

Expediente: **2487/21**

Carátula: **FARRONI MATIAS AGUSTIN C/ SANTILLAN JORGE ESTEBAN S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 1**

Tipo Actuación: **FONDO CON FD**

Fecha Depósito: **22/03/2025 - 00:00**

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

20391419583 - FARRONI, MATIAS AGUSTIN-ACTOR/A

900000000000 - SANTILLAN, JORGE ESTEBAN-DEMANDADO/A

20161906949 - MARTINEZ, JUAN JOSE REYES-PERITO

27368785747 - TREJO VILLA, ALFONSINA ALEJANDRA-PERITO

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

20284766521 - AGROSALTA CCOPERATIVA DE SEGUROS LTDA, -CITADO/A EN GARANTIA

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 1

Juzgado Civil y Comercial Común Xª Nominación

ACTUACIONES N°: 2487/21



H102315319880

JUICIO: FARRONI MATIAS AGUSTIN c/ SANTILLAN JORGE ESTEBAN s/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Expte. n° 2487/21 – Ingreso: 29/06/2021).

San Miguel de Tucumán, 21 de marzo de 2025.

Y VISTO:

Para dictar sentencia en el presente juicio, del cual;

RESULTA:

1. El 11/04/2023 se presentó el letrado Máximo Zerda en representación de Matías Agustín Farroni, DNI n.° 45.330.340, e inició juicio de daños y perjuicios en contra de Jorge Esteban Santillán, DNI n.° 28.790.800. Citó en garantía a Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda.

Manifestó que el 23/10/2019, en circunstancias de que el Sr. Farroni circulaba en su motocicleta dominio A088BKD, ocurrió un accidente de tránsito con el vehículo automotor Fiat dominio IWA-523 de propiedad de Jorge Esteban Santillán, conducido en aquel momento por la Sra. Florencia Inés Hernando. Indicó que el hecho tuvo lugar en la intersección de calle Miguel Salas y Valdéz y López y Planes de esta ciudad aproximadamente a las 18 hs. Relató que ese día el Sr. Farroni conducía motocicleta por calle López y Planes en dirección oeste a este cuando, al ingresar a la intersección, un automóvil que circulaba a gran velocidad por calle Salas y Valdéz en dirección norte a sur apareció indebidamente, lo que provocó que el Sr. Farroni colisione con la parte delantera derecha del vehículo Fiat. Expuso que el actor conocía que el sentido de calle Salas y Valdéz es de sur a norte porque tiene su domicilio allí y, como consecuencia de ello redujo la velocidad y observó sólo a su derecha (por donde razonablemente se esperaba que aparezcan otros vehículos) y, al advertir que tenía libertad de paso, continuó el avance. Destacó que en ningún momento se imaginó la

sorpresiva aparición de otro rodado por la izquierda, por lo que no tuvo tiempo de reaccionar y terminó impactando el automóvil. Cuestionó el obrar negligente del conductor que atravesó una importante intersección en contramano.

Describió que, como consecuencia del accidente, el Sr. Farroni fue trasladado al Hospital Ángel C. Padilla donde le diagnosticaron traumatismo encéfalo craneano con herida cortante supraciliar izquierda que requirió suturas y scalp lineal. Señaló que, producto del diagnóstico, permaneció internado por 25 días para luego continuar un tratamiento con reposo absoluto por 45 días más. Sostuvo que la motocicleta sufrió daños que detalla con presupuesto expedido el 17/12/2019, lo que implicó la imposibilidad de su utilización por 80 días y la disminución de su valor venal. Remitió a las constancias de expediente penal n.º 47023/2019 tramitado ante la Fiscalía Conclusional Criminal II.

En concepto de gastos médicos reclamó la suma de \$30.000 y por la reparación del vehículo reclamó \$330.500. Por incapacidad civil cuantificó el reclamo en \$1.832.030,83, estimando una incapacidad del 26%, el valor del salario mínimo y la edad del actor. En concepto de reparación estética por los tratamientos a los que deberá someterse el actor reclamó \$200.000. En concepto de daño inmaterial por las afecciones espirituales reclamó \$1.000.000.

Solicitó la aplicación del régimen protectorio de los consumidores. Para el hipotético caso que la citada en garantía oponga exclusión de cobertura, estimó que tal planteo sería improcedente. Citó doctrina y jurisprudencia.

2. Mediante decreto del 21/04/2023 se rechazó el pedido de que el proceso se lleve a cabo en los términos previstos por la Ley de Defensa del Consumidor. Ante el recurso deducido por el actor (SAE, 03/05/2023), la Sala II de la Cámara Civil y Comercial Común confirmó la decisión de primera instancia mediante sentencia del 04/08/2023.

3. Por decreto del 23/10/2023 se ordenó correr traslado de la demanda y el 07/02/2024 se apersonó el letrado Ignacio José Silvetti en representación de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda.

Declinó cobertura invocando riesgos no cubiertos por la Póliza n.º 4.380.908. Preciso que en la cláusula CG-RC 02.1 excluye la cobertura cuando el vehículo sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente. Aclaró que la Sra. Florencia Inés Hernando, DNI n.º 33.725.594, no contaba con carnet habilitante para la categoría del vehículo ni como profesional (atento que el automóvil era un taxi). Explicó que el 11/09/2019 su parte envió a Jorge Esteban Santillán carta documento CD 021443137 rechazando el siniestro, la que fue recibida por Mónica Rocha, esposa del asegurado. Consideró que el actor consintió el rechazo de la cobertura al no haber contestado la carta documento. Argumentó además que, según surge del relato de la demanda, la Sra. Hernando habría circulado a contramano por calle Salas y Valdéz lo que es otro riesgo excluido del contrato de seguro.

