

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN
CENTRO JUDICIAL CAPITAL
Excma. Corte Suprema de Justicia - Secretaría Judicial - Civil C.J.M



San Miguel de Tucumán, noviembre de 2024.-

OFICIO JUDICIAL

N° 1206

**AL SR. SECRETARIO
DEL JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL COMÚN, Ia. NOM.
DEL CENTRO JUDICIAL MONTEROS
S / D**

**JUICIO: "Frias de Ruiz, Eva Dora y otros c/ Elias Juan Jose s/ daños y perjuicios,
Expte. 84/19"**

En los autos de referencia, se ha dispuesto oficiar a Ud., a fin de remitirle la presentación que en formato PDF se acompaña.-

Saludo a Ud. atte

FIRMADO DIGITALMENTE

Certificado Digital:

CN=MARTINEZ PARDO Tomas, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20270171819, Fecha:06/11/2024;
La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>

CONTESTAN AGRAVIOS

Sra. Juez en lo Civil y Comercial Común de la 1era. Nominación - MONTEROS

JUICIO: “*Frías de Ruíz, Eva Dora, y otros c/ Elías, Juan José y otros s/ daños y perjuicios*”, Expte. 84/19

ALFREDO FALÚ, matrícula 3995, inscripta en Libro J Folio 979, y
CARLOS A. LÓPEZ DE ZAVALÍA, matrícula 4.172 inscripta en Libro J Folio 157,
por las representaciones que ejercemos en autos, con domicilio constituido en CUIT
20231173286, a V.S. respetuosamente decimos:

I.- CONTESTO AGRAVIOS

En debido tiempo y forma procesal venimos a contestar la apelación y los
agravios del apoderado de Paraná Seguros S.A. solicitando su rechazo por las
razones de hecho y de derecho que a continuación exponemos:

I.1.- Apelación desierta

Basta leer el extenso memorial de agravios para concluir que es una
apelación en la que no existe una crítica concreta y razonada de la sentencia y que
en definitiva no se exponen agravios concretos y actuales sino meramente
hipotéticos.

En su extenso recurso el apelante no hace una crítica concreta y razonada de la sentencia y se limita a hacer consideraciones generales contra la correcta interpretación dada por la juez a quo sobre la mecánica del accidente y la incidencia del alcohol en sangre de su asegurado en la producción del accidente citando normas que nada tienen que ver con su responsabilidad.

En este sentido, menciona normas sobre la tolerancia cero en alcohol en Tucumán que son puramente preventivas y para aplicar multas pero sin incidencia en la responsabilidad contractual de la aseguradora frente a terceros. Por esto omite deliberadamente decir que el contrato de seguro (ley especial aplicable) tiene una norma específica que establece que la aseguradora debe cubrir todo evento salvo que se demuestre acabadamente que el conductor conducía con un dosaje superior al 1% lo que nunca demostró y era su carga procesal hacerlo. Pese a que la aseguradora tiene toda una estructura organizativa a su disposición, investigadores, peritos, etc. nada hizo para demostrarlo a pesar de estar en mejores condiciones que el resto de las partes para hacerlo. Ninguna prueba intentó aportar la aseguradora y ahora pretende con elucubraciones llegar a falsas conclusiones.

Lo más grave de todo esto es que pretende invocar una exclusión de cobertura sin hacerse cargo ni rebatir adecuadamente un argumento central de la sentencia relacionado a que si el asegurador teniendo en su poder la información necesaria y la posibilidad de verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo no declinó cobertura en forma y dejó transcurrir el plazo que le impone el

art. 56 de la ley 17.418, debe soportar las consecuencias y responder como aseguradora.

CAMARA CIVIL EN DOC. Y LOCACIONES Y FAMILIA Y SUCES. - CONCE
- Sala en lo Civil en Documentos y Locaciones S/ COBRO EJECUTIVO, Nro.
Expte: 169/14 Nro. Sent: 2 Fecha Sentencia 13/02/2019. Sumario

RECURSO DE APELACION: MEMORIAL DE AGRAVIOS. AUSENCIA DE
CRITICA CONCRETA Y RAZONADA SOBRE LOS PUNTOS DE LA
SENTENCIA IMPUGNADA. RECURSO DESIERTO.

