Expediente: **4139/23**
Carátula: **AYALA CESAR DANTE C/ ARCE GUSTAVO AMERICO Y OTRAS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 2**
Tipo Actuación: **FONDO CON FD**
Fecha Depósito: **01/07/2025 - 00:00**
Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:
90000000000 - ARCE, GUSTAVO AMERICO-DEMANDADO/A
90000000000 - GRAGEDA, CLAUDIA-DEMANDADO/A
20166856389 - LA SEGUNDA COOP. LTDA. DE SEGUROS GENERALES, -DEMANDADO/A
20266849827 - AYALA, CESAR DANTE-ACTOR/A
20129192462 - PERSEGUINO, JUAN CARLOS-PERITO
20252122509 - HELUANI, DIEGO-PERITO
20270179496 - IMPELLIZZERE, PABLO DANIEL-PERITO
33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 2

Juzgado Civil y Comercial Común XI Nominación

ACTUACIONES N°: 4139/23

H102325542561

San Miguel de Tucumán, 30 de junio de 2025.

AUTOS Y VISTOS: Para resolver estos autos caratulados: **“AYALA CESAR DANTE c/ ARCE GUSTAVO AMERICO Y OTRAS s/ DAÑOS Y PERJUICIOS”** (Expte. n° 4139/23 – Ingreso: 25/08/2023), y;

RESULTA

En fecha 27/02/24 se presenta Cesar Dante Ayala (DNI N.° 24.792.594), a través de su letrado apoderado por Beneficio, Antonio Ricardo Chebaia, e interpone demanda por daños y perjuicios en contra de Gustavo Américo Arce (DNI N.° 29.088.842), Claudia Grageda (DNI N° 17.494.001), y La Segunda Coop. Lta. de Seguros Generales (CUIT N° 30500017704), por la suma de $40.405.481,19 (pesos cuarenta millones cuatrocientos cinco mil cuatrocientos ochenta y uno con 19/100) o la suma que en definitiva resulte, más intereses y costas.

Sostiene que reviste el carácter de consumidor, ya que, la mejor manera de acceder a la reparación integral es permitirle demandar directamente a la compañía de seguros del tomador de la póliza. Reflexiona que la existencia de un tercero es lo que determina la obligatoriedad del seguro automotor, por lo que no hay razón para que no se le permita a ese tercero la legitimación activa para exigir el derecho que la ley le ha acordado, siendo por tal motivo, lisa y llanamente, un consumidor de servicios asegurativos.

Relata que, en fecha 15/06/2023, aproximadamente a hs. 09:45, se encontraba en su puesto de verduras ubicado dentro del Mercofrut (n° 65/67, nave "A", calle 1), con su camioneta estacionada en la puerta del citado local, cuando repentinamente y en sentido de circulación obligatorio, aparece

el camión dominio LDJ761 con acoplado dominio AC540CI, de propiedad de los accionados, conducido por el Sr. José Luis Corbera.

Cuenta que el mismo frenó atrás de su camioneta y de forma innecesaria comenzó a acelerar, ante lo que el actor hizo gestos de que ya corría la camioneta para que pase, no obstante lo cual, el conductor aceleró el camión y lo “llevó puesto" contra el costado izquierdo de la camioneta, aplastándolo contra todo el parante, añadiendo que el Sr. Corbera, luego de la colisión, frenó el camión, se bajó y escapó, sin que hasta la fecha se pueda ubicar su paradero.

Expresa el actor que quedó destrozado en el suelo, cuando el Sr. Franco Toro lo subió en su vehículo y se dirigió al hospital Padilla, donde fue ingresado directamente en terapia intensiva.

Reclama los siguientes rubros:

1.Daños materiales. Emergentes y gastos médicos y gastos futuros. Solicita una indemnización de todos los sufrimientos y gastos que padeció como consecuencia del accionar negligente y temerario del Sr. Corbera. Sostiene que hasta la actualidad se vio imposibilitado de reparar íntegramente su vehículo, debido a la dificultad de conseguir los repuestos y al altísimo costo de los mismos. Que la camioneta es el único medio de transporte seguro que posee, el cual utilizaba para diligencias y gestiones personales, trasladarse de forma independiente y segura, asistir al médico, comparecer a eventos sociales y recreativos. Dice que debió recurrir a la utilización de taxis, situación que persiste hasta la fecha de interposición de esta demanda, y que se ha extendido ya por más de 7 meses. Manifiesta que se deben considerar también los gastos médicos (remedios), ortopedia (prótesis), colchón antiescaras, de internación (oximetro, termómetro, monitor de presión). Solicita por este rubro, la suma de $1.578.072,25 (GASTOS MÉDICOS REALIZADOS), con más los gastos presupuestados futuros necesarios para arreglos por la suma de $1.440.147 (GASTOS FUTUROS mecánicos).

2. Daño moral. Alega que debe tenerse presente el accidente traumático, que presenta secuelas irreversibles -quedando disminuido en sus facultades funcionales- incurriendo esa situación en una grave afección moral; que la convalecencia ocasionó graves inconvenientes afectivos-emocionales, sufriendo cuadros depresivos que afectan su buen estado de ánimo, y que además sufrió el agravio que representan las secuelas físicas que impiden poder cumplir con los hábitos propios que conllevan su vida en relación, además de una secuela estética permanente. Manifiesta que la afección que trae aparejada esta situación repercute en su ámbito familiar, que se vio alterado en su normal desarrollo y que tuvo incidencia en el estado emocional y en las relaciones cotidianas de sus componentes, a lo que se suman desgastantes acciones extrajudiciales y judiciales en resguardo de sus derechos. Solicita por este concepto la suma de $ 5.000.000 (PESOS CINCO MILLONES).

3. Incapacidad. Señala que, según informe del médico Juan José Reyes Martínez, presenta una incapacidad calculada por el siniestro del 15/06/23 en orden del 87%, tomando Baremo general para el fuero civil. Solicita por este concepto la suma de $32.387.261,94 (pesos treinta y dos millones trescientos ochenta y siete mil doscientos sesenta y uno con 94/100) , teniendo en cuenta para el cálculo de la indemnización que es un trabajador del rubro frutihorticola independiente, Monotributista, que el mes del accidente (Junio 2023) facturó la suma de $135.710.

4. Daño punitivo. Arguye que estamos ante un caso de enorme gravedad ya que se evidenció un sistemático y doloso incumplimiento de las obligaciones legales de la compañía aseguradora a su cargo, aprovechándose de la situación en la que se encuentra, frente a su parte, colocada en una posición de vulnerabilidad como consecuencia de los enormes daños físicos y materiales sufridos. Manifiesta que la conducta desplegada por la citada en garantía es lo que hacen todas las compañías aseguradoras del país ante un siniestro por daños materiales, esto es, no reconocen el

valor de los presupuestos que solicitan, ofrecen siempre un importe menor al presentado, y juegan con el factor desesperación, tiempo y cansancio del tercero damnificado, haciendo jugar el paso del tiempo a su favor. Solicita que se fije en esta sentencia el importe indemnizatorio a su favor.

Invoca las normas que estima aplicables y ofrece pruebas.

Corrido traslado de ley, en fecha 16/04/24 se presenta La Segunda Cooperativa Limitada de Seguros Generales, a través de su apoderado, Marcos José Terán, y contesta demanda, solicitando su rechazo.

Reconoce que al momento del accidente, el vehículo Ford Cargo, dominio LDJ 761, que intervino en el mismo, se encontraba asegurado por dicha compañía bajo póliza N°53.693.187, por lo que expresa que responderá dentro de los límites y condiciones que ella estipula, por la hipotética responsabilidad que pudiera caberle al asegurado y conductor del vehículo. Asimismo, señala que conforme a los términos de la póliza, la aseguradora se hace cargo de la defensa del asegurado y del chofer, no reconociendo obligación alguna en cuanto al pago de honorarios en el supuesto de que éstos quisieran hacerse representar por otro abogado.

Formula negativa de rigor, impugna lo montos indemnizatorios y solicita que se imponga una sanción por haber incurrido en plus petición inexcusable.

Sostiene que el vehículo asegurado venía circulando regularmente, y que la camioneta del actor se encontraba indebidamente estacionada en un lugar prohibido, destacando además, la desaprensiva, imprudente e inexplicable actitud del Sr. Ayala de haberse incorporado indebidamente a la vía de circulación cuando el vehículo asegurado ya estaba pasando, todo lo cual, ha sido factor determinante para la producción del siniestro.

Solicita se rechace el planteo de la actora de que se someta este juicio a la LDC. Peticiona asimismo la aplicación del art. 730 CCCN al momento de regularse los honorarios de los profesionales intervinientes en el pleito, y formula reserva del caso federal.

En fecha 24/04/24 el actor evacúa el traslado correspondiente al límite de cobertura planteado por la aseguradora, solicitando su rechazo, por las consideraciones allí vertidas y a las que me remito en honor a la brevedad.

Por providencia del 22/05/24 se tiene por incontestada la demanda por Gustavo Américo Arce y Claudia Grageda.

El día 12/08/2024 se celebra la Primera Audiencia de Conciliación y Proveído de Pruebas a la que no comparecieron los demandados, Claudia Grageda y Gustavo Américo Arce, pese a encontrarse debidamente citados. En la misma se invitó a las partes a conciliar, con resultado negativo, por lo que se proveyeron las siguientes pruebas ofrecidas:

Por la parte actora: A1) Instrumental/constancias de autos: admitida; A2) Informativa: admitida, producida; A3) Exhibición de video: no admitida; A4) Testimonial: admitida, no producida; A5) Pericial médica: admitida, acumulada con D2, producida; A6) Pericial psicológica: admitida, producida.