Contestó demanda. Negó en general y en particular los hechos relatados por la actora. Advirtió que, según la versión de los hechos dada por el Sr. Farroni, el propio actor es responsable ya que fue la motocicleta quien impactó al automóvil y que la calidad de embistente que fue reconocida por el propio actor. Puntualizó que el impacto se produjo en la parte trasera derecha del automóvil de donde infiere que éste ya estaba terminando el cruce de calles. Destacó que queda manifiesto que el actor no prestaba la suficiente atención ya que pudo impactar a peatones que intentan cruzar la intersección. Remarcó que las únicas lesiones sufridas por el Sr. Farroni están en su cabeza y, por el tipo de lesión, resulta evidente que no llevaba colocado el casco protector.

4. El 24/03/2024 la parte actora contestó el planteo de declinación de cobertura solicitando su rechazo y por decreto del 07/03/2024 se abrió la causa a prueba. La primera audiencia de

conciliación y proveído de pruebas se celebró el 19/06/2024.

Por sentencia del 06/11/2024 se otorgó el beneficio para litigar sin gastos al actor.

La segunda audiencia se llevó a cabo el 06/11/2024 en cuya ocasión, luego de producida la prueba, las partes alegaron oralmente. En ese acto los autos fueron llamados a despacho para dictar sentencia.

CONSIDERANDO:

1. Hechos conducentes. El actor pretende el resarcimiento de los daños y perjuicios derivados de un accidente de tránsito ocurrido el 23/10/2019 en esta ciudad. En autos no existe controversia respecto a la existencia del accidente de tránsito que se produjo en ocasión de que Matías Ferroni circulaba en una motocicleta por calle López y Planes en dirección oeste-este y que un vehículo de propiedad del demandado Jorge Esteban Santillán conducido por Florencia Hernando lo hacía por calle Salas y Valdéz en sentido norte-sur. Se encuentra reconocido además que, al momento del siniestro, el automóvil del demandado estaba asegurado por la compañía Agrosalta.

En este contexto cabe destacar que en autos no se apersonó el demandado Jorge Esteban Santillán, pese a haber sido correctamente notificado del traslado de la demanda (cédula agregada el 14/11/2023). Esta actitud del demandado debe ser valorada teniendo en cuenta que “[l]a falta de contestación de demanda, en lo que a la apreciación de los hechos se refiere, constituye una presunción simple o judicial que incumbe exclusivamente al juez en oportunidad de dictar sentencia, establecer si ese silencio es o no susceptible de determinar el acogimiento de la pretensión del actor” (Cám. Civil y Comercial Común, Sala 2, “QBE vs. González”, Sent. 311 del 16/06/2017). Así, conforme lo definió nuestra Corte Suprema, “si bien la falta de contestación de la demanda no exime al actor de la necesidad de probar su derecho, se crea una presunción *iuris tantum* a su favor, la que debe ser destruida por la prueba del demandado” (CSJT en “Vitalone vs. Wardi”, Sent. 171 del 13/06/2006).

De todos modos, con independencia de la falta de contestación, la aseguradora demandada contestó demanda en subsidio y fijó posición. De esta manera es posible tener como controvertida la mecánica del accidente. En efecto, en la versión de la parte actora, el accidente de tránsito ocurrió en razón de que el automóvil circulaba en contramano a alta velocidad por calle Salas y Valdéz lo que constituyó un elemento imprevisto para el motociclista. Por su parte, en la versión de la aseguradora, la responsabilidad del accidente le cabe al motociclista por su carácter de vehículo embistente y por la falta de utilización del casco protector. Estos son los hechos contradichos de justificación necesaria para la resolución de la causa (art. 321, Código Procesal Civil y Comercial Ley n.º 9531, en adelante CPCC). Además, la citada en garantía opuso defensa de exclusión de cobertura.

En este contexto corresponde, en primer lugar, determinar la responsabilidad en la producción del accidente. En segundo lugar, será necesario emitir pronunciamiento respecto al alcance de esa responsabilidad, para luego, eventualmente, analizar la procedencia de los rubros reclamados.

2. Marco normativo. El hecho que se reputa dañoso es un accidente de tránsito en el que intervinieron dos vehículos. En estos casos debe estarse a lo normado por el artículo 1769 del Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCCN) que dispone que “[l]os 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 artículo 1757 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. 1722). En ese marco, ante un supuesto de daños derivados de accidentes de tránsito el demandado deberá acreditar, a fin de eximirse de responsabilidad, la culpa de la víctima (art. 1729), el hecho de un tercero por quien no debe responder (art. 1731) o caso fortuito (at. 1733).

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).

Son aplicables asimismo las normas contenidas en la Ordenanza Municipal de San Miguel de Tucumán n.º 942/87 (Código de Tránsito) y la Ley Nacional de Tránsito n.º 24.449 (en adelante LNT) a la cual la Provincia de Tucumán se encuentra adherida mediante Ley n.º 6836.

3. El accidente. Para demostrar la forma en que ocurrió el accidente se produjo prueba instrumental, informativa y testimonial.

3.1. Exhibición de documentación. A instancias de la actora, la citada en garantía acompañó información referida al Sinistro 335.364. En el detalle del siniestro, se describe que la unidad asegurada circulaba de norte a sur por calle Salas y Valdéz de manera que, al llegara la intersección de calle López y Planes vió que un motociclista circulaba de oeste a este y, cuando la conductora siguió su curso y ya había terminado de cruzar, sintió un fuerte impacto en la parte trasera derecha del rodado asegurado (rueda trasera derecha y parte del guardabarro) el que fue ocasionado por la motocicleta dominio A088BKD.

