

Expediente: 1/24

Carátula: SEQUEIRA MARIA ROSA C/ COMPAÑIA DE SEGUROS LA MERCANTIL ANDINA S.A. S/ AMPARO

Unidad Judicial: JUZGADO EN FERIA

Tipo Actuación: FONDO

Fecha Depósito: 30/01/2024 - 04:39

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:

900000000000 - ALBORNOZ, ANGEL GERONIMO-NNA

307162716481505 - DEFENSORIA DE LA NIÑEZ ADOLESCENCIA Y CAPACIDAD RESTRINGIDA, -DEFENSOR OFICIAL DE MENORES E INCAPACES

33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

307162716481505 - DEFENSORA DE NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y CAP. RESTRINGIDA DE C.J.M., -DEFENSOR OFICIAL DE MENORES E INCAPACES

20185729851 - MERCANTILANDINA SEGUROS, -DEMANDADO

20243490570 - SEQUEIRA, MARIA ROSA-ACTOR/A

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL MONTEROS

Juzgado en FERIA

ACTUACIONES N°: 1/24



H3024167288

CAUSA: SEQUEIRA MARIA ROSA c/ COMPAÑIA DE SEGUROS LA MERCANTIL ANDINA S.A. s/ AMPARO EXPTE: 1/24

Juzg. Civil y Comercial Comun U. Nom

Centro Judicial Monteros

REGISTRADO

Sent. N° 6Año 2024

Monteros, 29 de enero de 2024.-

AUTOS Y VISTOS:

Para resolver en estos autos caratulados:“SEQUEIRA MARIA ROSA c/ COMPAÑIA DE SEGUROS LA MERCANTIL ANDINA S.A. s/ AMPARO. EXPTE. N°1/24”, y

RESULTA:

1- Que en fecha 03/01/2024 se presenta el letrado Martín Tadeo Tello como abogado patrocinante de la Sra. Sequeira María Rosa, DNI N° 32.506.302, con domicilio en calle publica Eva Perón sin número del barrio Santa Rosa, el Churqui, departamento Tafí del Valle, provincia de Tucumán, quien a su vez, comparece en representación de su hijo ALBORNOZ ANGEL GERONIMO DNI N° 58.760.018, ambos lesionados en el siniestro vial ocurrido el 02/12/2023, e inicia acción de amparo contra la compañía aseguradora LA MERCANTIL ANDINA S.A.CUIL n°30-50003691-1 con domicilio en calle San Juan 425 de San Miguel de Tucumán.

Explica que en fecha 02/12/2023 siendo horas 19.45 ella y su hijo Albornoz Angel Gerónimo eran transportados en el rodado Fiat Cronos, dominio AF 610 CP, conducido por su esposo sobre Ruta provincial 307, hacia su domicilio de Tafí del Valle cuando, a la altura del kilómetro 54 aproximadamente, casi frente del acceso del barrio Las Nubes y dique - fueron chocados frontalmente por otro vehículo automotor marca Renault Sandero dominio AC 861 UW conducido por la señora KRAPOVICKAS MARIA TERESA.

Manifiesta que, como consecuencia del accidente, la actora sufrió fractura de pelvis, y el niño una herida y lesión en la cabeza, entre otras lesiones en diferentes partes del cuerpo. Que luego del ser enviados de urgencia al Hospital local, fueron llevados de urgencia al Sanatorio 9 de Julio y al Hospital de Niños de Tucumán, donde se encontraban aún internados al día de la presentación de la demanda.

Que para cuidar de su familia, el esposo de la demandante tuvo que trasladarse diariamente desde Tafí del Valle hasta San Miguel de Tucumán, abonando gastos de traslados que deben ser reembolsados por la demandada. Que las lesiones graves sufridas y causadas como consecuencia del accidente, y la documentación adjuntada demuestran – sin duda alguna – la existencia de los gastos sanatoriales, de traslado y demás erogaciones que debió realizar la familia de la actora, y que deben ser reembolsados por la aseguradora demandada.

Alega que el art. 68 de la Ley 24.449 regula un seguro obligatorio para cubrir los eventuales daños causados a terceros, transportados o no. Que este es un requisito ineludible a cumplir para circular (cfr. art. 40, inc. c de la misma ley).