La jurisprudencia es reiterada en el sentido que aun cuando los argumentos del agraviado sean de derecho, deben dirigirse contra la sentencia atacada, lo que equivale a decir contra la doctrina de la sentencia. Los agravios devienen insuficientes pues no tienen una crítica concreta razonada y fundada de los motivos por los que el juez de grado adoptó su decisión. No basta que el recurrente sostenga una determinada solución jurídica, sino que es menester que exponga una crítica razonada de la sentencia impugnada, para lo cual tiene que rebatir todos y cada uno de los fundamentos en que se apoya el fallo, tarea que la recurrente no ha satisfecho en este caso... Téngase en cuenta que la Corte Suprema de Justicia local expresó innumerables veces que no atacar la doctrina de la sentencia es no ir contra la sentencia, requisito esencial de la apelación. Que por lo considerado se declara desierto el recurso de apelación y nulidad deducido por la parte demandada en autos.- DRES.: AGUILAR DE LARRY - SANTANA ALVARADO. Registro: 00054884-01

No habiendo realizado una crítica concreta y razonada de la sentencia en lo que hace a la mecánica del hecho y la exclusión de cobertura, corresponde declarar inadmisibile el recurso.

Por otro lado, el reclamo relativo al tope indemnizatorio evidentemente es hipotético y no actual por cuanto en todo momento trata de explicar, con falsas premisas, que eventualmente en el futuro podría producirse una violación al tope.

Para justificar esa eventualidad omite decir que ni las costas ni los intereses se encuentran comprendidos en el tope porque no obedecen al contrato al que tanto hace mención sino a que optaron litigar y no pagar los daños oportunamente. Su

origen se encuentra en su litigiosidad y son ajenos al contrato. Por esto los intereses futuros no la afectaran. Esto no lo pueden ignorar por cuanto la póliza invocada así lo establece expresamente:

“el Asegurador toma a su cargo, como único accesorio de la obligación asumida, el pago de costas judiciales en causa civil incluido los intereses, y de los gastos extrajudiciales en que se incurra para resistir la pretensión del tercero (Artículo 110 de la Ley de Seguros)”.

Que el perjuicio no es concreto y actual es evidente porque ni siquiera se ha intentado explicar cómo la condena de autos, en la que se fija en total para todos mis mandantes un monto total de \$ 70.219.383, perjudica a su mandante y a la limitación de cobertura que actualizada a días antes de la sentencia es de \$ 80.000.000 por lo que es superior a la condena en este juicio.

Y no se diga que ese tope si es vulnerado acumulando o sumando la condena establecida en el juicio acumulado “Carranza Rosa Agustina c/ Ruiz, Julio César s/ daños y perjuicios”, por un monto total de \$ 25.322.138, porque sería incorrecto razonar así porque la póliza expresamente establece en la cláusula 2.a.3 que el tope **se duplica** en caso de pluralidad de reclamos que es precisamente la situación de autos. Si se suman todas las condenas de ambos juicios acumulados (\$ 95.541.521) no se supera el doble del tope establecido (\$ 160.000.000). En resumidas cuentas, no hay perjuicio y sin perjuicio no hay agravio ni apelación que pueda prosperar.

Por si todo esto no fuera suficiente, hay montos de la condena que ya se encuentran actualizados y por consiguiente se deben detraer los intereses en el eventual cálculo del tope actual invocado por el representante de la aseguradora.

El art. 766 del C.P.C.C.T. establece expresamente que tiene que existir un gravamen irreparable para que proceda la apelación. Sobre el tema la jurisprudencia ha establecido que ese gravamen o perjuicio tiene que ser concreto y actual y no meramente hipotético y que debe demostrarse acabadamente.

