

EXPRESO AGRAVIOS.-

EXCMA. CAMARA EN LO CIVIL Y COMERCIAL COMUN SALA II.-

JUICIO: BUSTOS DIEGO ARMANDO C/ VICIEDO MIGUEL ANGEL y

Ots. s/ Daños y Perjuicios.- Expte N°: 413/09..-

MARIO ARIEL NUÑEZ, por la representación que ejerzo en autos, a V.S. respetuosamente dice:

OBJETO:

Que vengo, siguiendo expresas instrucciones de Mi Mandante, a expresar los agravios que me ocasiona la sentencia recurrida de fecha 20 de Julio de 2020, exclusivamente sobre el punto que decide hacer lugar a la exclusión de cobertura y falta de legitimación pasiva opuesta por Seguros Bernardino Rivadavia, a fin de que se dicte nueva sentencia que haga lugar al recurso de apelación interpuesto y rechace la exclusión de la citada en garantía, haciendo solidariamente responsable a la misma por los daños y perjuicios sufridos por Mi Conferente. Costas se impongan a la citada en garantía vencida y a los demandados.

ANTECEDENTES:

La sentencia en crisis resuelve hacer 1.- Hacer lugar a la exclusión de cobertura y falta de legitimación pasiva opuesta por Seguros Bernardino Rivadavia, 2.- Hacer lugar a la demanda de cobro por daños y perjuicios, conforme las sumas allí expresadas e impone las costas a la parte demandada vencida, excluyendo por sentencia interlocutoria posterior a la citada en garantía.

En cuanto al punto materia de agravio sostiene el Aquo que Seguros Bernardino Rivadavia, adjuntó como documentación los Certificados de Cobertura de Seguros celebrada con Gutiérrez María Emilia, que de los mismos surgia que sedaba cobertura a los dominios CTI 806 (camión) y al dominio DIH 702 (acoplado). Precisa luego que la cobertura era del día 10/04/2007 hasta las 12 hs. Del 10/05/2007, con prórroga automática.

A continuación determina, erróneamente, como fecha de siniestro 01/11/2007 y concluye que el vehículo protagonista del siniestro, no se encontraba cubierto por

Seguros Bernardino Rivadavia al momento de ocurrir el hecho.

Analiza el dictamen pericial contable adjunto a págs.329/331, donde el especialista señaló " no fueron verificadas denuncia de siniestros correspondientes a las pólizas anteriormente informadas y que las polizas fueron anuladas.

Con respecto a la documental presentada por los demandados, específicamente recibos de pago del seguro determina que no se logró probar el vínculo que poseía el productor de seguros con la aseguradora y no llego a producir las pruebas que demostrarían dicha relación.

Concluye que teniendo en cuenta que el informe pericial contable no fue impugnado y guarda relación con la documentación adjuntada al expediente, corresponde hacer lugar al rechazo de cobertura y la excepción de falta de acción planteada por Seguros Bernardino Rivadavia.

LOS AGRAVIOS:

La sentencia en crisis se postula como arbitraria por múltiples razones, que tienen su base legal y que no fue advertida para su aplicación por el sentenciante de primera instancia.

En orden a esta apreciación se expondrán a lo largo de este memorial las normas quebrantadas y su trascendencia para la resolución de la presente litis de una manera distinta a la lograda.

En primer término está la cuestión específica que contiene la norma ritual en su art. 293 inc. 2, en efecto la citada en garantía no se expidió sobre la prueba documental presentada por el demandado en especial el certificado de cobertura donde consta que el productor que dio origen a la póliza es Alba y de los recibos de pago. En tales circunstancias torna operativa la disposición contenida en dicha norma en el sentido de tener por auténticos los mismos. Este punto no fue meritado por el sentenciante por lo que es el primer punto de agravio.

Que ponderando el valor de la instrumental agregada a fs. 15, 46, 47, 48 y 57, entiendo que la constancia de cobertura y los recibo de pago son aptos y eficaces para probar que la póliza de seguro contratada se encontraba vigente al día del siniestro, no resultando acertada la conclusión del sentenciante en cuanto al deber de probar la relación del productor con la compañía de seguro, toda vez que del cuerpo del certificado y de los recibos surge que es el mencionado productor parte la contratación. Por último debo destacar que dicha prueba incluso como mínimo crea un caso de dudas, por lo que debe estarse a la resolución más favorable al consumidor.

En conclusión la citada en garantía nunca impugno la documentación presentada por el demandado, realizo una negativa genérica y tuvo un comportamiento reñido con la buena fe, en especial si tenemos en cuenta que a fs. 241 luce copia de oficio recibido en fecha 05/12/2011 por la citada en garantía que no fue respondido. Por esta razón debe aplicarse el artículo de referencia y tener por autentica la documentación presentada por el demandado, este debía haber sido el camino seguido por el Aquo para estar en apego a la norma ritual, sin embargo nada dijo al respecto.