3.2. Causa penal. La Fiscalía de Instrucción Criminal remitió la causa “Hernando Florencia Inés s/ Lesiones culposas” (expte. 74023/2019) (SAE, 19/06/2024). El acta policial de intervención que encabeza esas actuaciones da cuenta de que el día 23/10/2019, aproximadamente a las 18:30 hs se observó un automóvil Fiat Siena patente IWA 523 taxi licencia 0183 que se encontraba sobre calle Salas y Valdez del lado sur y una motocicleta Honda CB 125 Twister sin patente a la vista ubicada en el medio de las dos calles. Se identificó a Florencia Inés Hernando como conductora del automóvil quien manifestó que circulaba en sentido norte a sur en contramano y que en la intersección de calle López y Planes una motocicleta impactó en la parte delantera del acompañante, por lo que detuvieron la marcha y se bajaron a fijarse cómo estaba esa persona y llamaron a una ambulancia.

La investigación penal no cuenta con otra información referida a la forma del accidente. No se agregaron fotografías, relevamiento planimétrico, informes mecánicos ni ningún otro elemento técnico. Finalmente, por resolución del 27/12/2019 se dispuso el archivo de las actuaciones.

3.3. Informativa. La Municipalidad de San Miguel de Tucumán informó (SAE, 05/07/2024) que, según Ordenanza n.º 12379/71, la calle Salas y Valdez tiene sentido de circulación Sur-Norte y la calle López y Planes tiene sentido de circulación Oeste-Este.

EL 03/09/2024 el municipio informó que la Sra. Florencia Inés Hernando, DNI n.º 37.725.954, registra antecedentes de poseer licencia de conducir vigente al 23/10/2019, la que fue otorgada el 30/08/2016 correspondiente a Subclase B.1 apto para conducir automóvil, utilitario, camioneta y casa rodante motorizada; y Subclase A.2.1 apto para conducir moto, ciclomotor y triciclo hasta 150 cc.

4. Responsabilidad. Los elementos probatorios arriba analizados se caracterizan por una notoria ausencia de datos precisos para demostrar de manera cierta la forma en la que se produjo la

colisión. No existe carpeta técnica en la investigación penal, no se produjo prueba pericial accidentológica ni se acercaron otros elementos probatorios como por ejemplo fotografías tomadas en el lugar del siniestro. En cualquier caso, es posible hacer algunas afirmaciones sobre la mecánica del accidente.

En primer lugar es necesario destacar que, momentos antes de la colisión, el automóvil circulaba por calle Salas y Valdéz en sentido norte-sur, lo que significa que lo hacía en sentido contrario a lo que indicaba la reglamentación del tránsito. Es decir que el automóvil iba a contramano según la dirección del tráfico informada por el municipio. Este hecho no fue controvertido en el juicio. En segundo lugar, las constancias de autos dan cuenta de que fue la motocicleta el vehículo embistente. En efecto, el acta de intervención policial obrante en el expediente penal describió que la motocicleta impactó con la “parte delantera del acompañante” (sic) del auto. En la denuncia del siniestro de la compañía aseguradora se menciona que el impacto se produjo en la parte trasera derecha del rodado asegurado (rueda trasera derecha y parte del guardabarro). Además de estos elementos, para determinar la calidad de embistente, debe considerarse que los daños que presentan los vehículos intervinientes en el choque constituyen un valioso elemento de juicio sobre la manera en que se produjo el siniestro y la posición de ambos rodados en el momento del impacto (Cám. CCC-Concepción, Sent. 139 del 27/6/2017). Los daños en la motocicleta –los que son descriptos más abajo al valorar el rubro de daños materiales– están concentrados especialmente en su parte delantera: barrales, plásticos, instalación eléctrica, manubrio, espejos, faro delantero, tablero, entre otros.

En lo que respecta a la transgresión de la conductora del automóvil, debe tenerse en cuenta que la LNT prescribe en su artículo 39 inciso “b” el deber de “circular con cuidado y prevención, conservando en todo momento el dominio efectivo del vehículo o animal, teniendo en cuenta los riesgos propios de la circulación y demás circunstancias del tránsito”. Por su parte, el artículo 48 inciso “c” prohíbe expresamente circular a contramano y específicamente el artículo 77 inciso “w” define como falta grave “[l]a conducción de vehículos a contramano”. En el caso, la conducta antirreglamentaria de quien guiaba el automóvil que circulaba en contramano por calle Salas y Valdez fue susceptible de constituirse en un obstáculo para quienes –como el actor– transitaban por calle López y Planes.

Ahora bien, en conjunto con la norma que prohíbe la circulación a contramano es importante valorar en este caso que fue la motocicleta del actor la que embistió al automóvil del demandado. Reiteradamente en la doctrina y jurisprudencia se ha presumido la culpabilidad de quien embiste a otro, actuando como agente activo con la parte delantera de su vehículo. (Cám. CCC-Concepción, Sent. 56 del 17/03/2022 y jurisprudencia allí citada). Con ese fundamento es posible entender que pesaba sobre el embistente la carga de destruir dicha presunción y ello no ocurrió en este juicio. El hecho de resultar embistente permite suponer que el motociclista no guiaba el vehículo conforme lo requerían las circunstancias del tránsito, de suerte tal que no pudo detenerse o realizar alguna maniobra para esquivar a un automóvil que ya estaba cruzando la encrucijada. Tal circunstancia debe considerarse que, si bien no excluye, limita la responsabilidad de la contraria.