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL COMUN - Sala 1, S/ DAÑOS Y PERJUICIOS. Nro. Sent: 167 Fecha Sentencia 02/06/2011. Sumario
APELACION: HONORARIOS. CONTRATO DE SEGURO. APELACION DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS RESPECTO AL LIMITE DEL MONTO DE HONORARIOS A REGULAR. IMPROCEDENCIA. SE REQUIERE GRAVAMEN E INTERES ACTUAL.

El agravio referido a la limitación de cobertura de la aseguradora referida a los honorarios del letrado del asegurado, carece de actualidad ya que ello únicamente se concretara, en el supuesto eventual de que el letrado del asegurado- una vez regulado sus honorarios – lo pretenda ejecutar a la aseguradora y esta le oponga la articulación procesal correspondiente. Recién entonces cabrá pronunciarse sobre la temática y no ahora, en que esa circunstancia es solamente una hipótesis eventual. "El recurso de apelación presupone necesariamente un agravio actual inferido al apelante, por lo que la eventualidad del gravamen obsta a su procedencia" (C. N. Civ. Sala D 15/10/81 Rep. ED 16-760; LL 1982-A-443). "Dice Rocco (Tratado, Volumen I, páginas 545/546), aunque aludiendo al interés para accionar, que él debe ser "actual", con lo que se intenta decir que el interés para accionar no puede ser tomado en consideración sino en el momento en que la acción es ejercida, dado que no es concebible un interés concerniente a derechos futuros o eventuales. De la misma manera, debe entenderse que el interés para recurrir debe ser actual, es decir, existente al momento de interponerse el recurso" (ROBERTO G. LOUTAFYF RANEA, El recurso ordinario de apelación en el proceso civil, editorial Astrea, Buenos Aires, 1989, tomo I, páginas 203/204). DRES.: AVILA – IBÁÑEZ. Registro: 00029721-03

TRIBUNAL DE IMPUGNACION (Capital) S/ ESTAFA PROCESAL ART. 255, Nro. Expte: S-044015/2022-II, Nro. Sent: 0 Fecha Sentencia 13/02/2023. Sumario
RECURSO DE APELACION: CONTROL DE LEGITIMIDAD OBJETIVA. FALTA DE PERJUICIO QUE CAUSE UN GRAVAMEN ACTUAL. INADMISIBILIDAD

Este Tribunal deja establecido en forma categórica que el agravio debe ser actual y concreto, como condición de admisibilidad del recurso, por lo que resulta fundamental aclarar que, al momento del análisis de la impugnación, es esencial verificar que el perjuicio que se invoca cause un gravamen actual, concreto y que no pueda ser subsanado en etapa ulterior o al momento de la sentencia definitiva. Asimismo, la CSJT viene expresando "Es que solo puede reconocerse interés en

recurrir a quien sustenta un derecho que resulta perjudicado por la sentencia del Juez o Tribunal inferior...No existen recursos en el mero interés de la ley” (cfr. CSJTuc.. sentencia n° 576 del 24/10/1995, autos “Lipchack, Isaac-Hortencia Celaibe s/Sucesión”). Igualmente, debo decir que es conteste la doctrina en sostener que en el fuero penal lo que se castiga es haber utilizado indebidamente un procedimiento de índole judicial en un hecho ilícito que consiste en el reconocimiento judicial de un acto en el que se utiliza una maniobra engañosa en el proceso, pretendiendo obtener un beneficio indebido para la persona que actúa o para otro, simulando un acto jurídico que altera los medios de prueba o se realice actos tendientes a inducir a error a la autoridad judicial y/o administrativa, pretendiendo por medio de ese acto obtener una sentencia, una resolución o provocar un acto judicial contrario a lo que debería resolverse; y donde el bien jurídico afectado es el patrimonio (en el sentido amplio de la palabra) de un tercero que no intervino en el acto y el correcto desempeño de las funciones de quienes administran e imparten Justicia. Por lo que no se advierte el perjuicio actual del impugnante con relación a su planteo y que ese perjuicio sea irreparable. Por todo ello, concluyo, en esta primera cuestión, que la vía impugnativa no puede ser admitida toda vez que no satisface los requisitos de impugnabilidad objetiva prevista en los art. 26 Inc. 2, 295, 296, y cc del NCPPT y Art. 3 de la Ley N° 9118, debiendo declararse su inadmisibilidad.- DRA.: CARUGATTI. Registro: 00067308-01

Por todo lo expuesto, dado que en todo lo relacionado al tope indemnizatorio no se ha demostrado un perjuicio concreto y real, también debe declararse inadmisibile el recurso interpuesto.