Por la citada en garantía: D1) Documental: admitida; D2) Pericial médica: admitida, acumulada con A5, producida; D3) Pericial accidentológica: admitida, producida; D4) Exhibición de documentación: no admitida.

En fecha 16/12/2024 se celebra la Audiencia de Producción de Pruebas y Conclusión de la Causa para Definitiva, en la que, luego de invitadas las partes a conciliar con respuesta negativa, se procede a la clausura del período probatorio y se ponen los autos para alegar. Producidos alegatos, se da lectura de la planilla fiscal confeccionada por secretaría y se intima a las partes a presentar la documentación original en soporte físico. Presentada ésta el día 20/12/2024, los presentes autos quedaron en condiciones de emitir pronunciamiento, y

CONSIDERANDO

1. Marco normativo. En tanto lo reclamado en autos trata de una indemnización por daños ocasionados por un accidente de tránsito en el que intervinieron, en principio, dos vehículos, corresponde estar a lo normado por el art. 1.769 del Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante C.C.C.N.) que dispone que los artículos referidos a la responsabilidad derivada de la intervención de cosas se aplican a los daños causados por la circulación de vehículos. A su vez, el art. 1.757 atribuye responsabilidad objetiva en los casos de daños causados por el riesgo o vicio de las cosas. Cabe recordar que un factor de atribución es objetivo cuando la culpa del agente es irrelevante a los efectos de atribuir responsabilidad, de modo tal que el responsable se libera demostrando la causa ajena (art. 1.722 C.C.C.N.).

Son aplicables asimismo las normas contenidas en la Ley Nacional de Tránsito n° 24.449 (en adelante LNT) a la cual la Provincia de Tucumán se encuentra adherida mediante Ley n° 6.836 (BO 15/07/1997), así como la reglamentación local del tránsito.

Por otra parte, no pierdo de vista que el actor ha invocado las normas derivadas del derecho del consumidor; no obstante, adelanto que la aplicación de tal Estatuto protectorio no procede en el supuesto de autos, atento a la relación jurídica subyacente al planteo de fondo. Ello así, por cuanto el tercero damnificado no forma parte de la relación contractual entre la citada en garantía y el asegurado; aún siendo el beneficiario de la indemnización. Por ello, no reviste el carácter de consumidor y por lo tanto no corresponde acceder a la pretensión del actor en tal sentido.

Hago propios los fundamentos emitidos por nuestra Excma. Cámara de Apelaciones que, -siguiendo las consideraciones expuestas por la Suprema Corte de la Nación en la causa "Flores, Lorena vs. Giménez, Marcelo y otro s/daños y Perjuicios" (CSJ 678/2013 (49-F) / CS1)-, ha expresado: "*En lo central, el Alto Tribunal juzgó que la función social que cumple el contrato de seguros no genera la implicancia del deber de reparar la integralidad de daños sufridos por la víctima de un accidente de tránsito, sin consideración alguna de las condiciones contractuales establecidas en el contrato de seguro. Y si bien la reparación integral constituye un principio constitucional que debe ser tutelado, ello no obsta a que el contrato de seguro rija exclusivamente la relación jurídica existente entre los otorgantes. Por no participar de tal relación jurídica, los damnificados revisten la condición de terceros frente a los contratantes (asegurado y compañía aseguradora) [] Además, expresamente contempló que la Ley de Defensa del Consumidor (texto, según la ley 26.361) no condiciona las consideraciones precedentes, puesto que se trata de una ley general posterior que no deroga ni modifica una ley especial anterior, cuando dicha ley regula un régimen singular tal como ocurre en el caso de los contratos de seguro. Y si bien prevé que "Las relaciones de consumo se rigen por el régimen establecido en esta ley y sus reglamentaciones sin perjuicio de que el proveedor, por la actividad que desarrolle, esté alcanzado asimismo por otra normativa específica" (artículo 3), esa disposición no puede ser interpretada con un alcance tal que deje sin efecto las estipulaciones contractuales de terceros ajustadas a normas regulatorias de la actividad aseguradora de acuerdo con la Ley Nacional de Tránsito, régimen que compatibiliza los distintos intereses en juego. En efecto, el interés del tercero (en este caso el actor), es asegurable bajo la modalidad de prestación de servicio a favor de terceros, y no como consumidora final. Resulta ser un tercero en aquella contratación, que no se ve alcanzada por el régimen propio que rige para las partes de ese pacto."* Concluye dicho Tribunal que *"La subsistencia de la figura del consumidor equiparado a que hace referencia el art. 1092 del CCyCN no modifica la condición de terceros que revisten los damnificados frente a los contratantes (asegurado y compañía aseguradora)"*. (Cámara Civil y Comercial Común - Sala 1, Sent. n° 235 de fecha 22/05/2024).

Por todo lo expuesto, no corresponde la aplicación al presente juicio de las normas que regulan los derechos de consumidores y usuarios, por lo que se desestima el planteo del actor.

2. Prejudicialidad. Tengo presente que en virtud de lo normado por el art. 1.775 del C.C.C.N., si la acción penal precede a la acción civil, o es intentada durante su curso, el dictado de la sentencia definitiva debe suspenderse en el proceso civil hasta la conclusión del proceso penal, con excepción de ciertos casos.

Asimismo, debe considerarse que la sentencia penal condenatoria produce efectos de cosa juzgada en el proceso civil respecto de la existencia del hecho principal que constituye el delito y la culpa del demandado.

En este sentido, observo que en fecha 17/09/04 la Unidad Fiscal Especializada en Homicidios 1 remitió el legajo caratulado "CORBERA JOSE LUIS S/ LESIONES GRAVES ART. 90 CP. VICT: AYALA CESAR DANTE", del cual resulta que en Audiencia celebrada el día 15/08/24 se resuelve aprobar el acuerdo de juicio abreviado y condenar al acusado, José Luis Corbera, a la pena de prisión de un año y seis meses de ejecución condicional, por resultar autor voluntario y penalmente responsable del delito de lesiones graves, por el hecho ocurrido el día 15/06/23, en perjuicio de Cesar Dante Ayala.

Se advierte entonces que el proceso penal de referencia, que versa sobre idéntico hecho al que motiva la presente demanda civil, se encuentra concluido con la resolución adoptada en la audiencia de fecha 15/08/24, con lo cual, se encuentra reconocido el hecho antijurídico y ha recaído sentencia penal pertinente, por lo que no existen obstáculos para el dictado de la presente sentencia civl, según los términos del art. 1.775 CCCN.

3. Legitimación Activa y Pasiva. La legitimación es la habilitación otorgada por la ley para asumir la calidad de parte actora o demandada en un proceso determinado. De tal manera podemos destacar que la carencia de legitimación se produce cuando una de las partes no es titular de la relación jurídica sustancial, es decir aquellos que no están habilitados para accionar o contradecir respecto a la pretensión o materia que está en discusión.

En autos, tanto la legitimación activa del Sr. Cesar Dante Ayala como de los demandados, Gustavo Américo Arce y Claudia Grageda, surge de los escritos de demanda y su contestación, de los que se desprende que no existe controversia con respecto a la titularidad de los vehículos que participaron en el evento como consecuencia del cual se reclaman los daños en el presente juicio. Sin perjuicio de ello, entre las actuaciones de la causa penal remitidas en fecha 19/09/24 obran Consultas de Dominio de las que surge que Claudia Grageda es titular del acoplado Marca AF – HERMANN, Modelo CT - BARANDA VOLCABLE A.BV.3E.23; y Gustavo Américo Arce es titular del vehículo tipo 91 - CHASIS C/ CABINA DOR, Marca 047 – FORD, Modelo 166 - CARGO 1722, DOMINIO. LDJ761.

En cuanto a la compañía aseguradora, destaco que al contestar la citación en garantía, reconoció que en oportunidad del siniestro, el vehículo Ford Cargo dominio LDJ 761, se encontraba asegurado por tal compañía bajo la póliza N° 53.693.187, que adjunta en tal oportunidad, por lo que, atento a lo dispuesto por art. 118 de la Ley de Seguros n°17.418, se encuentra legitimada para contradecir las pretensiones incoadas en estos autos.

4. Presupuestos y atribución de responsabilidad. En materia de atribución de responsabilidad, para que se configure el deber de resarcir civilmente, el damnificado tiene la carga de probar el daño y que ese daño -cuya reparación se pretende- se encuentra en relación causal adecuada con el hecho al cual se atribuye su producción. Por otra parte, para que una persona sea condenada al pago de

una indemnización por daños y perjuicios, no sólo es necesario que estén presentes, salvo excepciones, los cuatro presupuestos de la responsabilidad civil (daño, relación causal, antijuridicidad y factor de atribución), sino que resulta fundamental que la presencia de estos elementos esté probada en la causa judicial. (Vázquez Ferreyra, Roberto, "Prueba del daño al interés negativo", en La prueba del daño", Revista de Derecho Privado y Comunitario, Rubinzal Culzoni Editores, Santa Fé 1999, pág. 101). Y la prueba del daño y de la relación causal, cuando menos en su fase primaria, puramente material, incumbe al pretensor.

