, LL 2017-D, 991). El citado autor recuerda que los intereses que se deben en dicho ámbito, derivados del retardo en el pago de la indemnización, son moratorios y cumplen consecuentemente una función de reparación del daño (moratorio) causado al acreedor por la falta de pago oportuno de su acreencia”. En efecto, la obligación de indemnizar nace y “debe cumplirse en el momento mismo de producción del daño, sin intervalo de tiempo, operando desde ese instante, el estado de mora y la obligación de afrontar el pago de los intereses que, en este caso, cualquiera sea la denominación que se utilice (intereses moratorios, resarcitorios, indemnizatorios, etc.), tiene por finalidad resarcir el daño que proviene del retardo imputable en el pago de la indemnización”. Oportuno es recordar “tradicionalmente se ha sostenido que la indemnización debida por hecho ilícito...debía ser acompañada por el pago de intereses, que tienen como función esencial asegurar al acreedor la reparación integral a que tiene

*derecho evitándole el mayor perjuicio que pudiese significarle la demora en obtenerla” (Casiello, Juan José, “Los intereses y la deuda de valor. Doctrinas encontradas y saludable evolución de la jurisprudencia”, LL 151, 864; ídem, en Obligaciones y Contratos-Doctrinas Esenciales Tomo III, 21). En el sublite, pese a que el recurrente cuestiona la tasa del 8% establecida por la Cámara para cuantificar el interés moratorio y señala que el juez inferior en grado optó por una tasa del 6% anual, el agravio no puede ser atendido. Existe consenso en señalar que “mientras la obligación sea de valor y no haya mutado su naturaleza a dineraria, por vía de la cuantificación en dinero que prevé el art. 772, debe aplicarse una tasa de interés puro, que tradicionalmente ha sido estimada entre el seis y el ocho por ciento anual” (Pizarro, Ramón D., “Los intereses en el Código Civil y Comercial”, LL 2017-D, 991); criterio al que el pronunciamiento recurrido luce ajustado. Pizarro explica que “ debe desestimarse la procedencia de una tasa de interés bruto, que incluya la prima por depreciación de la moneda, pues de lo contrario se compensaría al acreedor doblemente por ese concepto (por vía de la valorización de la prestación adeudada y de la referida escoria incluida dentro de la tasa de interés bruto)” pero que “una vez que el valor es cuantificado en dinero y la deuda convertida por vía de modificación de su objeto en dineraria, se aplica una tasa de interés bruto, que incluye entre sus componentes a la prima por depreciación de la moneda”. En el caso de autos, el Tribunal de Alzada dejó establecido que a la suma fijada por el rubro incapacidad sobreviniente (estimada con el procedimiento de cálculo allí explicitado), “se le agregará una tasa de interés moratorio del 8% anual, desde la fecha del hecho hasta fecha de esta sentencia, y desde allí hasta el efectivo pago corresponde aplicar la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del BNA hasta el efectivo pago”. La decisión adoptada por la Cámara en relación al tópico, guarda armonía con las directivas legales y la interpretación que la doctrina más calificada hace de las normas aplicables. En modo alguno se constata la infracción normativa denunciada y de allí que la crítica propuesta, tal como emerge del memorial de casación, es ineficaz para descalificar la sentencia impugnada. El monto de condena por el rubro fue estimado a través*