Afirma, que la norma citada impone la carga de abonar los gastos sanatoriales (en el caso), sin perjuicio de los derechos que se ejerzan posteriormente. Es decir, que verificado el daño en la persona derivada de un accidente de tránsito, el cual requiere de urgente atención médica, la compañía de seguros debe cumplir con el pago fijado por ley.

Refiere, que bajo el número de trámite 5010111061836 se ha realizado el pedido de cobertura del siniestro, sin respuesta a la fecha aunque. Sin perjuicio de ello, sostiene que dicho reclamo previo es innecesario a los efectos de interponer la demanda de amparo (artículo 53 del CPCT).

Sobre el derecho aplicable, señala y transcribe los artículos 2 del Código Procesal Constitucional de la Provincia (Ley 6499); 43 y 75 inc. 22 de la Constitución Nacional y 146 de la Constitución Provincial. Asimismo, cita jurisprudencia.

Ofrece la siguiente prueba instrumental (digitalizada):

- Las constancias del legajo ALBORNOZ CARLOS S/LESIONES CULPOSAS LEGAJOS N° M - 007265/2023 radicado en la Unidad Fiscal de Delitos contra la Integridad Física del centro judicial de Monteros.
- Historia clínica de la actora SEQUEIRA MARIA ROSA dni n° 32.506.302.
- Historia clínica del menor ALBORNOZ ANGEL GERONIMO dni. n° 58.760.018.
- Estudios médicos y recibos de pagos.
- Acta de nacimiento del menor Ángel Gerónimo Albornoz.
- Constancia de reclamo n° 726670 ante la demandada.

En fecha 16/01/24 se libraron oficios al Hospital del Niño Jesús y al Sanatorio 9 de Julio y en fecha 18/01/2024 a la Unidad Fiscal de Investigación, Enjuiciamiento contra la propiedad y contra la integridad física del CJM a fin de que remitan copias certificadas de las Historias Clínicas de la actora y su hijo y la causa penal correspondiente.

Mediante proveído de fecha 08/01/2024, se ordena correr traslado a la accionada.

2- En fecha 15/01/2024 venció el plazo para contestar demanda sin presentación alguna por parte de la demandada. Sin perjuicio de ello, en fecha 25/01/2024, se presentó el Dr. Diego Nieva Sanzano como apoderado de la COMPAÑÍA DE SEGUROS LA MERCANTIL ANDINA S.A. , adjuntó póliza y manifestó que -atento a que se encuentra vencido el plazo tanto para contestar demanda como para evacuar el informe de ley y ofrecer pruebas- solicita que se pongan estos autos a despacho para resolver.

Los nosocomios e instituciones oficiadas dieron cumplimiento a las mandas en fechas 23/01/24 (Hospital del Niño Jesús y Unidad Fiscal) y 26/01/2024 (Sanatorio 9 de Julio).

En fecha 26/01/24 pasan los autos a despacho para resolver.

CONSIDERANDO:

1- Que por medio de la presente acción el actor solicita tutela judicial a través de la vía del amparo constitucional a fin de obtener el pago de los gastos sanatoriales en virtud de lo dispuesto en el art. 68 de ley 24.449, disposiciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación 21.999/92, Resolución 739/2022 (que establece como tope para cubrir la Obligación Legal Autónoma por gastos sanatoriales por persona en la suma de \$350.000), como consecuencia del siniestro ocurrido en fecha 02/12/2023 del que resultara con diversas lesiones tanto ella como su hijo menor de edad.

2- Ello así, en primer lugar, corresponde analizar si la acción de amparo es la vía idónea para formular el reclamo del actor.

La acción de amparo está contemplada en el art. 37 de la Constitución de la Provincia de Tucumán, donde se establecen los derechos y requisitos para su viabilidad, al igual que la norma contenida en el art. 50 del C.P.C.T. y tiende a la reparación de la lesión en defensa de los derechos constitucionales. A su vez el art. 43 de la Constitución Nacional expresa que toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro remedio judicial más idóneo.