I.2.- Infundabilidad

a.- El pretenso agravio relacionado al análisis de la mecánica del hecho

La sentencia hizo un correcto análisis de la mecánica del hecho conforme las constancias de la causa penal, las declaraciones testimoniales existentes en autos, las pericias en la causa penal y en este expediente, etc.

El apelante pretende agravarse de que no se hayan analizado cuestiones que no sostuvo oportunamente y que ni siquiera intentó probar. Ni siquiera intentó aportar una sola prueba para demostrar su hipótesis que no tiene sustento probatorio alguno. Toda esta argumentación es para intentar, en base a suposiciones y sin pruebas, excluir la cobertura de un siniestro que además no declinó en tiempo y forma.

Arbitraria hubiera sido una sentencia que llegara a conclusiones aventuradas como las que pretende el apelante. El recurrente no demostró que el alcohol hubiera incidido en la mecánica del accidente, no probó el nexo causal y tampoco probó que el supuesto consumo de alcohol superara el límite hasta el cuál se obligó expresamente por un contrato que es una ley especial para las partes en beneficio de los terceros damnificados. Máxime porque el seguro es obligatorio y en beneficio de terceros y el conductor no hubiera podido circular sin ese contrato de seguro. Compañías de seguros como la apelante, pretenden lucrar cobrando pólizas que resultan obligatorias para circular, y después no quieren responder por una actividad que les genera beneficios.

b.- El pretenso agravio relacionado a interpretación y aplicación del art. 56 de la Ley de Seguros

Este agravio es manifiestamente insostenible. La sentencia hizo una aplicación correcta del art. 56 de la Ley de Seguros. La aseguradora no declinó la cobertura en tiempo y forma y en esto el contrato de seguro es formalista y no caben

otras interpretaciones por tratarse de un “*plazo de caducidad inderogable por convención de las partes*” (conf. López Saavedra, Domingo H, Ley de Seguro N° 17.418 comentada y anotada, 1era. Ed. La Ley, Buenos Aires, año 2009, pág. 114).

Incluso toda la actividad desplegada en el inicio de la causa penal por la aseguradora implica una aceptación tácita de la responsabilidad civil.

Por esto, toda la interpretación que pretende construir el apelante es insostenible. Nada tiene que ver que exista una exclusión de cobertura porque además de que nunca la probó, no la hizo valer en tiempo y forma y caducó para siempre la posibilidad de invocarla tardíamente como pretende ahora con una artificiosa interpretación. Curioso equilibrio contractual existiría si los plazos de caducidad sólo existieran para una de las partes. Así como la denuncia del siniestro debe hacerse en tiempo y forma y sino no hay derecho a la protección del seguro por más que se trate de un riesgo asegurado, también el rechazo debe hacerse en tiempo y forma sino hay derecho a no responder por el reclamo.

Denunciado el siniestro el asegurador debió pronunciarse sobre el derecho del asegurado en el plazo del art. 56 y al no haberse pronunciado o rechazado la cobertura implicó el reconocimiento del derecho del asegurado y del tercero a ser indemnizado puesto que la carga de la prueba recae sobre el asegurador por las reglas “contra proferentem y pro consumidor”, las cuales solicito sean tenidas en cuenta por aplicación de la ley de defensa del consumidor.

También es incorrecta toda la interpretación que pretende argumentar relacionada a que en este caso no tendría incidencia el tardío rechazo de la exclusión

de cobertura porque estaríamos ante un caso de no seguro o riesgo no cubierto ab initio. En primer lugar, no es correcta porque nunca intentó demostrar que estemos en una situación de no seguro o no cobertura por consumo de alcohol superior al establecido en la póliza. En segundo lugar, este no es un caso de no seguro o riesgo no cubierto ab initio sino de exclusión excepcional de cobertura por una causal específica, típica y culpable que no demostró. Es un riesgo cubierto salvo un caso excepcional que nunca se intentó demostrar.