En lo que respecta a la incidencia de la ausencia del casco en la responsabilidad, cabe remitir a lo que abajo se expone respecto a la cuantificación de los rubros, pues –tal como lo ha afirmado nuestra Corte Suprema– la omisión en el uso del casco reglamentario carece de incidencia en la producción del accidente, pero sí puede –y debe– ser ponderada a la hora de fijar los montos indemnizatorios (CSJT, Sent. 346 del 27/03/2018 y otros).

Como consecuencia de lo arriba dicho, se ha acreditado en autos que existió un hecho hecho del damnificado que, si bien no excluye, es susceptible de limitar (cfr. art. 1729, CCCN) la

responsabilidad objetiva del demandado derivada de los daños ocasionados por el uso del vehículo. Por estos motivos se establecerá una responsabilidad concurrente distribuida en un 80% a la parte demandada y un 20% a la parte actora.

5. Alcance de la responsabilidad. La aseguradora Agrosalta dedujo planteo de exclusión de cobertura invocando dos supuestos de riesgos no cubiertos por la Póliza n.º 4.380.908. Invocó la cláusula CG-RC 02.1 según el cual el asegurador no indemnizará determinados supuestos: “[m]ientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente” y “[e]n ocasión de transitar el vehículo asegurado a contramano, existiendo señalización inequívoca en el lugar del hecho de la dirección de circulación”.

En efecto, en el caso se demostró (informe agregado el 03/09/2024) que la conductora del automóvil (Florencia Inés Hernando) poseía licencia de conducir vigente al correspondiente a Subclase B1 apto para conducir automóvil, utilitario, camioneta y casa rodante motorizada. Como el vehículo protagonista del accidente era un taxi, la licencia requerida era la de Clase D1 (de automotores para servicios de transporte de pasajeros). En este sentido nuestros tribunales han receptado favorablemente la exclusión de cobertura fundada en la falta de licencia habilitante para el manejo de ciertas categorías de vehículos (cfr. Cám. CCC, Sala 3, Sent. 269 del 29/09/2020). De hecho, en casos similares al que viene a resolver, se ha entendido que tratándose de un remis, basta la comprobación de que su conductora no tenía al momento del hecho carnet de categoría “D” para eximir de responsabilidad a la aseguradora cuando la póliza claramente excluía la cobertura ante la ausencia de carnet habilitante para conducir la categoría de vehículo de que se trate (Cám. CCC, Sala 1, Sent. 603 del 30/11/2016). Del mismo modo –tal como ya se desarrolló arriba– no es un hecho controvertido de que al momento del siniestro el automóvil asegurado circulaba a contramano.

Ahora bien, en el caso bajo análisis existe la particularidad de que el actor se opuso expresamente a la declinación de cobertura invocando su inoponibilidad. En este contexto no desconozco que existe un amplio debate doctrinario y jurisprudencial sobre la cuestión de la oponibilidad a los terceros damnificados de las cláusulas contractuales acordadas entre el tomador del seguro y la aseguradora. Así, por ejemplo, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha admitido la oponibilidad de las cláusulas contractuales de exclusión de cobertura opuesta por la aseguradora frente a demandas de daños sufridos por terceros. Se ha dicho así que, si bien el acceso a una reparación integral de los daños sufridos por las víctimas de accidentes de tránsito constituye un principio constitucional que debe ser tutelado, ello no implica desconocer que el contrato de seguro rige la relación jurídica entre los otorgantes, y los damnificados revisten la condición de terceros frente a aquellos porque no participaron en el contrato, por lo que si desean invocarlo deben circunscribirse a sus términos (CSJN en “Buffoni”, Fallos 337:339 del 08/04/2014; criterio sostenido luego en “Flores”, Fallos 340:765, “Gómez Rocca”, Fallos 344:2002 y “Álvarez”, Fallos 346:1514). Sin embargo, las particularidades del caso, a la luz de los lineamientos fijados en la materia por nuestra Corte Suprema de Justicia de la Provincia, justifican la declaración de inoponibilidad de las cláusulas del contrato de seguro.

En tal sentido la Corte Suprema de Justicia de Tucumán, en el fallo “Alderete vs. Ramírez” (Sent. n.º 1110 del 10/11/2021), con el voto del Dr. Daniel Leiva, ha reconocido que estos conflictos referidos a la oponibilidad a los terceros damnificados de las cláusulas de exclusión de cobertura propone una tensión de derechos con implicancias que no han sido puntualmente analizadas ni decididas por el máximo Tribunal nacional. Ello justificaría entonces una mirada renovada y disputa a la relectura de los sistemas normativos convocados al decisión, sus principios y valores. Precisamente, se afirma que el alegado ejercicio de la libertad contractual, el derecho a la autonomía privada, el derecho de ejercer el comercio y el resguardo de la ecuación económica entran en tensión con la tutela del

derecho a la indemnidad de quienes han sufrido una desgracia y se verían privados del resarcimiento por las consecuencias del siniestro. Este voto mayoritario en el citado precedente de la CSJT, repara en que el artículo 68 de la LNT y la Resolución 21.999 (1992) de la SSN el requisito de un seguro obligatorio para cubrir la responsabilidad por los siniestros, teniendo en cuenta la finalidad de protección de las víctimas de los accidentes de tránsito. Con cita de doctrina y jurisprudencia específica sobre la materia, se afirma la finalidad tuitiva, solidarista y de garantía que justifican la obligatoriedad del seguro.