Al respecto la doctrina ha sostenido que, a partir de la norma constitucional, iluminada por los antecedentes registrados en los debates, puede concluirse en que: a) La admisibilidad del amparo no exige la existencia ni agotamiento de las vías administrativas. b) La existencia de medios judiciales descarta, en principio, la acción de amparo. c) El principio cedería cuando la existencia y el empleo de los remedios judiciales impliquen demoras o ineficiencias que neutralicen la garantía; y que la valoración de la existencia o no de otras vías procesales idóneas es facultad del juez que debe meritara en cada caso concreto (Gelli, María Angélica, "La Silueta del Amparo después de la Reforma de la Constitución", LA LEY, 1995-E, sec. doc., 878/887).

Así las cosas, en autos se reclama el cumplimiento de la Obligación Legal Autónoma establecida en la Ley de Seguros y Ley Nacional de Tránsito la cual se impone a las empresas de seguros con una finalidad tuitiva, de asistencia a las víctimas de accidentes de tránsito, vinculada con el derecho a "integridad física de la persona" como parte integrante del derecho a la vida. (CCyC Sala 1, "Medina Reguilon Fernando Javier Vs. Seguros Rivadavia s/ Amparo", Nro. Sent. n° 565 del 23/12/2014).

Ello así, el incumplimiento de aquella obligación -que se manifiesta como consecuencia del silencio o negativa de un asegurador a cancelar la obligación legal autónoma a una víctima de un accidente de tránsito- habilita la vía del presente amparo a fin de efectivizar el derecho constitucional a la vida y a la salud reconocidos en nuestra Constitución Provincial (art. 22, 35,125), Constitución Nacional (art. 29), Pacto de San José de Costa Rica (art. 4.5), Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Ello en tanto se encuentra en juego en autos el “primer derecho natural de la persona humana” conforme lo definiera la CSJN en fallo N° 302:1284 “Saguir y Dib s/ Amparo”, que determina que la respuesta al reclamo formulado deba ser inmediata.

En este sentido se ha expedido nuestro Tribunal de Alzada al sostener que “la injustificada negativa de un asegurador a cancelar la obligación legal autónoma a una víctima de un accidente de tránsito es indudablemente una omisión que, en forma actual o inminente, lesiona, amenaza o restringe un derecho garantizado por la Constitución Nacional (derecho a la salud) y leyes dictadas en su consecuencia (LNT, art. 68).

En efecto, el art. 68 de la ley 24.449 marca una pauta concreta que es la regulación de un seguro obligatorio para cubrir los eventuales daños causados a terceros, transportados o no. Este seguro es un requisito ineludible a cumplir para circular (cfr. art. 40 inc. c de la misma ley). Dentro de ese contexto general, es fácil comprender cuál es la intención de la ley al establecer que los gastos de sanatorio y velatorio serán abonados por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego...”. Este precepto impone la carga de abonar los gastos sanatoriales (en el caso) sin perjuicio de los derechos que se ejerzan posteriormente; es decir verificado el daño en la persona derivado de un accidente de tránsito, el cual requiere de urgente atención médica, la compañía de seguros debe cumplir con el pago fijado por ley. De conformidad a ello, la actora está legitimada para promover la acción de amparo por el derecho que le asiste a percibir las sumas reclamadas, destinadas a la atención médica necesaria para reparar las lesiones sufridas cuando se ha acreditado la lesión y el hecho dañoso, sin que se justifique que por una cuestión meramente formal, el afectado en sus derechos deba ocurrir a las vías judiciales ordinarias” (CCyC, Concepción, Sala Única “Soria Víctor Manuel Vs. Federación Patronal Seguros Sa S/Amparo”. Sent. N° 291 del 19/12/2017).

Por lo expuesto considero que la acción de amparo es la vía idónea para que el actor haga valer su pretensión.

3- Resuelta la admisibilidad de la acción de amparo en el caso de autos, corresponde analizar si puede prosperar el reclamo del actor en cuanto pretende el pago de la suma de \$350.000 (pesos trescientos cincuenta mil) en concepto de reintegro de gastos sanatoriales con fundamento en el art. 68 de Ley 24.449 que establece: "Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derecho habientes".