La jurisprudencia que cita (sentencia nro. 90 de fecha 15/06/90) no es aplicable porque en este caso el conductor no es un tercero ajeno al contrato de seguro sino el tomador del seguro.

c.- El pretense agravio por la limitación de cobertura

El recurrente pretende agravarse de que la sentencia, siguiendo reconocida doctrina y jurisprudencia a nivel nacional, se incline por la postura o doctrina que establece que la limitación de cobertura es inoponible a los terceros damnificados conforme las reformas de la Ley de defensa del consumidor y la jurisprudencia aplicable:

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL COMUN - Sala 3, S/ DAÑOS Y PERJUICIOS. Nro. Expte: 2979/20, Nro. Sent: 46 Fecha Sentencia 03/03/2023. Sumario

RECURSO DE APELACION: DENEGACION DEL BENEFICIO DE JUSTICIA GRATUITA DE LA LEY DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR. TERCERO DAMNIFICADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO. BENEFICIARIO DIRECTO DE LA INDEMNIZACION DEL SEGURO OBLIGATORIO CONTRATADO POR EL ASEGURADO. RELACION DE CONSUMO. PROCEDENCIA DEL RECURSO.

“El decreto que el apelante ataca debe ser revocado, pues el argumento utilizado por el Sr. Juez A quo para rechazar el amparo de la ley consumeril fundado en que lo peticionado no se encontraba dentro de los presupuestos regulados por la ley 24.240, no es tal por cuanto que la función social que tiene el seguro obligatorio en materia de tránsito pone al tercero como beneficiario directo de la prestación. Por ello, la víctima de un accidente de tránsito debe ser considerada consumidor pues hará uso final del seguro tomado por el titular de la póliza. En síntesis, al tratarse de una relación generada por un contrato de seguro de responsabilidad civil que tiene como consumidor final al tercero damnificado, resultan de aplicación las normas y principios de defensa de los consumidores y usuarios respecto de ese tercero. Es decir que, sin ser parte sustancial de esa contratación, los efectos de la misma se extienden al tercero... En su mérito corresponde hacer lugar al recurso de apelación deducido, por el letrado A.A.E., apoderado de la parte actora, contra el decreto de fecha... y en consecuencia, conceder al actor el beneficio de la justicia gratuita conforme los términos del art. 53 de la ley 24.240”.- DRES.: BEJAS - IBÁÑEZ. Registro: 00067708-02

Ni siquiera intenta cuestionar las citas de doctrina y la aplicación o no de la Ley de defensa del consumidor y se limita a citar jurisprudencia que considera aplicable. Sin embargo, cómo ya puntualizamos, en ningún momento demuestra un perjuicio actual y concreto ni demuestra que la sentencia supere el límite de la responsabilidad conforme la duplicación del monto establecida en contrato. Si no hay un conflicto concreto estamos ante una cuestión abstracta sobre la que los tribunales no deben expedirse porque su función no es hacer cátedra o consultas abstractas sino resolver conflictos concretos de intereses en los que el recurrente demuestre un perjuicio actual y concreto.

Sin perjuicio de estar ante una cuestión abstracta en la que no se demuestra perjuicio o gravamen irreparable, tampoco es cierto que no pueda obligarse a pagar a la aseguradora más allá del límite establecido con el asegurado. Es perfectamente admisible que ante terceros responda más allá y luego ejerza las acciones de regreso contra el asegurado al que permitió conducir gracias al contrato de seguro que le

proporcionó. En este sentido, la jurisprudencia de nuestros tribunales ha establecido:

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL COMUN - Sala 2, S/ DAÑOS Y PERJUICIOS, Nro. Expte: 1324/18, Nro. Sent: 195 Fecha Sentencia 25/04/2022. Sumario. CONTRATO DE SEGURO: ESTADO DE EBRIEDAD DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO. CLAUSULA DE EXCLUSION DE COBERTURA INOPONIBLE A LAS VICTIMAS. CONDICION DE TERCEROS BENEFICIARIOS. FUNDAMENTO. ANALISIS JURISPRUDENCIAL. GARANTIA DE REPETICION PARA EL ASEGURADOR.