Otra opinión, sustentada entre otros por Colombo, sostiene que los requisitos son cinco, a saber: 1) hecho del agente, 2) violación del derecho ajeno, 3) perjuicio efectivo (daño), 4) nexo causal entre el acto y la consecuencia y 5) imputabilidad (COLOMBO, Leonardo A., Culpa aquiliana (Cuasidelitos), 3° ed., t. I, (Bs. As., La Ley, 1965). Santos Britz concuerda en cuanto al número de elementos, salvo que incluye la culpabilidad en lugar de la imputabilidad. (Santos Britz, Jaime, La responsabilidad civil, Madrid, Ed. Montecorvo, 1970 pág. 22.s).

Finalmente, otra tendencia entiende que son cuatro los elementos necesarios para dar origen a la responsabilidad civil. En este sentido, Josserand enuncia: 1) la culpa, 2) el daño, 3) la relación de causalidad y 4) la imputabilidad, a la que denomina capacidad delictual; (Josserand, Louis, Derecho Civil, trad. S. Cunchillos y Manterola, t. II, vol. I, (Bs. As., E.J.E.A., 1950, pág. 303).

En nuestro derecho nacional, Cazeaux y Trigo Represas, siguiendo esta orientación mencionan: 1) el daño, 2) la violación de la ley, 3) la relación de causalidad y 4) la imputabilidad (Cazeaux, Pedro y Trigo Represas, Félix A., Derecho de las obligaciones, t. III. La Plata, Ed. Platense, 1970, pág. 98).

Determinados los presupuestos necesarios para la procedencia de la acción, corresponde analizar si en la causa en análisis ellos concurren, conforme las pruebas aportadas por las partes. Tengo presente, a efectos de este examen que, tratándose el supuesto de autos de un reclamo de daños derivados de la circulación de vehículos, cae en la órbita de la responsabilidad por el riesgo o vicio de las cosas, reglando expresamente el art. 1.757 CCCN que aquélla es objetiva. Ello implica, en principio, que la obligación de reparar el daño recae sobre la persona que lo causa mediante la utilización de una cosa riesgosa o en su carácter de dueño o guardián de la misma, sobre quien pesa una presunción en contra, y que sólo podrá liberarse de ella si demostrase una causa ajena, esto es, hecho del damnificado con incidencia en la producción del daño, o de un tercero por el que no debe responder, o la existencia de caso fortuito o de fuerza mayor. Como contrapartida, para que sea procedente la acción intentada, quien reclama deberá acreditar la existencia del hecho y del daño ocasionado por el mismo, así como la relación de causalidad entre uno y otro.

Conforme lo sostuvieron nuestros Tribunales, "producido el accidente de tránsito, incumbe al actor probar el contacto con la cosa y los daños que el evento produjera, mientras que el demandado tiene la carga de probar la ruptura del nexo causal invocado". (cfr. Cámara Civil y Comercial Común, Sala 1, en "Juárez vs. Aguilera", Sent. 353 del 19/08/2021 y jurisprudencia allí citada).

De la compulsa de estos autos observo que la existencia del hecho se encuentra acreditada principalmente por los escritos de demanda y contestación, en los que las partes han reconocido la ocurrencia del accidente, aún cuando no haya acuerdo con respecto a la responsabilidad derivada del mismo. En otras palabras, los litigantes coinciden en cuanto a la fecha y lugar de acaecimiento del siniestro, circunstancias éstas que surgen además del Acta de Entrevista de fecha 16/06/23, obrante en la causa penal, en la que consta que por ante la Comisaría Seccional Cuarta URC, se hace presente el señor Arce Gustavo Américo, quien desea dejar asentado que "en la fecha de ayer 15/06/2023 ocurrió un accidente en el Mercofrut en donde resultó una personal lesionada del cual desconoce sus datos, en donde esta involucrado un camión que le pertenece del cual es el titular,

aclarando que el mismo era conducido por un empleado de la empresa, ahora bien el motivo de su presentación es para dejar asentado los datos del chofer del camión el cual se llama JOSE LUIS CORBERA, DNI N.° 28.846.966 que manejaba el camión Marca Ford modelo Cargo 1722 dominio LDJ-761 con acoplado marca Hermann dominio AC504GI”

Así también, consta en Acta Para Documentar Intervención y Comunicación a Fiscalía, agregada al Legajo penal, que en fecha 15/06/23, el funcionario de Policía Florentin Sergio recibió “llamado telefónico proveniente del nosocomio padilla en la persona del Sgto primero Gramajo quien se encuentra prestando servicio en el destacamento policial del mencionado Hospital”, que le puso en conocimiento de que “habría ingresado en urgencias un masculino identificado como CESAR DANTE AYALA, DE 48 AÑOS DE EDAD, DNI 24.192.594 con varios golpes a causa de una tentativa de homicidio en el MERCOFRUT”. También se deja constancia en dicha acta de que el funcionario que suscribe se hizo presente en el Mercofrut, en donde transeúntes le explicaron el lugar donde habría ocurrido el hecho, en el que observó un camión de color blanco marca Ford, con dos acoplados, de dominio LDJ-761 y AC540GI, y una camioneta de color blanca marca Ford Ranger, de dominio LCC-098, [] con abolladuras en el lateral izquierdo, y ventanilla de atrás rota.”

Pondero también que obran en el expediente elementos que acreditan la producción de daños como consecuencia del accidente, entre los que destaco el informe del médico forense, Pablo Alejandro Abdulhamid, presentado en el legajo penal en fecha 16/06/23, en el que el galeno expresa que, dando cumplimiento a lo requerido mediante oficio digital, el día 16/06/23 se constituyó en el Hospital Padilla y procedió a examinar a Ayala Cesar Dante, DNI 24792594, sobre quien expresó que “ingresa el día 15 de junio de 2023, por hemo neumotórax derecho, con enfisema subcutáneo por fracturas de costillas 2da, 3era y 4ta Requirió tubo de avenamiento pleural, el mismo se encuentra funcionante. Presenta fracturas de arcos costales derechos 2°, 3° y 4°”.

En forma concordante, se observa en la historia clínica del actor, remitida por el Hospital Angol C. Padilla en fecha 13/06/24, que en fecha 15/06/23 fue ingresado a hs. 10:53 por Guardia de tal nosocomio y diagnosticado con “POLITRAUMATISMO CON TRAUMATISMO ENCEFALOCRANEANO”. En el apartado “evolución” se detalla: “Paciente de 47 años que ingresa por presentar POLITRAUMATISMO + TRAUMATISMO DE TORAX + TEC sin perdida de conciencia (accidente de transito es embestido por camión)”. En igual fecha, en horario 14:16 se detalla “Paciente que ingreso a guardia por presentar politraumatismo por accidente de transito [] le realizó Tac de tórax se observa contusión pulmonar basal bilateral a predominio de base der. Con hemo neumotórax con enfisema subcutáneo derecho, fracturas costales der. Y en hemitórax izq.”

Por otra parte, el Informe Técnico 1710/230/23, presentado en el expediente penal por la Dirección de Criminalística de la Policía de Tucumán, da cuenta del resultado de la inspección técnica realizada al vehículo FORD RANGER DOMINIO LCC098, detallando que a la vista directa dicho vehículo presenta “Abollado el panel exterior de la puerta trasera lado izquierdo además la misma posee destrozado el vidrio de la ventanilla.- Abollado el panel exterior de la puerta delantera lado izquierdo, además posee roto el espejo retrovisor.- Abollado el guardabarros delantero lado izquierdo.”

Conforme a lo expuesto, entiendo que el actor ha logrado demostrar la existencia de daños producto de la utilización de una cosa riesgosa, lo que conforme fuera puntualizado, genera una presunción en contra del titular o guardián de ésta, demandados en autos, quienes para liberarse de su obligación de reparar los daños, debían acreditar la ruptura del nexo causal, por lo que cabe analizar a continuación los hechos invocados como eximentes de su responsabilidad y si los mismos han sido objeto de prueba.

A tales efectos resulta imperioso determinar la mecánica del accidente, toda vez que, en su demanda, el actor refirió que su camioneta se encontraba estacionada en la puerta de su puesto de verduras del Mercofrut, cuando el camión de titularidad de los demandados apareció y frenó detrás de ella, ante lo que Sr. Ayala hizo gestos al chofer del camión de que correría la camioneta para que pudiera pasar, no obstante lo cual éste aceleró y colisionó contra el costado izquierdo de su vehículo, aplastando al actor contra el parante.

Por su parte, el apoderado de la compañía aseguradora argumentó que la camioneta del actor se encontraba indebidamente estacionada en un lugar prohibido, y que el Sr. Ayala se incorporó de manera imprudente a la vía de circulación cuando el vehículo asegurado ya estaba pasando, lo cual a su juicio, constituyó el factor determinante para la producción del siniestro, configurándose así la culpa de la víctima como eximente de responsabilidad.

Tengo presente a este respecto, la postura adoptada por los demandados quienes, pese a estar debidamente notificados del presente proceso, optaron por guardar silencio y no oponer una defensa apropiada a su derecho.

En consecuencia, los hechos afirmados por el actor se tienen, en principio, por reconocidos y por auténtica la documentación acompañada, con excepción de aquellos que sean de necesaria acreditación.

Así lo estipula el art. 438 C.P.C.C.T. en cuanto establece que "Si el demandadado se apersonara y no contestara la demanda, el juez podrá tenerlo por conforme con los hechos que la fundamenten, salvo que considere necesaria su justificación. En este caso, el juez apreciará el derecho".