Ahora bien, la citada norma no libera a quien reclama el pago de la obligación prevista en el art. 68 LNT de la carga de probar -por un lado- la existencia del siniestro y la relación de causalidad entre aquel y la consecuencia por la cual reclama (en este caso el reintegro de los gastos sanatoriales) y -por el otro- la existencia y cuantía del gasto referido.

En primer lugar, cabe destacar que la parte accionada no contestó demanda ni presentó informe del art. 21 de la CPC. Lejos de ello, su letrado apoderado se presentó en autos una vez vencido el plazo y acompañó contrato de seguro instrumentado en la Póliza N° 014294697, que da cuenta de que el vehículo marca Renault, Sandero II, Patente AC 861 UW, se encontraba con seguro vigente al

momento del siniestro -vigencia desde las 12 hs del 23/11/2023 hasta las 12 hs. del 23/12/2023-.

En efecto, no se encuentra controvertida la legitimación de ninguna de las partes intervinientes en autos, la existencia del accidente de tránsito denunciado por la parte actora ni las lesiones sufridas, consecuentemente, por los actores.

A ello se suman los datos suministrados por la Historia Clínica N° 923323, remitida por el Hospital del Niño Jesús, donde surge que el paciente Albornoz Angel Gerónimo, DNI 58.860.018, ingresó el 03/12/2023 a hs. 02:22, derivado del Hospital de Tafí del Valle, con diagnóstico de politraumatismos por accidente de tránsito y fractura de cráneo.

Asimismo la Historia Clínica N° 1-1-484882, remitida por el Sanatorio 9 de Julio, donde surge que la paciente Sequeira María Rosa ingresó en fecha 02/12/2023 con traumatismo cerrado de tórax con fractura clavicular izquierda y fracturas costales izquierdas de arco anterior, leve contusión pulmonar y neumotórax grado i, fractura acetabular derecha y traumatismo de miembro inferior derecho. Posteriormente intervenida quirúrgicamente.

Lo reseñado hasta aquí me permite tener por probado el hecho conforme la versión brindada por la actora en su demanda. Esto es, que el día 02/12/2023 a hs. 19:45 aproximadamente, la peticionante y su hijo menor de edad sufrieron un accidente de tránsito en circunstancias en que eran transportados en el rodado Fiat Cronos, dominio AF 610 CP, chocando contra el vehículo automotor marca Renault Sandero dominio AC 861 UW conducido por la señora KRAPOVICKAS MARIA TERESA. y que éste último se encontraba asegurado por la compañía aseguradora demandada. Asimismo, de los elementos señalados surge acreditada la relación de causalidad entre dicho siniestro y la lesión padecida.

En efecto, se encuentra probado que el diagnóstico de la actora consistió en traumatismo cerrado de tórax con fractura clavicular izquierda y fracturas costales izquierdas de arco anterior, leve contusión pulmonar y neumotórax grado I, fractura acetabular derecha y traumatismo de miembro inferior derecho; y el de su hijo en politraumatismos por accidente de tránsito y fractura de cráneo, esto surge de las historias clínicas remitidas por el Hospital del Niño Jesús y el Sanatorio 9 de Julio. Además, se advierte que en este último nosocomio, la Sra. Sequeira fue atendida por el Dr. Martín Gustavo, especialista en Traumatología y Ortopedia, MP 2862, quien indicó como tratamiento la intervención quirúrgica.

Ello así -a partir de los elementos probatorios reseñados y por la entidad de las lesiones sufridas por la actora como por su hijo como consecuencia del siniestro ocurrido en fecha 02/12/2023- es posible presumir la necesidad de afrontar gastos superiores a los efectivamente aquí acreditados, trátase de el pago de estudios, atención médica, rehabilitación, traslados, medicación, etc.. para cada uno de los actores en autos.

En referencia a eso, nuestro Tribunal de Alzada sostiene, con criterio que comparto, que en defecto de prueba directa de los gastos, el monto en el caso debe establecerse prudencialmente en correlación con la importancia de las lesiones sufridas” (CCyC, Concepción, Sala Única “Soria Víctor Manuel Vs. Federación Patronal Seguros Sa S/Amparo”. Sent. N° 291 del 19/12/2017).

