Expediente: **2781/23**
Carátula: **VEGA MARTA INES C/ BANCO MACRO S.A. Y OTRO S/ SUMARIO (RESIDUAL)**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 2**
Tipo Actuación: **INTERLOCUTORIAS CIVIL CON FD**
Fecha Depósito: **25/07/2024 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
27307283692 - VEGA, MARTA INES-ACTOR/A
90000000000 - BANCO MACRO S.A, -DEMANDADO/A
90000000000 - ZURICH ARGENTINA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A., -DEMANDADO/A

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 2

ACTUACIONES N°: 2781/23

H102325047972

San Miguel de Tucumán, julio de 2024.-

AUTOS Y VISTOS: Para resolver estos autos caratulados: **“VEGA MARTA INES c/ BANCO MACRO S.A. Y OTRO s/ SUMARIO (RESIDUAL)”** (Expte. n° 2781/23 – Ingreso: 09/06/2023), y;

C O N S I D E R A N D O

1. Antecedentes

Mediante presentación de fecha 21/04/2024, la letrada Lucía Bueno, apoderada de la actora Marta Inés Vega, inició acción de consumo por incumplimiento contractual y solicitó indemnización por daños y perjuicios en contra del BANCO MACRO S.A. y la empresa ZURICH ARGENTINA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A., a fin de que se condene a ambas en forma solidaria al pago del contrato de "seguro de vida colectivo optativo" y "seguro colectivo de vida obligatorio" (conf. pólizas presentadas por la compañía aseguradora el 03/04/2023, en autos: “Vega Marta Inés c/ Banco Macro S.A. y Zurich Argentina Compañía de Seguros S.A.” expte. N°2074/22) ; daño moral y daño punitivo.

Ante ello y presentándose un posible conflicto de competencia, mediante providencia de fecha 16/05/2024 dispuse: "*Atento a las actuaciones mencionadas en esta presentación, caratuladas 'VEGA MARTA INÉS C/ BANCO MACRO S.A. Y ZURICH ARGENTINA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. S/ MEDIDA PREPARATORIA' EXPTE. N°2074/22, tramitadas ante la Oficina de Gestión Asociada del Trabajo N°3, previo a todo trámite córrase vista a la Fiscalia en lo Civil, Comercial y del Trabajo de la II Nominación los efectos de que dictamine respecto a la competencia".*

En fecha 27/05/2024, el Agente Fiscal emitió dictamen, que transcribo en su parte pertinente, *"V. Teniendo en cuenta lo expuesto, estima el MPF en esta instancia que la alternativa adecuada para armonizar las prerrogativas jurisdiccionales diversas es solicitar a la parte actora la readecuación de la demanda. En efecto, deberá interponer la acción de cobro del seguro de vida colectivo obligatorio ante el Juez del Trabajo que conoció en la medida preparatoria. En el presente expediente deberá presentar la acción de consumo relativa al cobro del seguro de vida colectivo facultativo o voluntario (...)"*.

Posteriormente, mediante presentación de fecha 03/06/2024, la actora readecuó demanda, modificando su objeto en los siguientes términos: "*Que habiéndose cerrado la mediación obligatoria sin arribar a un acuerdo y siguiendo expresas instrucciones de mi mandante y de conformidad con lo dispuesto por el art. 52 de la Ley 24.240, vengo por medio del presente, a iniciar acción de consumo por incumplimiento contractual y solicitar indemnización por daños y perjuicios en contra del BANCO MACRO S.A. y la empresa*

ZURICH ARGENTINA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. a fin de que se condene a ambas en forma solidaria al inmediato e integro pago del contrato de seguro de vida colectivo optativo por la suma de $47.403.272,63 (capital actualizado conforme tasa activa del Bco. Nación al 31/03/2024) con más los intereses por mora calculados a la época del efectivo pago total, conforme póliza N° 34002161/0; daño moral por la suma de $20.000.000 y daño punitivo por la suma equivalente a 2.100 canastas básicas total para el hogar 3, que publica el Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina (INDEC) conforme lo establecido por el art. 47 inc. b de la Ley 24.240; o lo que en más o en menos estime S.S. por su sana crítica".