Es decir, que si bien el silencio del demandado faculta al juez a tener por ciertos los hechos expuestos por la actora en su demanda y por auténtica la documentación e instrumentos acompañados atento a la claridad y contundencia de los términos de la norma antes citada, no es menos cierto que esta potestad no exime al juez de hacer una adecuada valoración de los elementos de juicio incorporados, según el mérito de la causa, ni impone que se tengan por ciertos los hechos expuestos en la demanda cuando se consideran insuficientes aquellos elementos y el accionante no produjo prueba que aporte elementos de convicción suficientes para la resolución de la controversia. Por ende, la aplicación de la norma procesal no debe exceder de un modo irrazonable los límites impuestos por la finalidad que atienden en su función reglamentaria de la garantía de la defensa.

Sentado ello, y de la breve reseña de los hechos expuesta anteriormente, entiendo que no existe controversia respecto a que el vehículo de titularidad de los demandados, conducido por el Sr. Corbera, realizó una maniobra de adelantamiento respecto de la camioneta del actor, que se encontraba estacionada, por lo que la cuestión a dilucidar es la incidencia que tuvieron los factores invocados por la citada en garantía en la colisión que se produjo como consecuencia de tal maniobra.

Adelanto que del cotejo de las pruebas arrimadas al proceso, no surge acreditado que las circunstancias alegadas por la aseguradora como eximentes, hayan sido determinantes en la producción del siniestro, con la virtualidad necesaria para fracturar el nexo de causalidad.

Para así concluir, me apoyo primeramente en las constancias de la causa penal, particularmente del Acta Para Documentar Intervención y Comunicación a Fiscalía, de la cual surge que anoticiados de la ocurrencia del accidente, personal policial concurrió al lugar de los hechos, en donde entrevistaron al ciudadano Franco Manuel Toro, quien les manifestó con respecto a lo sucedido que “en circunstancias que se encontraba charlando con su jefe CESAR DANTE, un masculino el cual

estaba a bordo del camión detallado en líneas anteriores, exigiendo que su jefe corriera la camioneta descrita anteriormente, ya que se encontraba obstaculizando el paso, ante ello el ciudadano CESAR le responde que si puede aguardar unos minutos, que ya iba a correr la camioneta, en ese momento que el mencionado CESAR se aproxima al rodado para hacerlo a un costado, al intentar abrir la puerta el chofer del camión no tuvo paciencia y avanzó con su camión sin importarle que el ciudadano cesar estaba por abrir su camioneta, es así que el segundo acoplado embistió a CESAR procediendo a apretarlo con su camioneta"

De esta primera declaración se advierte que la aparición del actor en la vía de circulación no fue repentina, sino que fue advertida por el chofer del camión, que no obstante percatarse de la presencia, tanto del Sr. Ayala como de su camioneta estacionada en la calzada, decidió avanzar, provocando de esa manera la colisión.

En este sentido, traigo a colación lo sostenido por nuestro Máximo Tribunal en cuanto a que *"() el hecho de la víctima debe, necesariamente, haber sido causa adecuada y exclusiva del daño (hecho exclusivo del damnificado) o concausa de éste, en concurrencia con otros factores relevantes, y que cuando esto no ocurre la conducta del damnificado asume el carácter [de] una mera circunstancia, irrelevante para la producción del resultado final, por lo que carece de toda virtualidad eximente para el sindicado como responsable (cfr. PIZARRO, Ramón D., 'Causalidad Adecuada y Factores Extraños', en Derecho de Daños, Primera parte, F. A. Trigo Represas - R. S. Stigliztz [coords.], La Rocca, Bs. As., 1991, ps. 260/261)"*. (Corte Suprema de Justicia, Sala Laboral y Contencioso Administrativo, Sent: 715, Fecha 21/06/2016).

Partiendo de tal criterio, y en atención a los hechos expuestos, observo que las circunstancias alegadas por la aseguradora no han sido la causa determinante del siniestro, sino que fue la decisión del conductor de retomar la marcha realizando una maniobra defectuosa, pese a haberlas advertido, por lo que, se trató en definitiva de circunstancias previstas y evitables. En este sentido, pondero que el sólo hecho de encontrarse detenido un vehículo de forma indebida, no implica *per se* una contingencia en el tráfico, ni tampoco releva a quienes transitan por allí de su deber de circular con cuidado y previsión.

Tengo presente también las conclusiones del Ingeniero Pablo Daniel Impellizzere, que en su pericia mecánica presentada en fecha 23/10/24, expresó, luego de observar los archivos de videos incorporados en la causa penal, que "Cuando la víctima se baja de la camioneta, el camión NO estaba sobrepasando la posición de la RANGER. El mismo estaba con el acoplado parado atrás de la camioneta, este comenzó a sobrepasar varios segundos después aun observando que todavía estaba el conductor en su trayectoria". Destacó asimismo que el estado del pavimento era regular, con luz natural de buena visibilidad y que la transitabilidad en el lugar, no era buena, por la presencia de varios camiones estacionados y objetos sobre la calle, por lo que merituó que la circulación debía ser sumamente precautoria. Enfatizó que "Lo principal en este caso, es que el conductor del camión tuvo tiempo suficiente para analizar el riesgo de la maniobra y tomar la decisión de sobrepasar a la camioneta" y ponderó que aún cuando fuera cierto que la camioneta se encontraba mal estacionada, "la posibilidad de evitar el accidente estaba en la decisión del conductor del camión, en no realizar la maniobra de sobrepaso hasta que el camino se haya despejado según las proporciones de su vehículo y el pueda mantener total dominio del mismo, para no generar riesgos propios y de terceros". En sus aclaraciones de fecha 07/11/24, apoyándose en los arts. 39 y 42 de la Ley Nacional de Tránsito, concluyó que "La causa eficiente del accidente, es el incumplimiento de estos artículos de la LNT por parte del conductor del camión FORD, que aun teniendo el tiempo disponible, no tuvo total control y dominio de su vehículo para sobrepasar a la camioneta estacionada. El error de calculo y de distancia en el sobrepaso, puso en riesgo la integridad física propia y de terceros."

Tal como lo enuncia el perito, es claro que la conducta del conductor del camión no se ajustó a la normativa de tránsito en cuanto establece, con respecto a la maniobra de adelantamiento, que quien sobrepase debe constatar previamente que la vía esté libre en una distancia suficiente para evitar todo riesgo (art. 42 inc. A LNT), y con ello se verificó también una infracción de la norma del art. 39 LNT que en su inciso b) dispone que los conductores deben circular con cuidado y prevención, conservando en todo momento el dominio efectivo del vehículo, teniendo en cuenta los riesgos propios de la circulación y demás circunstancias del tránsito, debiendo advertir cualquier maniobra previamente y realizarla con precaución, sin crear riesgo ni afectar la fluidez del tránsito.

A mayor abundamiento, no soslayo que del Acuerdo Pleno de Juicio Abreviado acompañado al legajo de actuaciones penales, surge que el Sr. José Luis Corbera “reconoce circunstanciada y llanamente la culpabilidad de los hechos que se le atribuyen, de manera libre y voluntaria con la asistencia técnica de su defensor, habiéndosele explicado claramente las características del acuerdo”.

En suma, todo lo hasta aquí merituado autoriza a sostener que el accionar del Sr. Corbera, violatorio de las normas de tránsito reseñadas, ha sido la causa eficiente de la colisión, ya que de haber observado las conductas reglamentarias, hubiese podido eludirla. Es así que corresponde hacer lugar al reclamo efectuado por la parte actora, y teniendo en cuenta que la parte demandada no ha logrado demostrar eficazmente la culpa de la víctima, con el carácter exclusivo que se requiere a fin de romper o atenuar el nexo de causalidad, deberá satisfacer la totalidad de la reparación.

Dejo constancia que he valorado la totalidad de las pruebas existentes en este expediente y si no he mencionado alguna puntualmente o en su totalidad, es por no haberla considerado conducente, ni dirimente en su resolución (cfr. art. 321 CPCCT).

5. Extensión de condena a la compañía aseguradora. Tengo presente que el art. 109 de la Ley de Seguros n° 17.418 dispone que “El asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado por cuanto deba a un tercero en razón de la responsabilidad prevista en el contrato, a consecuencia de un hecho acaecido en el plazo convenido”.

En consecuencia la citada en garantía debe responder por los daños y perjuicios ocasionados al actor en ocasión del siniestro de fecha 15/06/23, debiendo mantener indemne al asegurado en razón de la responsabilidad prevista en el contrato.

Ahora bien, la condena se hace extensiva a La Segunda Cooperativa Limitada de Seguros Generales en los términos del contrato de seguro (cfr. art. 118 Ley de Seguros) con la aclaración de que deberá responder hasta el límite de la suma asegurada, con valores vigentes para el seguro obligatorio a la fecha de la liquidación judicial del monto de condena, en tanto ello es doctrina legal de nuestro máximo Tribunal. (CSJT - Sentencia 490, Fecha 16/04/2019, “TREJO ELENA ROSA Y OTROS C/AMUD HECTOR LEANDRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS”).

En el fallo citado, la Corte local reflexiona que “Una aplicación literal de la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza resultaría asimismo sobrevinientemente frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio (contrariando la indemnidad del patrimonio del asegurado, dejándolo desprotegido por una cobertura proporcionalmente muy inferior en relación con la magnitud del daño finalmente estimado, debiendo asumir la financiación de su descontextualización temporal) y destructora de su función preventiva (al desvirtuar la razón que diera nacimiento a la obligación del tomador de prevenir las consecuencias derivadas de su daño eventual, conf. art. 68, Ley N° 24449)”.

Compartiendo tales argumentos, es que declaro oponible al beneficiario del seguro obligatorio, actor en autos, el límite de cobertura previsto en el contrato, pero cuya aplicación debe efectuarse conforme a los parámetros apuntados por el Cimero Tribunal local en el fallo referido.