No está en tela de juicio que el Sr. E. N. O. conducía el automóvil, en estado de ebriedad, resultando responsable del accidente, razón por la cual la compañía de Seguros rechazó la cobertura del siniestro. Así fue admitida en primera instancia, liberando a la aseguradora de toda responsabilidad en el presente hecho. Recientemente nuestro Alto Tribunal se ha pronunciado sobre el particular sosteniendo que si bien esta Corte, con anterior composición, resolvió un caso en el que sostuvo que la cláusula de exclusión de cobertura fundada en el estado de ebriedad del conductor contempla un supuesto de “no seguro” que dispensa a la aseguradora del reclamo indemnizatorio CSJT, sentencia N° 704 del 06/8/2014, “Cevini, Luis Ernesto vs. Liderar Cía Gral. De Seguros S.A. s/ Daños y perjuicios”), las consideraciones allí vertidas remiten a un controversia suscitada entre la aseguradora y el asegurado que reclamaba el resarcimiento del daño patrimonial (por destrucción total del vehículo y lucro cesante), lo que difiere sustancialmente del conflicto de autos, donde los accionantes son los damnificados (esposo/padre e hijas/hermanas) por el fallecimiento de las dos mujeres embestidas por el conductor demandado, que peticionan a la aseguradora la reparación del perjuicio que les irrogara esa pérdida, con fundamento en el seguro obligatorio del art. 68 de la Ley N° 24.449. Por otra parte, y aun en frente a otro caso que tuviera similar plataforma fáctica, se impone que el Tribunal local, con su nueva composición, se plantee una reflexión actual de la temática conforme la singularidad de los bienes y derechos implicados en la contienda... La condición de beneficiario/destinatario directo, reconocida al damnificado en el siniestro, es - como se dijo- una derivación necesaria de la función social y de garantía, propia del seguro obligatorio. Y de allí que no luzca desacertado interpretar que la víctima deja de ser un tercero ajeno para convertirse, en su caso, en un tercero ante el que la aseguradora deberá responder por así imponerle el seguro forzoso previsto en el art. 68 de la Ley N° 24.449... Interesa apuntar que la postura aquí adoptada no debe considerarse una amenaza para el equilibrio contractual o la ecuación económico-financiera del contrato que las partes hubieran tenido en miras -y particularmente por la compañía aseguradora- pues como bien se advierte, “el sistema jurídico prevé la garantía de la repetición en cabeza del asegurador” (art. 68 de la Ley N° 24.449)” que los deja a resguardo (cfr. Daghero, Luis A., “Reparación integral del daño versus reparación nula. La inoponibilidad del