Acto seguido, se remitieron nuevamente las actuaciones al Agente Fiscal, quien emitió dictamen el 14/06/2024, y conforme providencia de fecha 18/06/2024 pasaron estos autos, a despacho para resolver acerca de la competencia.

2. Dictamen

La cuestión ha sido objeto de adecuado tratamiento en el dictamen de la Sra. Fiscal Civil, de fecha 14/06/2024, en el que indica que se debe asumir la competencia de la presente causa.

Seguidamente se transcribe el referido dictamen, cuyos fundamentos y conclusiones comparto, y a los que cabe remitirse en lo que respecta a su parte pertinente, por razón de brevedad.

"*Señora Jueza: I. Vienen las presentes actuaciones al MPF, nuevamente, por la competencia. II. La accionante, luego del dictamen emitido por esta Fiscalía en fecha 27/05/2024, decide readecuar la demanda (...) III. El Alto Tribunal ya se ha expedido sobre la competencia de V.S. para conocer en este tipo de causas. En efecto, sostuvo en la Sentencia N° 71 de fecha 19/02/2020: "Al respecto esta Corte tiene dicho: 'Estamos en presencia de un seguro de vida colectivo voluntario para trabajadores dependientes que se presenta como una forma de contratación regida por los arts.153 a 156 de la Ley 17418 (Cfr. Halperin ´Seguros´ T.I pág. 97,Edit. De Palma 1986). En el contrato de seguro intervienen normalmente dos partes, cuales son el asegurador y el asegurado. Pero es preciso señalar, que el término asegurado se utiliza de manera genérica, designándose con él varias figuras subjetivas, a saber: el tomador, el asegurado propiamente dicho y el beneficiario. En ocasiones, la persona puede ser una figura distinta del asegurado que es el sujeto que detenta la titularidad del interés. En la génesis contractual del contrato materia del juicio, el empleador y el asegurador son los únicos intervinientes siendo el empleador tomador y estipulante del contrato con la carga, de entre asegurado y asegurador, consistente en la retención y pago de la prima. De inmediato surge la condición de asegurado del trabajador quien mediante un acto complejo de adhesión ingresa al sistema y goza de los beneficios que éste le otorga' (CSJT, 'Mansilla, Enriqueta del Carmen vs. Alpargatas SAIC s/ Cobro de seguros', sent. n° 144 del 05/5/1992). Señaló también que 'El interés asegurable constituye el objeto del contrato y es de un interés económico lícito en la vida de un integrante del grupo. En el contrato que se examina, el riesgo cubierto es la incapacidad total y permanente de los trabajadores que se encuentren desempeñando normalmente tareas a la orden del empleador. De tal suerte que el riesgo cubierto -su eventual incapacidad-, no tiene origen legal sino contractual. Son los empleados o trabajadores los que voluntariamente deben solicitar la incorporación al sistema colectivo, mediante la suscripción de solicitudes individuales para lo cual deberán someterse a las condiciones establecidas por la correspondiente póliza de seguros. El análisis de esta relación lleva a reiterar que estamos frente a una forma de contratación y no un tipo de seguro, que en los hechos se refiere a los seguros de personas (sea sobre la vida, accidentes personales) combinado con alguna frecuencia -en la práctica argentina- con el seguro de responsabilidad civil en especial, la emergente del contrato de trabajo' (CSJT, sent. n° 144 del 05/5/1992). Es doctrina legal de esta Corte –en anterior composición– que 'El seguro colectivo voluntario de vida e incapacidad total, contratado por la empleadora que en su calidad de tomadora debe abonar la prima mensual -si bien reteniéndola de los haberes de los trabajadores beneficiarios- se encuentra específicamente regulado por la ley 17.418. En consecuencia, las controversias suscitadas por los asegurados para obtener su cumplimiento no son de competencia de los Tribunales del Trabajo sino de los civiles y comerciales, desde que no se trata de contiendas relativas a un contrato de trabajo' (CSJT; Gómez, Eduardo Fidel vs. Alpargatas SAIC s/ Cobro de seguro', sent. n° 405 del 23/11/1992). En idéntico sentido se pronunció en autos 'Talavera, Juan vs. Alpargatas SAIC s/ Indemnización por accidente de trabajo' (sent. n° 215 del 16/4/1997). Más recientemente este Tribunal sostuvo: 'en este caso nos encontramos frente a una situación en que las partes son el particular –actor tomador de un seguro– que ha demandado a otro particular –asegurador– por un vínculo contractual regido por las disposiciones de la Ley de Seguro –que es una ley especial–. Ello así, la competencia para juzgar este caso debe ser atribuida al fuero Civil y Comercial Común Competencia Material, pues como estipula el art. 68 de la LOPJ ´los jueces en lo Civil y Comercial Común entenderán: 1. En todos los asuntos regidos por el Código Civil, Código de Comercio, leyes complementarias y especiales, no asignados de modo expreso a la competencia de otros fueros civiles´' (CSJT, 'Madrid Palacios, Hugo Raúl vs. La Caja de Seguros S.A. s/ Cobros', sent. n° 189 del 09/3/2017). A la luz del criterio jurisprudencial expuesto, y dado que la*