*de un procedimiento (art. 1746 del CCyC) que contempla el valor real del bien afectado (art. 772) y el daño moratorio correspondiente. Y este último ha sido establecido con tasas diferenciadas, ajustadas al régimen jurídico diverso (deuda de valor y deuda dineraria) por el que transita la obligación de resarcir el daño causado. Lejos de ofrecer reparos, el criterio del Tribunal luce orientado a preservar no sólo la plenitud de la reparación, sino también el principio de integridad del pago consagrado por nuestro ordenamiento legal (art. 869). Tampoco se ha justificado el supuesto de un interés excesivo, desproporcionado o injusto que justifique el ejercicio de las facultades reconocidas en el art. 771 del CCyC, a fin de morigerarlos. Se ha dicho que “en la determinación del quantum indemnizatorio, los jueces deben individualizar los elementos de juicio que sirven de base a su decisión, a fin de garantizar un eventual control de legalidad, certeza y razonabilidad” (SCBA, 19/9/2012, “V.N. B. c/Durisotti, Rodolfo s/ Daños y perjuicios”; SCBA, 07/4/2010, “Schmidt, José Alberto c/S.A.E.S. Línea 5 s/ Enfermedad profesional; entre otros); directiva que luce satisfecha y que permite a esta Corte constatar que en el sublite, la cuantificación del daño padecido por el actor responde a un criterio de base legal (art. 1746 del CCyC) y es el corolario de un procedimiento en el que los elementos componentes del cálculo han sido explicitados y cuentan con respaldo en los antecedentes de la causa. DRES: POSSE - GANDUR - ESTOFAN.*

3.2. Reintegro de Gastos Médicos, de Farmacia y Movilidad. Por éste rubro el actor reclama \$10.000 (\$6.000 intervenciones quirúrgicas; \$1.500 material quirúrgico; \$700 gastos de movilidad; \$300 gastos de farmacia y materiales descartables; \$1.500 estudios médicos).

Surge de las constancias de autos, que a consecuencia del accidente el actor ingresó al hospital padilla con politraumatismos (fs. 211). De la prueba pericial médica (fs. 296/8), surge que fue trasladado al Sanatorio del Norte donde fue intervenido quirúrgicamente realizándose una osteosíntesis, presentando luego un cuadro de osteomielitis que no responde al tratamiento antibiótico, por lo que es reintervenido quirúrgicamente el 23 de julio de 2.007, continuando el cuadro infeccioso siendo tratado por un médico

infectólogo, y que quedaron secuelas traumáticas estimadas en un 30% (fractura de tibia y peroné consolidada en desaje, cicatriz en pierna derecha).

A fs. 180 a 201 obran copias de facturas, tiket, comprobantes de pagos relacionados con las lesiones sufridas. Al respecto, la Excma CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - Sala Laboral y Contencioso Administrativo, en autos: BRITO DANIEL Vs. PROVINCIA DE TUCUMAN Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS; Sent: 411 Fecha 18/04/2016, ha sostenido: *“Cabe agregar que lo resuelto por la Cámara se ajusta a lo dicho por esta Corte en el sentido de que “aun cuando el actor no acreditara la existencia concreta de tales gastos, el resarcimiento debe ser admitido, porque estando demostradas las lesiones sufridas, la actividad probatoria vinculada a los gastos de curación debe valorarse con criterio amplio, siendo innecesaria la demostración puntual de los mismos. ‘Los gastos terapéuticos pueden ser determinados prudencialmente por el juez cuando existe una adecuada correlación entre los gastos y la naturaleza de las lesiones, tiempo de curación, tratamiento médico, secuelas y carácter de las mismas’ (cfr. CSJT, sentencia N° 1074 del 23/12/2004; N° 347 del 22/5/2002; N° 912 del 29/10/2001; entre otras)” (CSJT, “Andrada Marcos Cirilo s/Homicidio culposo”, sent. n° 734 del 03/8/2009). En igual sentido la Corte Suprema de Justicia de la Nación (en adelante, CSJN) señaló que “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 sufrida por el actor” (Fallos, 288: 139). La jurisprudencia nacional, con idéntico criterio, estableció que “siempre que se haya probado la existencia del daño, tal como acontece en la especie, donde se demostraron las lesiones y la necesidad de la asistencia médica y hospitalaria, aun cuando no se haya probado específicamente el desembolso efectuado para cada uno de los gastos realizados, tiene el deber el magistrado de fijar el importe de los perjuicios reclamados efectuando razonablemente la determinación de los montos sobre la base de un juicio moderado y sensato (art. 165 del Código Procesal)” (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala J, “Mozo, María Silvia y otro vs. Movitrak Safaris y Turismo de Frank*