La importancia del precedente de la Corte Suprema local fue dictado en el marco de un recurso de casación, recurso que –desde un plano conceptual– tiene tradicionalmente la finalidad de brindar la posibilidad de una regulación precisa que tienda a la centralización, la unificación del derecho y la interpretación (cfr. De la Rúa, F., “El recurso de casación en el derecho positivo argentino”, Ed. Zavallía, Buenos Aires, 1968, pp. 40-50). Por tales motivos, en un escenario de fragmentación jurisprudencial corresponde razonablemente seguir la interpretación delineada por el Máximo Tribunal de nuestra Provincia que, en el marco de sus competencias como tribunal de casación, tiene la competencia para unificar la interpretación de una disposición legal dentro del sistema de administración de justicia local.

En adición a lo expresado, cabe decir que resulta plausible el criterio de inoponibilidad de la cláusula de exclusión de cobertura al damnificado en un accidente de tránsito por la convicción de que la interpretación adecuada en función de que contempla la finalidad del seguro de responsabilidad civil obligatorio consagrado en el art. 68 de la ley 24.449 y la denominada “función social del seguro”. En tal sentido, corresponde precisar que Rossatti y Mosset Iturraspe al analizar el seguro obligatorio de responsabilidad civil de automotores señalan que dicho seguro además de brindarle cobertura al asegurado, también “...se destaca el propio interés de esas víctimas, de tener frente a sí un patrimonio solvente que ha de asumir el deber de resarcir...” (Cfr. Rosatti, Horacio D. - Mosset Iturraspe Jorge, “Derecho de Tránsito - Ley 24.449, Capiítulo XV “Accidentes de Tránsito”, acápite 4 “Seguro Obligatorio”, subacápites A) “El seguro. Su celebración obligatoria. El alcánce de un viejo anhelo. Su razón de ser”, Rubinzal Culzoni, Santa Fe, 1995, ps. 270 y ss.).

Por estos motivos no se hará lugar a la defensa de exclusión de cobertura y la condena se hará extensiva de manera concurrente a Agrosalta. Cabe aclarar que esta solución no beneficia al asegurado, pues el ulterior ejercicio de la acción de repetición por parte de la aseguradora, le impondrá a aquél el reembolso de la suma que hubiese abonado al damnificado (cfr. CSJT, Sent. 1110 del 10/11/2021).

6. Rubros reclamados. Como consecuencia del accidente de tránsito, el actor reclamó sendas partidas indemnizatorias en concepto de daños patrimoniales y extrapatrimoniales.

Sin embargo, en forma previa a analizar los rubros corresponde valorar el hecho de que el actor no utilizaba casco protector al momento del accidente, lo que surge de las características propias de las lesiones sufridas. Esta circunstancia incide directamente en el agravamiento de algunos de los daños invocados. Así, la Corte Suprema de Justicia de la provincia ha dicho que la omisión en el uso del casco reglamentario carece de incidencia en la producción del accidente, pero “sí puede –y debe– ser ponderada [por los jueces] a la hora de fijar los montos indemnizatorios, más –claro está– sólo respecto de aquellos rubros en los que la carencia del casco hubiere contribuido a la producción o agravamiento de los daños por los que se reclama” (cfr. CSJT, Sent: 346 del 27/03/2018; Sent. 487 del 30/06/2010). Muchas de las lesiones sufridas por el Sr. Farroni –las que son descriptas en detalle más abajo según el informe pericial médico– son consecuencia directa de la no utilización del casco protector. Así, el mayor grado de incapacidad se determinó a la herida en su cabeza (“scalp de frente”, una separación de la piel del cuero cabelludo) que ocasionó una

cicatriz lineal que abarca el párpado superior izquierdo, ceja y región frontal.

En suma, la no utilización del casco será un factor que incida en la cuantificación del daño. Así, por la naturaleza de las heridas existe fundamento suficiente para disminuir las indemnizaciones derivadas de la omisión de utilización de casco protector en un **40%**. Sigo en este punto la pauta de reducción utilizada en otro caso similar (“Lara Julio c/Sucesores de Novella”, expte. 3456/19, sentencia del 11/04/2024, criterio confirmado por la Sala 3 de la Cámara Civil y Comercial Común mediante pronunciamiento del 06/12/2024, en consonancia con otros precedentes del mismo tribunal (cfr. Cám. CCC, Sala 3, “Vega Lobo vs. Valdiviezo”, Sent. 267 del 23/05/2022).

6.1. Daño material. Bajo este rubro el actor reclamó el resarcimiento de los gastos necesarios para reparación del vehículo y por los gastos médicos a los que debió recurrir.

6.1.1. Daños al motovehículo. En lo que respecta a la motocicleta, el daño emergente está compuesto por el costo de reparación del daño causado y por los gastos que se hayan ocasionado o que se vayan a ocasionar debido al detrimento. Es decir, el ítem indemnizatorio será el reintegro del dinero abonado o el necesario para hacer frente a los arreglos de los daños del automóvil sufridos a raíz del siniestro -que es el perjuicio concreto (Cám. CCC-Concepción, Sent. 58 del 20/03/2023 y doctrina allí citada). Para demostrar este perjuicio el actor acompañó dos presupuestos emitidos por “Luque Motos” de Ayrton Flores Gómez. El primero de ellos está fechado el 17/12/2019, en donde se detallan valores de repuestos por un total de \$96.400. Allí se incluyen kit de plasticos, juego de barrales, cristo superior, cristo inferior, juego de posapie, palanca de cambio, juego de espejos, manubrio, instalación eléctrica, faro delantero, tablero, comando izquierdo, juego de fuelle, faro trasero, porta patente y mano de obra. El segundo presupuesto tiene fecha 23/02/2023 y, por los mismos ítems, establece un precio de \$330.500. Mediante prueba informativa (SAE, 26/07/2024), Ayrton Flores Gómez confirmó la autenticidad de los presupuestos y acompañó un nuevo presupuesto actualizado al 26/06/2024 por un total de \$2.386.000. A través de otro informe (SAE, 04/11/2024), la firma Yuhmak remitió cotización de los repuestos y mano de obra de reparación, ello por un monto de \$2.484.155,61 al 01/11/2024.