6. Rubros reclamados. Atribuida la responsabilidad, corresponde me expida sobre los rubros reclamados por el actor.

6.1. Daños materiales. Emergentes y gastos médicos y gastos futuros. Solicita por este rubro, la suma de $ 1.578.072,25 (GASTOS MÉDICOS REALIZADOS), con más los gastos presupuestados futuros necesarios para arreglos por la suma de $1.440.147 (GASTOS FUTUROS mecánicos). Reclama también una indemnización por privación de uso.

Respecto a los gastos médicos reclamados, tengo presente que es criterio prácticamente uniforme de nuestros tribunales, que este tipo de erogaciones se presumen partiendo de los daños físicos producidos, por lo que, para la procedencia de los mismos no son exigibles la presentación de comprobantes, en cuanto lo que interesa es establecer si son razonables de acuerdo a la naturaleza y gravedad de las lesiones sufridas.

En autos, se encuentra acreditado que el actor sufrió lesiones físicas como consecuencia del accidente, conforme he valorado al establecer la existencia de daños como presupuestos de la responsabilidad civil, y surge de las constancias de la causa penal ya referidas, así como de la documental presentada en este juicio por el actor, entre la que destaco el certificado médico de fecha 09/08/23, con firma y sello de la médica Samul Daniela Celeste - MP 10506, que detalla “Dx= Paciente de 48 años cursó internación por trauma cerrado de tórax + contusión pulmonar bilateral + fracturas costales bilaterales. El 1/8 fue sometido a colocación de prótesis de 4 a 7mo arcos costales derechos”.

A efectos de cuantificar este rubro, tengo en cuenta la Factura 0000200013147 emitida por Ortopedia del Valle S.R.L. en fecha 28/07/23, por la suma total de $1.450.000 en concepto de “Cirugía torácica con 5 (cinco) clips costales de titanio, con cierre simétrico y asimétrico, 1 (uno) pleurovac, 1 (uno) Ioban. Asistencia técnica en quirófano, set de instrumental y opciones a préstamo”. Observo que la misma ha sido corroborada en su autenticidad mediante contestación de oficio de fecha 02/09/24, en la que Ortopedia del Valle S.R.L. informa que el valor original al 21/08/24 asciende a $2.650.000.

Así también, tengo presentes la captura de pantalla presentada con la demanda, que da cuenta de la operación número 60353655459 correspondiente a compra de “Colchón Antiescaras Silfab Qdc-030 Con Compresor 135 Kg Gtia” por la suma de $17.610,64; la Factura emitida por “FEMMTO HEALTHCARE” en fecha 09/08/23, por compra de insumos médicos, por la suma de $16.999; y los Ticket factura “B” de Farmacia del Pueblo, por compra de medicamentos, por las sumas de $10.472,41, $5.526, $4.564, $ 8.153, $16.125, $11.586, $9.117, $3.545, $4.951, los que han sido corroborados por la entidad emisora, en fecha 27/08/24, emitiendo en tal oportunidad un detalle de los productos con sus respectivos valores vigentes a la fecha de su presentación, los que totalizan la suma de $195.058,34.

A la luz de estos instrumentos, que no han sido desvirtuados por prueba idónea, y que conforme a la experiencia común, revelan gastos que razonablemente ha debido desembolsar el actor como consecuencia de los daños sufridos a raíz del accidente, es que corresponde hacer lugar a la indemnización solicitada por tal concepto, debiendo considerarse a tales efectos las sumas actualizadas en el marco de esta causa (informe de Ortopedia del Valle S.R.L. y Farmacia del Pueblo), a las que deberá aplicarse un interés anual del 8%, desde la fecha del hecho y hasta la de estimación de tales valores por las respectivas firmas, y desde allí hasta el efectivo pago, intereses

conforme la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina. Ello por cuanto una adecuada aplicación del principio de reparación plena que rige en la materia, impone efectuar una estimación cercana al dictado de esta sentencia, a fin de arribar a la solución más justa, atendiendo al contexto inflacionario y de constante pérdida del valor adquisitivo de la moneda que atraviesa nuestro país. Lo contrario importaría consagrar una solución alejada de la realidad, que se traduciría en un perjuicio para la víctima acreedora y un beneficio para el demandado. Con respecto a la suma de $16.999 por compra de insumos médicos en fecha 09/08/23, se aplicará a las mismas un interés anual del 8%, desde la fecha del hecho y hasta la de la factura, y desde allí hasta el efectivo pago, intereses conforme la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina. Finalmente, con relación a la suma de $17.610,64 por compra de colchón antiescaras en fecha 08/07, si bien el instrumento que la acredita no precisa el año en que se efectuó la compra, habiendo valorado anteriormente que el mismo luce como un gasto razonable atento a las lesiones del actor, y teniendo en cuenta que el accidente se produjo en el año 2023 y la demanda se interpuso en el 2024, es evidente que el año en que fue adquirido dicho producto es el 2023, por lo que a tal importe corresponde aplicar un interés anual del 8%, desde la fecha del hecho y hasta el 08/07/23, y desde allí hasta el efectivo pago, intereses conforme la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

Corresponde a continuación abordar el reclamo en concepto de gastos futuros, los que conforme a los términos de la demanda, comprenden las reparaciones a efectuar en el vehículo de propiedad del actor. Según ha quedado establecido en el punto 4 de estos considerandos, se han verificado en la camioneta Ford Ranger de propiedad del Sr. Ayala, daños que se han atribuido al siniestro que motiva este juicio.

El accionante ha presentado con su demanda factura de venta emitida por Tucumán Parabrisas en fecha 04/09/23, por el importe de $18.000 en concepto de “PTA TRA IZQ FORD RANGER AMERICANA” y presupuestos del Servicio Integral del Automotor Gonzalez, de fecha 27/11/23, por el total de $780.000 en concepto de mano de obra de chapa y pintura y materiales; y de Taurino Autopartes, de fecha 05/01/24, por la suma de $430.000 en concepto de Puerta Delantera Izquierda Ford Ranger 2012. Advierto que estos instrumentos lucen consistentes con los daños acreditados en la causa, y que los dos primeros han sido confirmados en su autenticidad por las respectivas firmas emisoras, mediante contestaciones de oficio de fechas 27/11/24 (Tucumán Parabrisas) y 04/12/24 (Servicio Integral del Automotor González), oportunidad en la que han actualizado los respectivos valores presupuestados, que ascienden a $65.000 a la fecha de presentación del informe por Tucumán Parabrisas, y a $3.850.000, estimados al 25/11/24 por el Servicio González.

Así las cosas, corresponde hacer lugar a la indemnización en concepto de daños futuros (mecánicos), por los importes de $65.000, $3.850.000 y $430.000, considerando de esta forma los últimos valores estimados que obran en el expediente, por ser los más actuales y que mejor satisfacen el principio de reparación plena, conforme fuera valorado anteriormente. A tales sumas corresponderá adicionar un interés anual del 8%, desde la fecha del hecho y hasta la fecha en que cada valor fue cuantificado (27/11/24, 25/11/24 y 05/01/24 respectivamente) y desde allí, intereses conforme la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, hasta el efectivo pago.

Por último, me referiré al reclamo por privación de uso incoado dentro de este rubro. Si bien observo que no ha sido objeto de cuantificación por el actor, no es menos cierto que el art. 417 inc. 3 de nuestro Código Procesal local releva al demandante de la carga de precisar el monto reclamado cuando, por las circunstancias del caso o porque la estimación dependiera de elementos aún no definitivamente fijados, no le fuere posible determinarlo al deducirla, lo cual, a mi juicio se presenta

en el caso. No soslayo, por otra parte, que esta circunstancia tampoco ha merecido reparos por la contraria, por lo que entiendo, corresponde analizar su procedencia, y en el caso, determinar su cuantía, habida cuenta de que según art. 216 CPCCT “La sentencia fijará el importe líquido del crédito o de los perjuicios reclamados con más sus intereses, siempre que su existencia esté legalmente comprobada, aunque no resultara justificado su monto.”

Sentado ello, pondero que, acreditados los daños en el vehículo y la consiguiente necesidad de reparación, es evidente que al menos durante el tiempo que demanden los arreglos, el titular no tiene la disponibilidad de su rodado, lo que indudablemente lo obliga a acudir a medios sustitutivos de transporte en su reemplazo y justifica la procedencia de una indemnización que compense tales erogaciones.

En idéntica tesitura, la Suprema Corte local ha sostenido que *“El criterio mayoritario estima que la privación de uso configura por sí sola un daño indemnizable, y que la privación del uso basta para demostrar el daño, porque en general no se tiene un automotor sino para utilizarlo. Por ello, la indisponibilidad es indicativo suficiente de la necesidad de reemplazarlo, salvo demostración en contrario que debe suministrar el demandado.”* (cf. CSJTuc., “Usandivaras Grammatico Ana María Vs. NOACAM S.A. s/daños y perjuicios”, sentencia N° 366 del 26/05/2010).

Ahora bien, el actor refirió que recurrió al servicio de taxi, por un lapso que se extiende desde el hecho dañoso y hasta la fecha de la interposición de la demanda, por cuanto no ha podido hasta entonces concretar la reparación del vehículo.

No obstante, tengo presente lo merituado por nuestro Máximo Tribunal en el sentido de que *"... acierta el Tribunal a quo al expresar que “la privación de uso indemnizable tiene siempre un carácter temporal” y, bajo tal premisa, no puede tener acogida la pretensión del accionante de que, en las concretas circunstancias de autos, la indemnización por privación de uso del automotor se extienda sin más, desde la fecha de la mora y hasta el momento de su efectiva reparación."* (Corte Suprema de Justicia de Tucumán, Nro.Sent: 998 - Fecha: 22/08/2023).