contrato de seguro automotor obligatorio”, SJA 10/4/2019, 3; JA 2019-II, AR/DOC/3658/2018).- Registro: 00063215-01 S/ DAÑOS Y PERJUICIOS. Nro. Expte: 1376/13. Nro. Sent: 1110 Fecha Sentencia 10/11/2021. Siguiendo los lineamientos fijados, considero que el supuesto de autos queda aprehendido por este precedente jurisprudencial. Esta nueva revisión del tema me persuaden respecto de que la cláusula de exclusión del riesgo contenida en la póliza de seguro, no puede ser oponible a la víctima, su pretendida aplicación literal se muestra ostensiblemente irrazonable, al resultar abusiva y desnaturalizar el vínculo asegurativo, frustratoria de la finalidad económico- social del seguro obligatorio, de su función preventiva, de su sentido solidarista y de su criterio cooperativista a la luz del principio de mutualidad; así como implica una mayor desprotección del asegurado, situación que repercute en la violación del principio de reparación integral del damnificado, colocándolo en un sitio de mayor vulnerabilidad. El seguro obligatorio -que no se agota en la relación jurídica que vincula al asegurado con el asegurador-, también obedece a una necesidad y función socializadora y colectivizadora de los riesgos. El art. 68 de la Ley N° 24.449, al imponer el requisito del seguro obligatorio, no pretende otra cosa que proteger -con carácter de orden público- a las víctimas de accidentes de tránsito y asegurar su reparación, poseyendo un verdadero fundamento tuitivo, de seguridad social. Dicha obligatoriedad es una pieza más del sistema de protección de las víctimas porque la garantía de solvencia que -en ejercicio de una función social- ofrecen las aseguradoras permite que los daños irrogados con el ejercicio de determinadas actividades (como ser la conducción de un automóvil) sean efectivamente reparados (conf. Mosset Iturraspe, Jorge y Rosatti, Horacio, "Derecho de tránsito. Ley 24449", Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 1995, pág. 269 y sigs.; Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires, 21/02/18, "Martínez, Emir contra Boito, Alfredo Alberto. Daños y perjuicios"). Dicho eso y sin perjuicio de la acción de repetición que le cupiera a la aseguradora, corresponde hacer extensiva la sentencia dictada a – La Compañía aseguradora –. DRAS.: LEONE CERVERA – AMENABAR. Registro: 00065590-01

Hay aseguradoras que lucran con seguros baratos y con límites bajos, acaparan mercado, perjudican a las aseguradoras serias, para después querer beneficiarse de esa política comercial agresiva no pagando los daños con planteos como el que estamos contestando. Lo único cierto y concreto es que el conductor no hubiera podido circular sin ese seguro obligatorio, y como consecuencia la aseguradora debe responder por el riesgo en el que colaboró en su producción.

El apelante cita el voto en disidencia de la sentencia 1110 de fecha 10/11/2021 de la C.S.J.T en la causa “Alderete, María Vanesa y otros vs. Ramírez, César Mariano y otros s/ daños y perjuicios” omitiendo transcribir la doctrina aplicable del voto de la mayoría, que deben seguir los tribunales provinciales, que con sólidos argumentos en un caso similar se expide por la responsabilidad de la aseguradora, por el carácter de consumidor del tercero damnificado, por la interpretación pro hominis y por la función social del seguro obligatorio. Incluso claramente deja establecido que no se rompe el equilibrio contractual o ecuación financiera porque la aseguradora conserva las acciones de repetición contra el asegurado en el que confió al contratar. En ese voto de la mayoría se sostuvo:

“Tratándose de un seguro automotor vigente, con pagos al día y con un tercero víctima de siniestro – a quien no cabe formular reproche de conducta alguno-, cabe preguntarse si la declinación de cobertura basada en la cláusula de no seguro - invocada con fundamento en la causal de culpa grave del asegurado- no representa un evidente apartamiento de la finalidad que inspiró la imposición de esta modalidad asegurativa y la desnaturalización de su función social y del espíritu solidaria que la inspira (cfr. Daghero, Luis A, Reparación integral del daño versus reparación nula. La inoponibilidad del contrato de seguro automotor obligatorio, SJA 10/04/2019, 3; JA 2019-II, AR/DOC3658/2018)...Por aplicación del principio pro hominis, debe impulsarse la solución que ofrezca el efectivo amparo del damnificado, que sufre el infortunio y debe enfrentar la adversidad del siniestro. La obligación de resarcir de los daños sufridos por las víctimas hace realidad el fin social y de garantía que define la naturaleza del seguro automotor obligatorio, sin desatender la tutela de los derechos de la aseguradora, que podrá repetir el pago contra el asegurado que perdió su derecho a la indemnidad por incurrir en un comportamiento reprochable, conforme lo previsto en la Ley y en el contrato” (Del voto del Dr. Leiva seguido por la mayoría)

d.- El pretense agravio relacionado a la función social del seguro

Este agravio es manifiestamente improcedente. Es indudable la función social del seguro de responsabilidad civil y por esto es obligatorio para circular por