En segundo término el sentenciante no tuvo en cuenta que la contratación de la póliza cuya vigencia se discute en los presentes, no fue un hecho aislado, sino que se perfeccionó en el marco de una relación comercial existente entre las partes. Esta relación comercial se llevó adelante bajo cierta modalidad, que consistiría en la entrega de constancias de solicitud de cobertura con el correspondiente recibo de pago.

Tal como adelantara, la buena fe es una pauta de interpretación de los contrato, en este caso al ser contratos de adhesión, manda ajustarse a la apariencia de lo que el otro contratante pudo entender o creer para no defraudar la confianza suscitada. Si la Sra. Gutierrez contrató todas sus pólizas de seguro bajo la misma modalidad, recibiendo un certificado de cobertura y

recibo de pago hasta tanto se le confeccionara la póliza definitiva y a posterior esta coincide con los números de los certificados brindados por su productor, no puede la aseguradora desconocer la relación contractual existente al día del accidente de marras o alterar los términos en que fuera pactada. Note V.E. que la documentación acompañada a fs. 15, 46, 47, 48 y 57 no tiene diferencias sustanciales con aquellas reconocidas expresamente por la aseguradora que permitan dudar de su veracidad, por el contrario, la constancia de cobertura y los recibos acompañados por el demandado si no son idénticos cuando menos tienen el mismo formato de la presentada por la citada en garantía, por esa razón no fueron impugnadas por esta.

En orden a esta cuestión debe integrarse como materia de agravio que el Juez A quo no tuvo en cuenta que estamos frente a una relación de consumo y está en juego un interés protegido por el art. 42 de la Constitución Nacional y por la Ley 24.240. En tal sentido el art. 53 de la de defensa de los consumidores dispone que "Los proveedores deberán aportar al proceso todos los elementos de prueba que obren en su poder, conforme a las características del bien o servicio, prestando la colaboración necesaria para el esclarecimiento de la cuestión debatida en el juicio". Lejos de observar una actitud colaboradora, la compañía de Seguros se limitó a pedir la exclusión y solo aportó una pericia contable realizada sobre su propia documentación en la que irónicamente el perito no verificó el pedido de informe de V.S. de primera instancia que no fue contestado (sic).

En tercer término constituye materia de agravio la falta de interpretación conforme la legislación vigente de la relación entre asegurado y asegurador, son "res inter alios acta", frente a la víctima de un siniestro cubierto por aquélla y no pueden ser invocadas como defensa para eludir la indemnización que le es debida. La falta de comunicación del asegurado al asegurador, constituye una defensa posterior al siniestro, que no puede ser invocada por quien ha sido

citado en garantía, los factores que eventualmente pueden haber determinado la caducidad del derecho del asegurado, son irrelevantes a los fines de determinar la subsistencia del derecho del tercero amparado por la ley imperativa.

La Ley 24449 de Tránsito y Seguridad Vial dispone en su art. 68 que, todo automotor, acoplado o semiacoplado debe estar cubierto por un seguro obligatorio, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no. El seguro obligatorio se introduce por la ley, el asegurado ve limitada su voluntad, no es un sistema de protección del patrimonio del asegurado, sino que el mismo ostenta una finalidad asistencial de la víctima.

Por lo tanto, si no corresponde que los daños sean soportados por la aseguradora, hay repeticiones, pero no puede oponerse excepciones que tenga que ver con los deberes del asegurado, por la función social que cumple el seguro, la aseguradora debe responder ante la víctima, este extremo y la ley expresa citada no fueron aplicadas para resolver el caso concreto de marras, como así tampoco fue explicitada la razón del apartamiento de esta disposición legal.

En cuarto termino debemos atenernos a lo que dice nuestro Código civil en relación a la pago y su eficacia, a esta altura no quedan dudas de que incurre en arbitrariedad manifiesta el sentenciante al sostener que no esta acreditada la relación entre el productor y la compañía, sin perjuicio de lo cual debemos tener presente lo relativo al pago.

El pago es el cumplimiento de la prestación que hace el objeto de la obligación, ya se trate de una obligación de hacer, ya de una obligación de dar, en este caso se presentaron por parte del demandado recibos de pago, que acreditaron el cumplimiento de la obligación y que no fueron objeto de impugnación por la aseguradora, por ende los mismos son válidos. Este punto tampoco fue objeto de análisis por el sentenciante y el apartamiento

nuevamente de la norma expresa es materia y punto de agravio que suma para la revocación del fallo en crisis.

En quinto termino es materia de agravio el valor probatorio dado a la pericial contable, en efecto le otorgo el carácter de ley suprema, contraviniendo la ley expresa contenida en la norma ritual, que en su art. 351 incluso le otorga la facultad de apartarse.

La pregunta de esta Parte es la siguiente ¿Que documentación analiza el perito? Sin duda la respuesta es fácil "únicamente la que le presenta la propia compañía". Dentro de ese contexto, que analice los libros no agrega nada a esta litis, toda vez que las pruebas no son compartimentos estancos y deben analizarse dentro del plexo probatorio producido y de los hechos contradichos que deben ser probados. En este orden de ideas el sentenciante afirma sobre este informe que las pólizas estaban anuladas, pero llamativamente dentro de la documentación que cotejo no estaba el certificado de cobertura que incluye el nombre del productor, no estaba el oficio de V.S. esperando respuesta, no estaban la emisión de los recibos de pago incluso hasta el mes de Octubre del año del siniestro.