pretensión del actor se funda en un contrato de seguro colectivo voluntario de vida e incapacidad o invalidez total regido por la Ley 17.418, cabe concluir que la competencia para entender en la presente causa corresponde al fuero Civil y Comercial Común". IV. En virtud de aquello, corresponde que V.S. asuma la competencia en este proceso.".

3. Competencia

En este sentido, de las líneas jurisprudenciales reseñadas por el Agente Fiscal, se desprende que la competencia variará según se trata de un seguro colectivo de vida obligatorio o de un seguro de vida colectivo voluntario para trabajadores dependientes que se presenta como una forma de contratación regida por los arts.153 a 156 de la Ley 17418.

Cabe recordar como principio reiterado de nuestra Excma. Corte que "*(...) para determinar la competencia en razón de la materia debe estarse a los hechos expuestos en el escrito de demanda y alegados en sustento de la acción que se promueve. Lo relevante a tal efecto, pues, será la naturaleza o índole intrínseca del hecho o acto jurídico constitutivo de la pretensión, con prescindencia absoluta del derecho -norma positiva- que invoque el demandante (CSJTuc. "Centro de Alta Complejidad Regional SRL vs. Asociación de Prestadores del PAMI (A.Pre.Pa) s/Cobro ordinario"- Competencia)*" (CSJT, "Arcor S.A.I.C. vs. Provincia de Tucumán s/ Especiales (Residual)", sent. n° 191 del 23/03/2005).

Así es que, al readecuar su demanda, modificando el fundamento de la pretensión que originó el reclamo de marras, disponiendo como objeto del mismo, el seguro de carácter voluntario en el cual el empleador participa reteniendo los fondos al trabajador beneficiario -prima mensual- para ser depositados en la compañía aseguradora, la actora transformó su demanda primigénita en una acción de derecho común, la cual debe someterse a las normas civiles y comerciales.

A la luz del criterio expuesto, teniendo en cuenta los fundamentos y conclusiones expuestos en el dictamen de la Sra. Fiscal Civil (14/06/2024), que comparto y hago propios, y de conformidad con lo dispuesto en el art. 68 de la Ley 6238 (texto consolidado Ley Orgánica del Poder Judicial) que señala "*los jueces en lo Civil y Comercial Común entenderán: 1. En todos los asuntos regidos por el Código Civil, Código de Comercio, leyes complementarias y especiales, no asignados de modo expreso a la competencia de otros fueros civiles*"; declaro la competencia de esta proveyente, para entender en la presente causa, prosiguiendo su tramitación.

Por ello,

R E S U E L V O

I. DECLARAR la competencia de este Juzgado para entender en la presente causa.

HAGASE SABER. CIJ

DRA INES DE LOS ANGELES YAMUSS

JUEZA CIVIL Y COMERCIAL DE LA XI NOM

OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 2

Actuación firmada en fecha 24/07/2024

Certificado digital:
CN=YAMUSS Ines De Los Angeles, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27222646419

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán https://www.justucuman.gov.ar.