*Neumann y otros s/ daños y perjuicios”, del 29/11/2011, La Ley Online, AR/JUR/77267/2011); “En torno a los 'gastos de farmacia y atención médica', cabe destacar -en primer lugar- que en forma reiterada la jurisprudencia ha decidido que resulta procedente el reintegro de este tipo de erogaciones en que debió incurrir la víctima como consecuencia de un hecho ilícito. Y ello así aunque no exista prueba documentada que demuestre precisa y directamente su erogación, siempre que resulte razonable su correlación con la lesión sufrida y el tiempo de su tratamiento. Lo propio acontece aún en el caso que la damnificada haya sido atendida en hospitales públicos o que cuente con cobertura social, toda vez que siempre existen erogaciones que no son completamente cubiertas. Ello así toda vez que aun cuando la accionante se haya hecho atender en centros públicos de salud, ya que es sabido que éstos no son absolutamente gratuitos y no soportan todos los gastos, especialmente los de farmacia, los cuales sólo son satisfechos en un porcentual. En general la gratuidad de la atención terapéutica que brindan determinados establecimientos se circunscribe a los honorarios médicos y servicio de internación; los demás capítulos deben ser soportados total o parcialmente por el propio damnificado o sus familiares porque en las instituciones hospitalarias que prestan el servicio público de asistencia a la salud en forma gratuita se deben afrontar erogaciones que los hospitales no cubren en forma gratuita (placas radiográficas, vendas, algunos medicamentos o implementos, etc.). (cfr. Cám. Civ. y Com. de San Isidro, Sala I, causa 71.407, 'Esteban, Claudio c/De la Rosa, Roberto s/ds. y ps.')*” (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala D, “Barbalaci, Juan Carlos y otros vs. Chen Yucheng y otros”, del 24/11/2005, La Ley Online, AR/JUR/9809/2005); “Resulta procedente la indemnización solicitada por el actor en concepto de gastos médicos y de traslado, aun cuando no exista prueba documentada que demuestre precisa y directamente su erogación, siempre que resulte razonable su correlación con las lesiones sufridas en virtud del accidente de tránsito acaecido y el tiempo de los tratamientos médicos realizados, sin perjuicio de que el damnificado haya sido atendido en un nosocomio público o que cuente con una cobertura social pues es sabido que existen gastos y prestaciones que no se encuentran

*cubiertos en su totalidad” (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala D, “Luna, Héctor Eduardo vs. Transporte Sur Nor CISA y otros”, 30/12/2003. La Ley Online, AR/JUR/7676/2003); “La ausencia de comprobantes de la atención médica y farmacéutica no obsta al resarcimiento de esas erogaciones, porque esos gastos no requieren prueba documental, debiendo ser admitidos siempre que resulten verosímiles en relación con las lesiones provocadas por el evento dañoso” (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala E, “G., M. A. y otros vs. Lammirato, Domingo Silvio”, del 26/3/2003, La Ley Online , AR/JUR/7228/2003). DRES.: GANDUR - GOANE (CON SU VOTO) - SBDAR.*

Atento a los antecedentes médicos referenciados; al informe pericial de fs. 296/8, y guardando razonable relación los daños y secuelas permanentes y transitorias verificadas, con los rubros y montos que se reclaman, corresponderá hacer lugar al reclamo por gastos médicos, de farmacia y movilidad por \$10.000 (PESOS DIEZ MIL), reclamados con más sus intereses del 8% desde la fecha del hecho hasta el presente pronunciamiento, modificándose a *tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del BNA*, a partir de éste pronunciamiento y hasta la fecha de su efectivo pago.

3.3. Lesión Psíquica. Sostiene que a raíz del siniestro y la pérdida de su integridad física, estado de salud y capacidad laborativa, al verse afectada su aptitud como proveedor de la familia, le ocasionó una inestabilidad psíquica, con influencia negativa en sus relaciones familiares y sociales, requiriendo apoyo psicológico de un profesional para sobrellevar su situación, reclamando como costos de tratamientos, \$5.000.