Que conforme lo expuesto esta Parte nada tenía que impugnar toda vez que está, de mas sabido, que llego a esa conclusión por la documentación retaceada que se le presento para que emita su dictamen, hecho esto evidenciado por el resto de las pruebas que restan toda incidencia probatoria a la pericia en cuestión.

Que fácil sería eludir la responsabilidad simplemente con una pericia que analice mis libros y no la prueba del resto de los interesados en el contrato.

En sexto término es agravante y configura gravedad institucional la afectación del principio de la sana critica racional y el apartamiento de análisis de prueba producida para resolver la cuestión planteada, mediante el retaceo incongruente de la prueba rendida.

En efecto en el presente expediente incluso más allá de la falta de impugnación de la instrumental por parte de la beneficiada con el fallo de exclusión, el

juez A quo no analizo la prueba de absolución de posiciones, la falta de respuesta a su orden expresa mediante oficio judicial, el informe de la AFIP (fs. 265) que da cuenta que el Sr. Alba es productor de seguros, es decir está dedicado a la venta de seguros por lo que no es descabellado que el mismo haya esta autorizado por la citada en garantía que no impugno los recibos del demandado. No analizo que el demandado en la etapa de prueba volvió a ofrecer los medios probatorios instrumentales y la aseguradora Bernardino Rivadavia volvió a guardar silencio.

Este punto también es materia de agravio, convierte a la sentencia en arbitraria y la invalida como tal.

CONCLUSION:

En suma, ponderando el valor de la instrumental agregada por el demandado y que no fue objeto de impugnación por la citada, entiendo que la constancia de cobertura y los recibos de pago son aptos y eficaces para probar que la póliza de seguro contratada se encontraba vigente para el día del siniestro..

Todo esto en consonancia con la norma ritual y lo previsto en el art. 293 inc. 2, a lo que debe agregarse que resulta aplicable el art. 42 de la C.N. y la ley de defensa del consumidor en sus arts. 53 y concordantes.

El art. 42 dispone: "Los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz; a la libertad de elección y a condiciones de trato equitativo y digno". La aseguradora citada en garantía no dio cumplimiento con esta obligación y el juez A quo nada dijo ni analizo al respecto a fin de aplicar esta norma expresa.

El art. 293 inc. 2 procesal establece que si se guarda silencio (caso de marras) respecto de los documentos se tendrán por auténticos los mismos. El A quo nada dijo al respecto, mucho menos aplico esta norma expresa.

El art. 53 de la L.D.C. establece "Los proveedores deberán aportar al proceso todos los elementos de prueba que obren en su poder, conforme a las características del bien o servicio, prestando la colaboración necesaria para el esclarecimiento de la cuestión debatida en el juicio". Quedo acreditado con la forma de absolver posiciones y las respuestas dadas, con la falta de contestación del oficio recibido por la aseguradora a fs. 241, la falta de impugnación, que la conducta de la citada en garantía encuadra en dicho incumplimiento, al ser reticente a aportar los datos para esclarecer la cuestión planteada en torno a los recibos, sin embargo nada de esto fue materia de análisis por el sentenciante.

Mal puede el sentenciante restar valor probatorio a la documentación del demandado cuando el propio interesado, en este caso la compañía de seguros Bernardino Rivadavia renunció a hacer valer las herramientas o medios que el ordenamiento procesal consagra a ese fin, concretamente, al no encontrarse acreditado -si quiera invocado- en la causa la falsedad de su contenido.

La sentencia incurre en arbitrariedad, al omitir pruebas fundamentales a través de las cuales quedó debidamente acreditada la vigencia del seguro al momento del siniestro, por ende es descalificable como acto jurisdiccional válido.

La sentencia distorsiona la finalidad del seguro obligatorio, donde el verdadero interés asegurable es el tercero damnificado y ya no el patrimonio del asegurado, mucho menos de la aseguradora.

Conforme lo expuesto los fundamentos que tuvo en cuenta el sentenciante para excluir la cobertura son inválidos, están dentro de un contexto de arbitrariedad manifiesta ante el apartamiento de la ley expresa para resolver la controversia planteada, alejados de las constancias de autos, afectando seriamente el principio de la sana crítica racional.

PETITORIO:

1.- Me tenga por expresado agravios en tiempo y forma.

2.- Oportunamente se haga lugar al recurso de apelación interpuesto, se revoque el fallo en crisis y se dicte su sustitutiva que rechace la exclusión de la citada en garantía, haciendo solidariamente responsable a la misma por los daños y perjuicios sufridos por Mi Conferente.

3.- Costas se impongan a los demandados vencidos, incluida la compañía de seguros citada en garantía, en forma solidaria e indistinta.

JUSTICIA.-

MARIO ARIEL NUÑEZ
ABOGADO – MAT.378