Y es que tal como lo ha señalado nuestro superior, con cita de doctrina que comparto, *“...la determinación del lapso de tiempo a resarcir por privación de uso suscita reflexiones conflictivas, pues mientras por un lado, pareciera que el obligado a la reparación debiera soportar indiscriminadamente todas las resultas disvaliosas derivadas del hecho dañoso, la solución se atempera cuando se confiere operatividad al principio de buena fe, rector de nuestro sistema jurídico, cuya aplicación priva de relevancia a los efectos de incrementar el monto indemnizatorio, a la inacción, la pasividad o inercia injustificadas de la víctima, que se mantiene en el daño padecido, determinando así su agravación, si razonablemente le hubiese sido posible adoptar recaudos que evitaran la permanencia en la situación perjudicial (cf. Matilde Zavala de González, “Resarcimiento de daños”, T. 1 “Daños a los automotores”, pág. 112, Hammurabi, Bs. As., 1.992, con cita de Jorge Mosset Iturraspe, “Responsabilidad por daños”, T. III, págs. 65 y 66, Ediar, Bs. As., 1.980)"* (CSJTuc., sentencia N° 998 del 22/08/2023).

Bajo estas premisas, no parece justificado considerar, a los efectos de la determinación del monto indemnizatorio, al tiempo transcurrido entre el acaecimiento de los daños y la interposición de la demanda, bajo el argumento de no haberse podido concretar la reparación con anterioridad, no sólo por que no se ha brindado justificación o prueba alguna de tal circunstancia, sino además, por cuanto la misma no guarda vinculación alguna con la conducta generadora de los daños, por lo que entiendo justo computar a estos efectos el tiempo que demandaría la reparación del vehículo, como lapso del indisponibilidad que corresponde indemnizar. Ahora bien, no habiéndose aportado al juicio elementos que permitan conocer la duración de ese lapso, considero razonable estimar el mismo en 30 días, con base en la índole de los daños producidos y presupuestados, y conforme a las reglas de la experiencia común.

Teniendo en cuenta que la reparación integral a la víctima impone concederle como indemnización la suma necesaria para mantener o restituir su situación precedente al hecho, entiendo que el

cálculo debe emplear como pauta la de un uso similar o equivalente al que el actor tendría de no estar privado del bien. Por tal razón, descarto *a priori* los parámetros basados en la utilización del servicio de transporte público o de taxis, que no lucen ajustados al criterio anteriormente expuesto. No pierdo de vista que el propio actor ha invocado la utilización del servicio de taxis, no obstante, su reclamo se basa en los gastos erogados con anterioridad a la interposición de la demanda, habiéndose reformulado su petición de acuerdo a las consideraciones vertidas en los párrafos anteriores, por una indemnización de daños futuros, habida cuenta de que lo que se resarce es el tiempo de indisponibilidad del vehículo durante su reparación, no surgiendo de las constancias de autos que la misma se hubiere efectuado aún.

Sentado lo anterior, seguiré el procedimiento adoptado por la Excma. Cámara en los autos "Alarcon Gariel Oscar Y Otro c/ Galla Gabriel Isaac Y Otros s/ Daños Y Perjuicios" - Expte. N° 3551/17 (CCCC - Sala 1, Nro. Sent: 706, Fecha: 27/11/2024), para el cual tomó como parámetro el valor del alquiler diario de un vehículo de similares características. Tengo presente las siguientes cotizaciones, a las que se arriba considerando como fechas de referencia 01/07/25 y 31/07/25 (30 días corridos), con entrega y devolución en San Miguel de Tucumán, para alquiler de camioneta Toyota Hilux o similar, las que a la fecha de este pronunciamiento, ascienden a $ 3.539.825,72, según Budget Argentina (https://budget.com.ar/reserva/_/adicionales); a $133.250 por día, según Movil Renta (https://www.movilrenta.com.ar/es/reservas); y a $3.725.173,52, según Avis Argentina (https://www.avis.com.ar/reserva/_/lugar-fecha). De éstos, fijaré el valor intermedio de $3.725.173,52 (pesos tres millones setecientos veinticinco mil ciento setenta y tres con 52/100), como indemnización por privación de uso, importe al que se aplicará un interés anual del 8% desde la fecha del hecho y hasta la de esta sentencia, y desde allí hasta el efectivo pago, intereses conforme tasa activa del Banco de la Nación Argentina.

6.2. Daño moral. Solicita por este concepto la suma de $ 5.000.000 (pesos cinco millones).

Sobre el daño moral, nuestros tribunales han expresado que “Para que se configure el daño moral debe mediar una lesión a los sentimientos o afecciones legítimas, perturbándose la tranquilidad y el ritmo normal de vida, por lo que representa una alteración desfavorable en las capacidades de una persona para sentir, querer y entender. Todo ello se traduce en un modo de estar diferente -y peor- de aquél en que se hallaba antes del hecho; el daño moral es el conjunto de sinsabores, angustias, pesares, sufrimientos, etc. que el hecho ilícito provocó en el damnificado (Zavala de González Matilde, “Resarcimiento de daños”, t.2 b, p.593 y ss.); son alteraciones emocionales profundas e íntimas y si bien es cierto que nadie puede indagar en el alma de otra persona con certeza y profundidad como aseverar la existencia, y en su caso, la intensidad de los padecimientos y angustias, éstos pueden ser presumidos o inferidos por el Juez de modo indirecto según el curso natural y ordinario de las cosas, conforme a las probanzas de los hechos y las circunstancias del caso”. (Cámara Civil y Comercial Común - Sala 3, Sentencia N° 311 de fecha 27/05/2015).

Es necesario tener presente que cuando estamos en presencia de daños a la integridad psicofísica de las personas, existe una presunción que encuentra como indicio el propio hecho lesivo. Ello así, debido a que el perjuicio recae en el cuerpo o en la psique de las personas, en su salud, honor o libertad de movimiento. En definitiva, este tipo de daño por las lesiones a la integridad de las personas se derivan *in re ipsa* del hecho dañoso, y no recae respecto de ellos la carga de probarlos.

Conforme quedara determinado previamente, el Sr. Ayala ha sufrido lesiones físicas de considerable importancia como consecuencia del siniestro en el que se originó este reclamo, destacando en este punto lo expresado por el médico Abdulhamid en su informe obrante en la causa penal, en cuanto a que “Las lesiones sufridas si pusieron en riesgo la vida del Sr. Cesar Dante Ayala”. Pondero también la pericial psicológica presentada en fecha 10/09/24, en la que el Licenciado Diego Heluani,

dictaminó que el relato del actor presentaba signos de verosimilitud, habiendo manifestado éste que “En relación a las secuelas producidas refiere que se cansa mucho, no puede dormir de costado, le duele toser, entre otras situaciones que exijan su esfuerzo. En relación a su trabajo lo limita si intenta levantar cajones y en general se agita mucho” Concluyó el perito que “... sucesos de índole disruptiva compatibles con lo descripto en el apartado anterior tuvieron para la subjetividad del evaluado una perturbación emocional en relación a disfunciones en su esquema corporal que configuran un trastorno ansioso-depresivo. Sus maniobras defensivas resultan a veces ineficaces para la tramitación psíquica del impacto psicológico ante el evento disruptivo y ha sobrevenido una modificación permanente en el aprovechamiento de la energía psíquica. Se trata de un cuadro marcado por tristeza y ansiedad persistente o recurrente, acompañado de síntomas adicionales de idéntica duración tales como procastinación, trastorno del sueño, fatiga, irritabilidad, preocupación, llanto fácil, hipervigilancia, sensación de peligro inminente para uno mismo o sus llegados, desesperanza y pesimismo ante el futuro, baja autoestima o sentimientos de inutilidad. A nivel vital este trastorno es experimentado como angustiante por parte de quienes lo sufren afectando su vida laboral y social (doméstica, familiar, etc.)”.

De ambos informes y del resto de la documental aportada en autos y referida en párrafos anteriores, surge evidente que el actor fue víctima de dolor, molestias y sufrimiento derivados de las lesiones físicas ocasionadas por el accidente, las intervenciones y tratamientos a que fue sometido como consecuencia de ellas, que generaron una situación de convalecencia posterior con la consecuente alteración de su ritmo normal de vida, todo lo cual configura los padecimientos espirituales constitutivos de daño moral, el cual debe ser reparado, lo que hace lo hace evidente acreedor de una indemnización bajo tal concepto.

A efectos de su cuantificación, tengo en cuenta la magnitud de las lesiones sufridas, en atención a las cuales estimo razonable conceder por este rubro el monto solicitado en la demanda, que asciende a $5.000.000 (pesos cinco millones), en tanto considero que es proporcional a la magnitud de las dolencias que se buscan resarcir. A dicha suma deberá adicionarse un interés puro del 8% anual, desde la fecha del hecho hasta la de interposición de la demanda (momento en que ha sido cuantificado dicho valor), y desde allí hasta el efectivo pago, se aplicarán intereses conforme a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

Y es que, tal como fuera señalado por la Suprema Corte "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)... 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”. (Corte Suprema de Justicia de Tucumán., Sent. Nro. 1487 del 16/10/2018).