Entiendo que esos valores son razonables y guardan proporción con los daños que previsiblemente sufra una motocicleta en una colisión como la que es objeto de este juicio. En términos de cuantificación estimo prudente tomar el valor dado por el presupuesto más cercano en el tiempo y hacer lugar a la demanda por el monto de \$2.484.155,61. De acuerdo a la atribución de responsabilidad arribada en este juicio, se condenará a la parte demandada a abonar el 80% de ese monto, esto es **\$1.987.324,48** a lo que se le agregará un interés moratorio (cfr. art. 1748 del CCCN) del 8% anual desde la fecha del hecho (23/10/2019) hasta la fecha del presupuesto (01/11/2024) y desde esta última fecha hasta su efectivo pago se aplicará un interés con la tasa activa de la cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

6.1.2. Gastos médicos. Por este rubro reclamó la suma de \$30.000 por gastos de farmacia y estudios. En el caso –tal como se analiza a bajo en oportunidad de evaluar la incapacidad sobreviniente– se encuentra demostrado que el actor requirió tratamientos médicos, entre los que se encuentra una internación en el Hospital Padilla de esta ciudad. Ello hace procedente el rubro.

Según lo normado por el artículo 1746, se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de las lesiones o la incapacidad (art. 1746, CCCN). Nuestra Corte Suprema ha dicho en este sentido que “[l]os gastos terapéuticos pueden ser determinados prudencialmente por el juez cuando existe una adecuada correlación entre los gastos y la naturaleza de las lesiones, tiempo de curación, tratamiento médico, secuelas y carácter de las mismas”, y tal principio opera aun cuando el damnificado haya sido atendido en un

nosocomio público o cuente con una cobertura social pues es sabido que existen gastos y prestaciones que no se encuentran cubiertos en su totalidad (CSJT, Sent. 411 del 18/04/2016 y demás precedentes allí citados).

Para la determinación del monto debe tenerse en cuenta que el Sr. Farroni requirió una internación por varios días más un tratamiento ambulatorio posterior. Si bien los tratamientos se dieron en nosocomios públicos, es posible inferir la necesidad de solventar otros gastos: transportes, medicamentos no cubiertos, etc. Por ello se cuantificará el rubro en \$30.000 a la fecha del accidente. Como este perjuicio está directamente relacionado con la no utilización del casco protector, la indemnización se reducirá en un 40% con lo que se cuantifica el rubro en \$18.000. En consecuencia, en virtud de la responsabilidad concurrente arriba establecida, se condenará a la demandada a pagar el 80% de esa suma, es decir **\$14.400** más un interés con la tasa activa de la cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina desde la fecha del hecho y hasta su efectivo pago (art. 1748 CCCN).

6.2. Incapacidad sobreviniente. Como consecuencia del accidente el actor sufrió lesiones que derivaron en secuelas incapacitantes. En autos existe suficiente prueba para acreditar ello.

Con su demanda (SAE, 11/04/2023) el actor acompañó informe médico de parte emitido por el Dr. Guillermo Gustavo González, quien determinó una incapacidad del 10% por cicatriz en el cuero cabelludo, 8% por cicatriz frontal, 3% por alopecia de ceja unilateral y 5% por luxación acromioclavicular; con lo que estimó una incapacidad total del 26%. En la audiencia oral del 06/11/2024 el Dr. Gonzalez declaró como testigo y reconoció la autenticidad del informe. Por su parte el Hospital Padilla remitió la historia clínica del actor (SAE, 09/11/2023) con detalles de la internación del 23/10/2019 con diagnóstico de scalp de frente.

Para analizar el estado de salud del Sr. Farroni se produjo prueba pericial médica a cargo del Dr. Juan José Reyes Martínez. En su informe (SAE, 19/09/2024) el perito describió que el paciente sufrió traumatismo de rostro con herida fronto-parietal izquierda que produjo una cicatriz lineal arciforme que compromete párpado superior izquierdo, compromete ceja y continuando por región frontal. Refirió también a un traumatismo de hombro derecho con fractura de clavícula con cayo óseo. Aclaró que actualmente son lesiones consolidadas que no requieren tratamiento para su recuperación. En lo que respecta a la estimación de la incapacidad, el perito determinó que la cicatriz no implica una invalidez pero sí una incapacidad parcial y permanente según baremo del 20,83%. Por la fractura de clavícula se estableció una incapacidad del 2,37%. El actor solicitó aclaraciones (01/10/2024) las que fueron contestadas por el perito el 14/10/2024. Allí precisó que es muy dificultoso desaparecer la cicatriz pero que es factible mejorarlas detallando los tratamientos que podría utilizar un cirujano plástico.