Si bien, en el antecedente citado la Cámara resaltó la conveniencia de que el actor no se limite a pedir una suma global e indiscriminada, sino que suministre un detalle, lo más específico posible, sobre los distintos rubros que originaron los gastos, a fin de conferir al magistrado una base clara para formar convicción sobre la procedencia de la indemnización, lo cierto es que en autos tales extremos surgen acreditados como así también la gravedad de la lesión padecida por la Sra. Sequeira como por su hijo, lo que me permite presumir que la suma total reclamada luce razonable

para el caso concreto.

Así las cosas, corresponde hacer lugar al reclamo formulado por los actores por la suma reclamada de \$350.000 (pesos trescientos cincuenta mil) equivalente el tope previsto por la Resolución 739/2022 para cada uno de ellos que presumo necesitaron mínimamente para costear gastos derivados de su atención médica (estudios, traslados, medicamentos, acompañantes, rehabilitación, etc.) derivados del accidente de tránsito del cual resultará lesionada tanto la Sra. Sequeira y su hijo. Ello, teniendo en cuenta especialmente la entidad de las lesiones sufridas y sin que tal solución signifique emitir pronunciamiento sobre las posibles responsabilidades emergentes del hecho.

4- En cuanto a las costas, por aplicación del principio objetivo sentado en el art. 61 del NCPCCT y en el art. 26 del CPC, se imponen a la demandada vencida.

5- Siendo oportuno, en virtud de lo dispuesto en el art. 20 de la Ley 5480, corresponde regular honorarios a los letrados intervinientes.

Atento a que el presente proceso de amparo no es susceptible de apreciación pecuniaria, resulta aplicable en plenitud el arbitrio judicial dentro de los parámetros que fija la ley arancelaria en el art. 15 y demás pautas contenidas en los arts. 3, 14, 38 y 43 de la Ley 5.480 (texto consolidado por Ley 6.508).

Ello así, en virtud de las normas citadas y considerando especialmente lo dispuesto en el art. 38 in fine de la Ley 5.480 - según el cual “los honorarios del abogado en ningún caso serán inferiores al valor establecido para una consulta escrita vigente al tiempo de la regulación”, que actualmente está fijada en \$250.000 - se regulará a al letrado Martin Tadeo Tello dicho monto por su intervención como apoderado de los actores en el presente proceso de amparo y como ganador.

Sin embargo, considero que no corresponde regular honorarios al Dr. Nieva Sanzano por su intervención en autos como apoderado de la demandada, ya que no contestó demanda, tampoco acompañó el informe del art. 21 CPC, sino que únicamente presentó en forma extemporánea póliza de seguro y solicitó el pase de los autos a resolver, actuación que luce inoficiosa en los términos art. 16 Ley 5480.

Al valor regulado al Dr. Tello se adicionará - en caso de corresponder por la categoría del obligado al pago - el I.V.A., aclarando que el interesado deberá acreditar su condición ante AFIP previo a la percepción de sus estipendios.

Por lo expuesto,

RESUELVO:

I.-HACER LUGAR a la acción de amparo promovida por María Rosa Sequeira, DNI32.506.302 por sus propios derechos, y en representación de su hijo, el niño ALBORNOZ ANGEL GERONIMO dni. n° 58.760.01, y en consecuencia ordenar a Seguro La Mercantil Andina S.A pagar a la actora la suma de \$700.000 (pesos setecientos mil) para afrontar -en partes iguales- los gastos sanatoriales de ella y su hijo, como consecuencia del siniestro del que fueron víctimas en fecha 02/12/2023, en un plazo de 24 horas, a computar desde que firme la presente resolución, conforme lo considerado.

II.-COSTAS, a la demandada conforme lo ponderado precedentemente.

III.-REGULAR HONORARIOS al Dr. Martin Tadeo Tello en la suma de \$250.000 (pesos doscientos cincuenta mil), más IVA en caso que corresponda, conforme lo considerado. No se regulan honorarios al Dr. Nieva Sanzano, conforme a lo considerado.

IV.-NOTIFÍQUESE de conformidad al art. 35 ley 6059.

HÁGASE SABER.-

Actuación firmada en fecha 29/01/2024

Certificado digital:
CN=ELEAS Luciana, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27311282366

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