calles y rutas de nuestro país. Gracias a esa obligatoriedad y función social lucran las compañías de seguros que tienen un monopolio pues ni siquiera es admitido el autoseguro como en otras actividades o en otros países. Sobre la función social del contrato de seguro nuestra Corte Suprema de Justicia provincial recientemente ha establecido lo siguiente:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - Sala en lo Civil y Comercial Común, Civil en Familia y Sucesiones y Penal, S/ DAÑOS Y PERJUICIOS, Nro. Expte: 286/19, Nro. Sent: 1416 Fecha Sentencia 15/10/2024. CONTRATO DE SEGURO: SEGURO OBLIGATORIO PARA VICTIMAS DE ACCIDENTE DE TRANSITO. CLAUSULA DE EXCLUSION DE COBERTURA. VINCULO DE PARENTESCO. DECLARACION DE ABUSIVA.

Ergo, el deslinde de responsabilidad pretendido por la recurrente en la indemnización por los daños y perjuicios ocasionados a la actora, por el demandado en el accidente que provocó la muerte de su hija -y sobrina política del señor M.-, estimo que deviene abusivo en las concretas y particulares circunstancias de la causa (cf. art. 37, LDC y arts. 988, 1117 y ccs. del CCyCN) y contrario a lo expresamente normado el art. 68 de la Ley n° 24.449, que ordena que exista un seguro obligatorio que cubra los daños de las víctimas que sean transportadas y no transportadas. A más de que atenta contra el principio de acceso a una reparación integral de los daños padecidos por las víctimas, de raigambre constitucional y convencional. De ese modo, una solución contraria, en las especiales y concretas circunstancias de la causa, desnaturalizaría la causa fin del contrato de seguro, cual es, el deber de indemnidad (art. 109, Ley N° 17.418), esencia de todo seguro "obligatorio" por accidente de tránsito, por la función social que representa. Esta obligación es de "resultado" e implica que el asegurador debe mantener al asegurado libre de padecer perjuicio y, como correlato, el deber garantizar a los terceros la reparación de los daños causados por el tomador. De todo lo valorado hasta aquí se concluye que la solución a la cual ha arribado el Tribunal a quo no luce arbitraria o irrazonable. En efecto, no se aparta de las constancias de la causa, no muestra razonamientos absurdos ni ilógicos, trasluciéndose el recurso planteado por la citada en garantía como una mera disconformidad de la parte quejosa, que no justifica en modo alguno la modificación de la resolución recurrida en esta instancia extraordinaria.- DRES.: LEIVA - ESTOFAN - POSSE. Registro: 00072015-01

"La condición de beneficiario/destinatario directo reconocida al damnificado en el siniestro, es -como se dijo- una derivación necesaria de la función social y de garantía, propia del seguro obligatorio. Y de allí que no luzca desacertado interpretar que la víctima deja de ser un tercero ajeno para convertirse, en su caso,

en un tercero ante el que la aseguradora deberá responder por así imponerlo el seguro obligatorio forzoso previsto en el art. 68 de la Ley 24.449” (CSJT, sentencia 1110 de fecha 10/11/2021)

II. RESERVA DEL CASO FEDERAL

Para el improbable caso de que se hiciera lugar a la apelación desde ya formulo reserva del caso federal por violación de los arts. 14, 16, 17, 18 y c.c. de la C.N. y arts. similares de Tratados internacionales con igual jerarquía constitucional.

III.- PETITORIO

Por todo lo expuesto, a V.S. pido:

- 1) Se tengan por contestados los agravios en tiempo y forma.
- 2) Se rechacen por inadmisibles o por infundados con costas en ambas instancias.
- 3) A todo evento, se exima de costas a esta parte en las cuestiones en que pudiera haber cambios jurisprudenciales.
- 4) Se tenga presente la reserva del caso federal.
- 5) En el futuro solicitamos que las notificaciones se realicen en el casillero del abogado Carlos Alberto López de Zavalía, CUIT 20231173286 tal y como ya fuera solicitado en autos en anterior presentación del letrado Carlos A. López de Zavalía.

JUSTICIA.-

Escrito firmado digitalmente por Alfredo Falú y Carlos A. López de Zavalía