Con lo hasta aquí analizado puede concluirse que el actor sufrió una incapacidad permanente por lo que es necesario fijar una partida indemnizatoria en los términos del artículo 1746 del CCCN, el que dispone que “[e]n caso de lesiones o incapacidad permanente, física o psíquica, total o parcial, la indemnización 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”. Se ha entendido en este sentido que con esta disposición, la utilización de fórmulas pasa a ser, no ya una posibilidad de cuantificación de la indemnización de la incapacidad coexistente con otras, sino el criterio expresamente adoptado por el ordenamiento vigente (Acciarri, H. “Elementos del análisis económico del derecho de daños”, La Ley, Buenos Aires, 2015, pp. 221-222). Este método denominado “de capital humano” se caracteriza sucintamente como la determinación del valor presente de la productividad futura de la víctima que

se ha visto interrumpida debido a la muerte o menguada a causa de una incapacitación parcial (Acciarri, H. ob. cit. p. 203).

La fórmula matemática a aplicar será: $C = a \times (1 - V_n) \times 1 / i$, donde $V_n = 1 / (1 + i)^n$. Corresponde precisar que: "C" es el monto indemnizatorio a averiguar; "a" representa la disminución económica provocada por la muerte o incapacidad total en un período (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. A los fines de la utilización de la fórmula se tendrán en cuenta las siguientes variables:

a) Como el actor no acreditó ingresos mensuales corresponde aplicar el Salario Mínimo Vital y Móvil al momento de esta sentencia (\$296.832), criterio es el que sigue la doctrina legal de la Corte Suprema de Justicia que establece que las bases deben ser fijadas con criterio de actualidad y no en base a un dato histórico (CSJT en "Salazar vs. López", Sent. 489 del 16/04/2019);

b) A los fines de calcular el número de períodos se tendrá en cuenta la edad del actor al momento del accidente (19 años) y una expectativa de vida de 76 años, según los últimos datos estadísticos de "esperanza de vida" de la OMS (Organización Mundial de la Salud) (Cám. CCC, Sala 1, en "Barrojo vs. Gambarte", Sent. 730 del 22/12/2022; en "Soria vs. Battaglia", Sent. 252 del 09/06/2021; en "Palavecino vs. Soria" Sent. 68 del 04/03/2021), lo que totaliza 57 períodos a resarcir;

c) La incapacidad se estimará en el porcentaje arribado por el perito médico (23.2%);

d) Se tomará una tasa de descuento del 6%.

Con estos datos la fórmula propuesta arroja un total de \$14.382.043,40. En tanto la incapacidad se debe en su mayor parte a las cicatrices que podrían haberse evitado o disminuido con la utilización del casco protector, ese monto debe ser reducido en un 40% según la pauta explicitada más arriba, con lo que se arriba a \$8.629.226. En consecuencia, y de acuerdo a la distribución de responsabilidad, se condenará a la parte demandada a pagar el 80% de ese monto, esto es \$6.903.381. A ello se agrega una tasa de interés moratorio del 8% anual desde la fecha del hecho hasta la fecha de esta sentencia, y desde esta sentencia hasta el efectivo pago se aplicará la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina (cfr. CSJT, en "Vargas vs. Robledo", Sent. 1487 del 16/10/2018).

6.3. Reparación estética. En este ítem se solicita el pago de los gastos en concepto de tratamientos a los que deberá someterse el actor.

Para abordar este rubro, preliminarmente debe recordarse que el daño futuro es una categoría de los perjuicios ciertos que tienen la particularidad de que aún no existen, no se han generado ni verificado en el presente, pero que habrán de ocurrir con certeza en el futuro; no son daños hipotéticos o eventuales sino ciertos y por ende, resarcibles; y el "ejemplo típico de ellos son los gastos médicos por tratamientos, intervenciones quirúrgicas y demás erogaciones que irroga una lesión de largo tratamiento o que implica sucesivas cirugías que no pueden llevarse a cabo de una sola vez" (Cám. CCC, Sala 3, Sent. 311 del 27/05/2015).

En este caso, el perito médico precisó a instancias del actor (SAE, 14/10/2024) que desaparecer la cicatriz es muy dificultoso pero que es factible mejorarlas o atenuarlas. Indicó los tratamientos que utilizaría un cirujano plástico pero advirtió que el coste por la terapéutica a implementar es muy variado. No obstante, dijo que el sistema de salud público no tendría costo para el actor (si para el sistema) y que en el ámbito privado podría establecerse un aproximado de \$500.000.

La entidad de las lesiones y la posibilidad cierta de atenuar los efectos dañosos de las cicatrices son suficientes para determinar la procedencia de este rubro en tanto tratamiento médico. Se trata así de un gasto futuro en el que plausiblemente incurrirá el actor. Por ello se hará lugar al reclamo en el monto determinado por el perito médico. A ello se le disminuirá un 40% por la falta de uso del casco protector por lo que el daño se cuantificará en \$300.000. En definitiva a la demandada se condenará a abonar el 80% de ese monto, esto es **\$240.000** a lo que se agregará un interés moratorio del 8% anual desde la fecha del hecho (23/10/2019) hasta la fecha de la estimación hecha por el perito (14/10/2024) y desde esta última fecha hasta su efectivo pago se aplicará un interés con la tasa activa de la cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina.

6.4. Daño extrapatrimonial. El actor justificó este rubro en la angustia, miedo y demás emociones que le significaron el accidente; la pérdida de autoestima, confianza, la ansiedad y estados depresivos padecidos.