A fs. 255/8 de autos, obra informe pericial psicológico, del cual resulta que si bien en el caso del Sr. Olmos no existe una discapacidad, el porcentaje de deterioro Psico-social estaría en un 30% ya que existen síntomas de ansiedad que repercuten a nivel laboral y familiar, recomendándose psicoterapia orientada al fortalecimiento yoico con orientación psicoanalítica, por lo cual considero como razonable, y no desproporcionado el monto de \$5.000 reclamados con la demanda, acogiéndose el presente rubro, con más sus intereses desde la fecha del hecho y hasta su efectivo pago.

3.4. Daño Moral. Surge de las constancias de autos, que a consecuencia del accidente el actor ingresó al hospital padilla con politraumatismos (fs. 211). De la prueba pericial médica (fs. 296/8), surge que fue trasladado al Sanatorio del Norte donde fue intervenido quirúrgicamente realizándose una osteosíntesis, presentando luego un cuadro de osteomielitis que no responde al tratamiento antibiótico, por lo que es reintervenido quirúrgicamente el 23 de julio de 2.007, continuando el cuadro infeccioso siendo tratado por un médico infectólogo. De los antecedentes del accidente sufrido por el actor; la sucesión de estudios y análisis médicos, internaciones; la incertidumbre sobre el definitivo alcance y evolución de sus afecciones y del grado de incapacidad sobreviniente que resultarían del siniestro, razonablemente pudo ocasionar daño moral en el actor, entendido como una alteración -para peor- de su equilibrio emocional y afectivo, con cierta permanencia.

Al respecto, la CAMARA EN LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO -Sala 3, en autos: SCHERF GUILLERMO EXEQUIEL Vs. BORQUEZ DAVID TOMAS GABRIEL Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS, Sent: 123 Fecha 04/04/2.018, ha sostenido: *“Asimismo, el rubro daño moral se entiende demostrado a partir de la mentada acción antijurídica y del daño efectivamente causado, “sin que sea necesario prueba directa o específica que mida el daño provocado a la víctima” (cfr. Cámara del Trabajo, Sala 6, en sentencia N° 318 del 18/11/2.015). En este tipo de daño -incapacidad parcial y permanente- el daño moral ha sido considerado probado in re ipsa por la jurisprudencia en múltiples ocasiones (vgr. Cámara en lo Contencioso Administrativo, Sala 2, sentencia N° 512 del 07/10/2.013; Cámara del Trabajo, Sala 6, sentencia N° 190 del 17/12/2.009; CSJT sentencia N° 829 del 09/10/2.000). Al respecto, la Sala II de esta Cámara, en la sentencia citada en el párrafo precedente, ha sostenido que “En los casos de lesiones que afectan la vida, la salud, o la integridad de la persona, el daño moral cobra particular relevancia, toda vez que aquella ve afectada su existencia misma; su integridad psicofísica, espiritual y social. En el caso, el actor sufrió una lesión que le originó una incapacidad parcial y permanente del 12,24%; ese menoscabo*



*constituye una pérdida no sólo entendida o valuada económica o laboralmente, sino que se cristaliza en la vida ordinaria de la persona y de la cual goza quien se encuentra corporalmente sano o puede valerse por si mismo sin ningún tipo de impedimentos. Las circunstancias apuntadas no pueden sino haber afectado el equilibrio existencial del actor, lo cual trae aparejado sufrimientos o padecimientos espirituales frente a una realidad que se vio irreversiblemente modificada. Cabe añadir también que las lesiones físicas ocasionadas y sus consecuencias: curación, convalecencia, secuelas, etc., suponen los dolores y padecimientos íntimos soportados por el actor y este desequilibrio espiritual producido por el accidente se entiende probado -como es de criterio jurisprudencial unánime-, ‘in re ipsa’”. Por lo dicho, teniendo en cuenta la entidad de las lesiones y sus secuelas, gravedad del daño, las peculiaridades del caso, el porcentaje de incapacidad determinado, se reconoce en concepto de daño moral la suma de ... estimados a la fecha de esta sentencia. DRES.: LOPEZ PIOSSEK - GANDUR.-*

Compartiendo el criterio que antecede, y en base a los constancias de autos (antecedentes médicos fs. 203/5; 255/8; 211; 296/8; expte penal fs.63/93; 38; 138), corresponderá conceder el rubro daño moral por **\$30.000 a la fecha del hecho (12/05/07)**, con más intereses hasta su efectivo pago. Se aplicará tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

3.5. Pago de Transporte Sustitutivo. Al no haberse acreditado el daño emergente que invoca el actor, corresponderá el rechazo del presente rubro.