6.3. Incapacidad. Señala el actor que, según informe del médico Juan José Reyes Martínez, presenta una incapacidad calculada por el siniestro del 15/06/23 en orden del 87%, tomando Baremo general para el fuero civil. Solicita por este concepto la suma de $ 32.387.261,94 (pesos treinta y dos millones trescientos ochenta y siete mil doscientos sesenta y uno con 94/100), teniendo en cuenta para el cálculo de la indemnización que es un trabajador del rubro frutihortícola independiente, Monotributista, que el mes del accidente (Junio 2023) facturó la suma de $135.710.

El art. 1738 CCCN prevé que la indemnización por daños "Incluye especialmente las consecuencias de la violación de los derechos personalísimos de la víctima, de su integridad personal, su salud

psicofísica, sus afecciones espirituales legítimas y las que resultan de la interferencia en su proyecto de vida."

Nuestro supremo Tribunal ha señalado que “() la disminución en aptitudes físicas o psíquicas en forma permanente, debe ser objeto de reparación al margen de lo que pueda corresponder por el menoscabo de la actividad productiva y por el daño moral, pues la integridad física tiene por sí misma un valor indemnizable y su lesión comprende, a más de aquella actividad económica, diversos aspectos de la personalidad que hacen al ámbito doméstico, cultural o social, con la consiguiente frustración del desarrollo pleno de la vida” (cfr. sentencia N° 1.211 del 18/11/08).

Se encuentra acreditado en estos autos el padecimiento de lesiones que afectaron de manera grave la integridad física del actor.

En su informe médico presentado en fecha 01/10/24, luego de efectuadas las pericias sobre el actor, Juan Carlos Perseguino, galeno designado al efecto, expresó: “Relacionado con el traumatismo sufrido presenta cicatriz en hemitórax derecho de 15 cm y dos cicatrices de 1 cm cada una. En el hombro derecho presenta limitación funcional, secuela de la luxación traumática sufrida en el accidente”. Destaco asimismo que el perito dictaminó que las lesiones sufridas representaban un impedimento en la esfera laboral para ciertas actividades que requieran del esfuerzo físico, en virtud de la insuficiencia respiratoria que presenta el actor, como así también en la esfera social y cotidiana, y en el ámbito deportivo. Concluyó que “Actualmente, y en relación a las lesiones sufridas, el actor presenta, sumando las incapacidades individuales, secuelas que determinan una incapacidad física total y permanente del 85.00% por insuficiencia respiratoria según valores de espirometría (50%), fracturas costales múltiples con desplazamiento (15%), material de osteosíntesis en tórax (10%), cicatrices torácicas (5%), limitación funcional de hombro derecho (5%). Por el método de la incapacidad restante de Balthazar presenta una incapacidad física del 67.90%, según el siguiente detalle: Insuficiencia respiratoria según valores espirométricos, 50.00%; Fracturas costale múltiples 15% de 50%, 07.50%; Cicatrices en región torácica 12% de 42.50%, 05.09%; Material de osteosíntesis en tórax 10% de 37.31%, 03.73%; limitación funcional de hombro derecho 5% de 31.68%, 01.58%”.

Entiendo que conforme a lo valorado en lo párrafos anteriores, ha quedado demostrada la procedencia de la indemnización bajo el concepto de incapacidad. El art. 1746 del CCCN establece que la indemnización por lesiones o incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial, "() debe ser evaluada mediante la determinación de un capital, de tal modo que sus rentas cubran la disminución de la aptitud del damnificado para realizar actividades productivas o económicamente valorables, y que se agote al término del plazo en que razonablemente pudo continuar realizando tales actividades”

Para dicho cálculo, es necesario establecer el porcentaje definitivo de disminución que experimenta el actor como consecuencia del hecho por el que reclama, para lo cual me apoyaré en las conclusiones del informe pericial referido.

No soslayo que dicha pericia ha sido objeto de impugnación por parte de la citada en garantía, que mediante informe de su consultora de parte, Dra. Sigrid Sigstad, presentado en fecha 04/10/24, cuestionó los porcentajes de incapacidad determinados por el médico desinsaculado en autos. No obstante, advierto que la profesional se ha limitado a expresar porcentajes diversos sin brindar razones motivadas para tal disenso. Sólo con relación a las fracturas costales múltiples, manifestó que “FUERON TRATADAS CON OSTEOSINTESIS NO ESTAN DESPLAZADAS POR LO TANTO NO CORRESPONDE IP”, opinión de la que no ha ofrecido explicación alguna y por lo tanto, no reviste suficiencia para desvirtuar las conclusiones periciales del informe de fecha 01/10/24, por lo

que el principio de la sana crítica aconseja adoptar las mismas, conforme es criterio de nuestro máximo Tribunal. (cfr. CSJT: sentencia N° 175, del 23/4/2013). Aún más, advierto que al evacuar el traslado de la impugnación, el perito ha respondido a la crítica bajo análisis expresando que “Es importante destacar al respecto la gravedad de las lesiones sufridas por el actor, específicamente aplastamiento de la caja torácica, con fracturas costales múltiples bilaterales asociadas a hemoneumotórax derecho. Es imposible que no exista desplazamiento de las costillas y la osteosíntesis a la que hace referencia, sólo fue realizada con las costillas más desplazadas y no en su totalidad, por lo tanto si corresponde el porcentaje de incapacidad otorgado”, lo cual me convence de que sus conclusiones se encuentran debidamente fundamentadas, no existiendo entre los cuestionamientos, argumentos sólidos que aconsejen apartarse de las mismas. A mayor abundamiento, observo que las opiniones del perito encuentran sustento en otras pruebas ofrecidas en la causa, concretamente, el informe presentado con la demanda, en el que el médico Juan José Reyes Martínez expresó que “Evaluado Ayala Cesar Dante y tomado Baremo general para el fuero civil; la incapacidad calculada por el siniestro del 15/06/23 se encuentra en orden del 87%”. Este informe ha sido sometido a escrutinio del profesional designado en autos, que en su presentación del 01/10/24 manifestó con respecto al mismo que “ El estado actual del paciente no reviste una mayor diferencia con lo establecido en el informe médico particular ya que las secuelas manifestadas en el mismo se ajustan a la situación actual del paciente,” de lo que concluyo que ambos dictámenes se sustentan recíprocamente.

Es por lo expuesto que corresponde desestimar la impugnación de la pericia formulada por la compañía aseguradora.

Ahora bien, partiendo de la premisa de que los baremos que los profesionales utilizan para la determinación de las incapacidades, no obligan a su aplicación en forma taxativa y automática, constituyendo en realidad una guía de la que se valen para estimar las disminuciones provocadas por el daño o lesión de que se trate, entiendo que el porcentaje que debe tomarse para el cálculo es el del 85%, que surge del primer dictamen presentado en el expediente por el perito sorteado, ya que el mismo se encuentra firme -al haberse desestimado su impugnación-, y corroborado por otras probanzas, según fuera apuntado anteriormente. Conforme expresara el perito en sus presentaciones, a dicho porcentaje se arriba por el método de la sumatoria directa, que a mi juicio, es el que mejor compatibiliza con los casos de secuelas múltiples apreciados desde el enfoque y con el objeto de garantizar a la víctima una reparación plena, por oposición al método de la capacidad restante -también mencionado por el perito en sus informes-, y es también utilizado con frecuencia en el fuero civil para el cómputo de las indemnizaciones por incapacidad derivadas de accidentes automovilísticos, por ser consecuente con la finalidad resarcitoria que prima en el fuero.

A los fines de efectuar el presente cálculo se tendrá en cuenta el salario mínimo vital y móvil vigente al día de la fecha, el que asciende a $317.800 (https://www.argentina.gob.ar/trabajo/consejodelsalario), ya que de las constancias de la causa no surgen acreditados otros ingresos del actor.

Así también, tengo en cuenta que la expectativa de vida del actor, en los términos referenciados en el art. 1746 del CCyCN, es de aproximadamente 76 años (Cámara Civil y Comercial Común - Sala 1, Nro. Expte: 3161/17, Nro. Sent: 632, Fecha: 08/11/2024), que la edad al momento del accidente era de 47 años, por lo que los períodos a indemnizar son 29. Se toma un interés puro anual del 8%.

La fórmula matemática a aplicar es la siguiente: C = a x (1 - Vn) x 1 / i, donde Vn = 1 / (1 + i)n. Corresponde precisar que: “C” es el monto indemnizatorio a averiguar; “a” representa la disminución económica provocada por la incapacidad parcial y permanente (13 meses, incluido aguinaldo); “n” es el número de períodos a resarcir, al cabo de los cuales debe producirse el agotamiento del capital;

“i” representa la tasa anual de interés al que se coloca el capital; y “Vn” es el valor actual.

Por lo tanto, aplicando a la fórmula propuesta los parámetros indicados, se arriba al resultado de $ 39.184.862,80 (pesos treinta y nueve millones ciento sesenta y cuatro mil ochocientos sesenta y dos con 80/100) a favor del actor, al que corresponde adicionar desde la mora (esto es desde la fecha del hecho) un interés puro del 8% anual hasta la fecha de esta sentencia, y a partir de allí, intereses conforme la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, hasta su efectivo pago.

6.4. Daño punitivo. Encontrándose prevista la multa civil que regula la Ley 24.240, a favor del consumidor, y no revistiendo el actor tal calidad, conforme a lo ponderado en punto 1 de los considerandos de esta sentencia, corresponde desestimar el reclamo de daños punitivos formulado al interponer demanda.

7. Costas. Se imponen a los demandados vencidos, en virtud el principio objetivo de la derrota. (art. 61 CPCCT).

8. Honorarios. Por último, procederé a regular honorarios a los abogados y peritos intervinientes por sus actuaciones en el presente juicio. Siguiendo los lineamientos vertidos por la Cámara Civil y Comercial Común Sala II, considero conveniente regular honorarios en términos porcentuales.

Así, en Sentencia N° 347 de fecha 11/08/2023 dicho tribunal sostuvo: "...esta Sala ha tenido oportunidad de pronunciarse sobre la conveniencia de regular los honorarios profesionales en términos porcentuales, ante la falta de determinación de una base regulatoria o ante procesos inflacionarios y la prohibición de actualización monetaria que subsiste en nuestro derecho positivo (Ley N° 23.928), dejando su cuantificación diferida, para cuando exista una base regulatoria firme... el inc. 1) del art. 39 de la Ley N° 5.480 considera como monto del juicio, además de dicho capital, su actualización por depreciación monetaria -en caso de corresponder-, intereses, multas y cualquier otro rubro que deba adicionarse. Está claro que ninguno de estos factores se encuentra definido cuantitativamente al momento de dictarse sentencia -y mucho menos, antes-, por lo que, tanto en caso que la demanda prospere -total o parcialmente- o que sea rechazada, el cálculo definitivo del monto del proceso a los fines arancelarios -o cualquier otro-, debe realizarse en una etapa posterior: ejecución de sentencia, en los procesos de conocimiento (URE - FINKELBERG, op. et loc. cit.). Todo esto supone, con el consiguiente desgaste jurisdiccional innecesario, la siguiente duplicación de trámites: a) si la sentencia de mérito difiere la regulación de los honorarios profesionales para cuando exista base cierta, es muy probable que la sentencia sea apelada y que la Alzada se pronuncie sólo sobre el fondo del asunto; b) luego y practicada la liquidación correspondiente, la resolución que la apruebe o desestime también puede ser recurrida, lo que a su vez dará lugar a otro decisorio; y c) finalmente, firme la base regulatoria y regulados los honorarios profesionales, éstos pueden ser apelados nuevamente, motivando una tercera intervención de la Cámara, a partir de la cual recién el profesional podrá tener un crédito definitivo, líquido y exigible, siempre que no se habilite alguna instancia extraordinaria (URE - FINKELBERG, op. et loc. cit.)...Por lo demás, la fijación de los honorarios profesionales en la misma sentencia se presenta como la consecuencia lógica del estudio y evaluación integral de todo el proceso que el juez realiza, justamente a los fines de emitir su pronunciamiento final. Es poco probable -y no parece razonable exigírselo- que, transcurrido un buen tiempo y pasadas centenares de causas por el tribunal, éste se aboque a examinar un expediente de nuevo, al solo y único efecto de regular honorarios, con la profundidad y el detenimiento con que lo analizó al momento de dictar la sentencia de mérito. Por otro lado, a la descripta razón práctica de inmediación temporal a favor de la regulación de honorarios en términos porcentuales, se suma la decisiva del carácter alimentario de la retribución de los profesionales, de modo que mientras más rápida sea la cuantificación de sus honorarios, obviamente, más rápida será

también su percepción." (Cámara Civil y Comercial Común, Sala 2, Expte.: 4089/19, Sent. 347, Fecha 11/08/2023).

Por lo expuesto, atento a la labor desarrollada, la eficacia, resultado obtenido, el tiempo empleado en estos autos y a los porcentajes establecidos en art. 38 de la ley N° 5480, corresponde regular por la actuación en primera instancia:

a) al letrado Antonio Ricardo Chebaia, quien actuó como apoderado de la parte actora, en un 15% sobre el monto del proceso que resulte en definitiva, más el 55% en razón de procuratorios, dispuesto por art. 14 de la ley N° 5480.

b) al letrado Marcos José Terán, como apoderado de la compañía aseguradora demandada, en un 11% sobre el monto de juicio, más el 55% en razón de procuratorios dispuesto en art. 14 Ley 5480.

c) Con respecto al perito médico Juan Carlos Perseguino, atento a la ausencia de un régimen arancelario propio de los profesionales de la medicina por su actuación como auxiliares de la justicia, la jurisprudencia local aplica analógicamente a su respecto las disposiciones arancelarias de los peritos contadores, esto es, la Ley N° 7.897 (Dres. Ibañez - Bejas. Cámara Civil y Comercial Sala III. 26/11/2020). En este sentido, conforme a lo normado por el Art. 8 de la citada Ley, y teniendo en consideración la labor desarrollada, se fijan sus honorarios en un 4 % sobre el monto del proceso que resulte en definitiva.

d) Con respecto al perito Ing. Mecánico Pablo Daniel Impellizzere, sin perjuicio del procedimiento contemplado en el art. 48 de la ley provincial n° 7.902, no resultando vinculante para el juez la estimación que pudiera formular el Consejo Profesional de Ingenieros [Consejo Profesional de la Ingeniería de Tucumán] (Conf. CCyCC Sala 3, Sent nro. 83 del 06/03/2018), y teniendo en consideración la labor desarrollada, se fijan en un 4 % sobre el monto del proceso que resulte en definitiva.

e) Con respecto al psicólogo Diego Heluani, tengo presente que la ley N° 7.512 que regula el ejercicio de la Psicología, ha establecido que corresponde a la Asamblea Ordinaria del Colegio de Psicólogos decidir sobre los aranceles profesionales mínimos (art. 19). Esta venía fijando un porcentual entre el 4% y el 6% sobre los valores discutidos en la causa para la regulación de honorarios por pericia, tomando como mínimo la consulta escrita según el Colegio de Abogados, y ha establecido para el mes de junio la suma mínima de $500.000 como arancel de referencia para regulación de honorarios en el ámbito judicial. Atendiendo a los importes por los que procede la presente acción y al porcentaje de honorarios regulados a los restantes peritos intervinientes en autos, entiendo justo y equitativo fijar los emolumentos al Licenciado Heluani, por su labor en los presentes autos, en un 4 % sobre el monto del proceso que resulte en definitiva.

En todos los casos, el porcentual fijado se aplicará sobre la base que resulte en definitiva, y respetándose el honorario mínimo de Ley.

El IVA que corresponda tributar a cada uno de los profesionales cuyos honorarios se han regulado, se adicionará a los mismos de conformidad a la condición que revistan frente a tal tributo. (Excma. Cámara Civil y Comercial, Sala 2 in re "Chahla Elías c/ Municipalidad de San Miguel de Tucumán s/ Expropiación, del 16/04/2004).

Asimismo, a dichas sumas deberá adicionarse el porcentaje que corresponda en concepto de aportes jubilatorios.

9. Con relación al planteo de la limitación contenida en el art. 730 del CCCN respecto de las costas, resultaría prematuro pronunciarme en esta instancia, en tanto el mismo se vincula con la etapa de

ejecución de sentencia.

10. Atento a los montos por los que procede la condena, se desetima el pedido de sanción por plus petición inexcusable formulado por la compañía aseguradora.

RESUELVO

I. HACER LUGAR a la demanda incoada por Cesar Dante Ayala (DNI N.° 24.792.594), en contra de Gustavo Américo Arce (DNI N.° 29.088.842) y Claudia Grageda (DNI N° 17.494.001). En consecuencia, CONDENAR a los demandados a abonar al actor las sumas de $2.650.000, $17.610,64, $16.999 y $195.058,34 en concepto de gastos médicos; las sumas de $65.000, $3.850.000 y $430.000 en concepto de daños futuros (mecánicos); la suma de $3.725.173,52, en concepto de privación de uso; la suma de $5.000.000 en concepto de daño moral; y la suma de $39.184.862,80 en concepto de incapacidad. A dichas sumas corresponderá aplicar intereses conforme a lo establecido en los considerandos de esta sentencia. Hago constar que se hace extensiva la condena a la aseguradora, La Segunda Cooperativa Limitada de Seguros Generales, en los límites del contrato de seguro, con las consideraciones realizadas respecto al mismo.

II. COSTAS conforme a lo considerado.

III. REGULAR HONORARIOS al letrado Antonio Ricardo Chebaia, en un 15% sobre el monto del proceso que resulte en definitiva, más el 55% en razón de procuratorios; al letrado Marcos José Terán, en un 11 % sobre el monto de juicio, más el 55% en razón de procuratorios; al perito Juan Carlos Perseguino, en un 4% sobre el monto de juicio; al perito Pablo Daniel Impellizzere, en un 4% sobre el monto de juicio y al perito Diego Heluani, en un 4% sobre el monto de juicio. Se deja constancia que en todos los casos, el porcentual fijado se aplicará sobre la base que resulte en definitiva, y respetándose en todo supuesto el honorario mínimo de Ley. A dichas sumas deberá adicionarse el porcentaje que corresponda en concepto de aportes jubilatorios y el 21% IVA en caso de corresponder.

IV. Se hace constar que los honorarios regulados en este pronunciamiento deberán abonarse conforme lo dispuesto por el art. 23 de la Ley 5480, dentro de los diez (10) días de quedar firme la presente resolución; y devengarán un interés equivalente a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, desde la mora hasta su efectivo pago.

V. Firme la presente, cumplidos con los recaudos de ley (art. 35 ley 5480 y art. 34 ley 6059) devuélvase la documentación original a los presentantes por Secretaría, bajo apercibimiento de destrucción atento al proceso de despapelización del Poder Judicial.

HÁGASE SABER SMC.

DRA. INÉS DE LOS ANGELES YAMÚSS

JUEZA EN LO CIVIL Y COMERCIAL XI NOMINACIÓN

Actuación firmada en fecha 30/06/2025

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.