3.6. Costo de Reparación del Vehículo. Reclama por éste rubro \$1.000. De las constancias de autos y del expediente penal M.E. nº 32.219/07 fs. 01 Acta de procedimiento policial; fs. 111/113 copias fotográficas, fs. 115/16 inspección técnica de los vehículos, fs. 168 título del automotor, surge tanto la existencia de daños en el vehículo, como la legitimación activa del actor en el reclamo.

Al respecto, la Excmá CAMARA CIVIL Y COMERCIAL COMUN - CONCEPCIÓN -Sala Única- ALBORNOZ NOELIA ELIANA Vs. SEGUROS

BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. Y/O S/ DAÑOS Y PERJUICIOS

Sent nº: 261 de Fecha 21/11/2.017 dijo: *"Este Tribunal ha venido sosteniendo que no es necesario demostrar los gastos realizados o que deben realizarse para la reparación del vehículo, sino que es suficiente probar el daño sufrido y su relación de causalidad con el accidente..."*. De lo reseñado puedo concluir que, acreditados en el presente caso los daños de la motocicleta, lo que surge del informe técnico de la causa penal, y la relación de causalidad entre dichos daños y la conducta del accionado, es suficiente a los efectos de resarcir el daño emergente invocado por la parte actora, no siendo necesaria una prueba acabada o detallada de los montos de los daños sufridos". DRAS.: POSSE - IBAÑEZ DE CORDOBA.

Por lo expuesto, y entendiendo como proporcionado y razonable el monto de \$1.000 reclamado con la demanda en concepto de reparación del vehículo, y encontrándose acreditado daños sufridos en el moto vehículo a raíz del siniestro, corresponde acoger el reclamo de \$1.000, a la fecha del hecho, más intereses conforme se considera.

4. Intereses. La suma por la que prospera la demanda deberá ser abonada a la parte actora dentro de los diez (10) días contados a partir de la notificación del presente pronunciamiento, con más el interés calculado con tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina -salvo el rubro lesión física e incapacidad sobreviniente, que deberá calcularse conforme se estipuló al analizarse su procedencia- y desde la fecha del hecho que origina la demanda (12/05/2.007), hasta su efectivo pago.

5. Costas: Se imponen al demandado y a la citada en garantía (art. 105 C.P.C.C.).

Por todo lo considerado,

**RESUELVO:**

**Iº. HACER LUGAR PARCIALMENTE** a la demanda deducida por OLMOS Hernán Alberto, D.N.I. nº 14.359.653), en contra de FERNANDEZ Armando Hugo, D.N.I. nº 7.044.863, y de la citada en garantía a LIDERAR COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS S.A., a quienes se condena -en forma concurrente, y respecto de ésta última en los límites del contrato respecto al capital-, a pagar al actor dentro de los diez (10) días desde la notificación del presente pronunciamiento, **\$901.770,87 (PESOS NOVECIENTOS UN MIL SETECIENTOS SETENTA CON 87/100)**, que se integran: \$855.770,87 por Lesión Física e Incapacidad Sobreviniente; \$10.000 por reintegro de Gastos Médicos, de Farmacia y de Movilidad, \$1.000 por Gastos de Arreglo del Moto Vehículo; \$30.000 por Daño Moral; \$5.000 Lesión Psíquica, más intereses desde la fecha que en cada rubro se indica y conforme a lo considerado.

**IIº. NO HACER LUGAR** a lo reclamado en concepto de pago de transporte sustituto.

**IIIº. COSTAS** al demandado y la citada en garantía vencidos.

**IVº. RESERVAR** pronunciamiento sobre honorarios para su oportunidad.

**Vº. HÁGASE SABER.**