De acuerdo con las pautas del artículo 1738 del CCCN, es posible englobar a los daños no patrimoniales como aquellos que afectan la integridad psicofísica y social de las personas (diferenciándolos de aquellos que afectan la integridad patrimonial). Este rubro hace referencia al daño que provoca una modificación disvaliosa del espíritu, en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, consecuencia de una lesión a un interés no patrimonial, individual o colectivo, que habrá de traducirse en un modo de estar diferente de aquel al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial (Pizarro, R. Daño moral, 3ª ed., Santa Fe: Rubinzal-Culzoni, 2021, T. I, p. 37).

Si bien en este caso no se produjo prueba específica de este tipo de padecimientos, sigo el criterio según el cual, puede inferirse el daño moral de las circunstancias del caso. Tal como lo han sostenido nuestros Tribunales— en los casos de lesiones por accidentes el daño moral surge como verosímil, por corresponder al curso normal y ordinario de las cosas, que se hayan generado dolencias derivadas de padecimientos físicos o afectivos (Cám. Contencioso Administrativo, Sala 3, Sent. 276, del 31/03/2016). Se ha entendido así que las secuelas del accidente permiten suponer una repercusión disvaliosa en el espíritu de quienes lo sufren y por lo tanto debe seguirse el criterio jurisprudencial unánime de que ese daño debe entenderse acreditado “in re ipsa” (cfr. Cám. CCC, Sala 1, Sent. 276 del 23/05/2022 y jurisprudencia allí citada). En tal sentido se ha dicho que la prueba presuncional del daño moral muchas veces se apoya en inferencias extraídas de reglas de la experiencia. Existen lo que cierta doctrina ha denominado “casos testigo” (como ser la muerte de un ser querido, el sufrir lesiones físicas permanentes o de larga duración, pérdida de funciones vitales, etc.), que son presumidos iuris tantum como generadores de un perjuicio de índole extrapatrimonial, lo cual implica que ello sólo será refutado mediante prueba en contrario (Cfr. Óssola, Federico, - Azar, Aldo M. “Responsabilidad civil” en Sanchez Herrero, Andrés (dir.). - Sánchez Herrero, Pedro (coord.), Tratado de Derecho Civil y Comercial, La Ley, Buenos Aires, 2018, 2º edición, T. III, pág. 578. Ver también: Calvo Costa, Carlos A, La problemática cuantificación del daño moral, pág. 11, Cita online: TR LALEY AR/DOC/568/2025).

En particular es importante destacar que el accidente sufrido por el Sr. Farroni le significó un período de internación más un tratamiento prolongado, ocasionándole una incapacidad permanente. Específicamente debe valorarse que la incapacidad está determinada por notorias cicatrices en su rostro lo que —en una persona joven— hacen presumir una especial afectación a sus intereses no patrimoniales.

A los fines de la cuantificación, se sigue la pauta fijada en términos generales en el artículo 1741 CCCN donde se precisa que el monto de la indemnización debe fijarse ponderando las

satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas. Al respecto, calificada doctrina afirma que el legislador ha establecido una directiva para los jueces que está lejos de ser una mera recomendación o sugerencia. Importa un mandato claro y preciso respecto de la cuantificación del monto indemnizatorio, cuya inobservancia afecta la motivación del decisorio (cfr. Pizarro, R.D. - Vallespinos Carlos G., "Tratado de Responsabilidad Civil", 2da. edición, Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2024, T. II, pp. 588-589). En sentido coincidente se ha afirmado que lo que hay que medir en números no es el daño espiritual sino el "precio del consuelo", en procura la mitigación del dolor de la víctima a través de cosas o distracciones que le permitan restablecer el equilibrio en los bienes extrapatrimoniales (Galdós, J.M. en: Lorenzetti, R. Código Civil y Comercial de la Nación comentado, Santa Fe: Rubinzal-Culzoni, 2015, T. VIII, pp. 502-503).

Ante la falta concreta de datos que permitan determinar las satisfacciones sustitutivas prescriptas por la ley, entiendo prudente tomar el valor de un paquete turístico a la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, con transporte aéreo y alojamiento para dos personas (<https://www.despegar.com.ar/paquetes/tuc/rio/paquetes-a-rio+de+janeiro-desde-san+miguel+de+tucuman?flow=V-H&from=PSB>) en la suma de \$2.500.000. Entiendo que la incidencia de la no utilización del casco protector también abarca este rubro (en particular por las cicatrices en la cabeza), razón por la cual el daño se cuantificará en \$1.500.000 y se condenará en definitiva a la parte demandada a pagar el 80% de esa suma, esto es **\$1.200.000**. A ello se le adicionará un interés moratorio del 8% anual desde la fecha del hecho hasta la fecha de esta sentencia, y desde esta sentencia hasta el efectivo pago se aplicará la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina. Si bien el monto es nominalmente mayor al reclamado, debe recordarse que, tratándose de una deuda de valor, la cuantificación debe referirse al valor real al momento de la evaluación de la deuda (art. 772, CCCN).

7. Costas. Atento el resultado arribado, y siguiendo el criterio adoptado por la Cámara del fuero, las costas se impondrán conforme el porcentaje de distribución de responsabilidad. Así, la Sala 1 de ese Tribunal ha entendido que lo relevante en estos casos es advertir que los accionados no fueron declarados únicos responsables, por lo que la parte actora debe soportar una parte proporcional correspondiente al porcentaje de responsabilidad que le ha sido atribuida (Cám. CCC, Sala 1, Sent. 19 del 14/02/2017, voto en mayoría de los Dres. David y Ávila). En similar sentido, la Sala 2, ha dicho que corresponde la imposición porcentual de costas según la proporción en que prospera la demanda y no los rubros indemnizatorios (Cám. CCC, Sala 2, Sent. 494 del 05/09/2017, Dres. Amenábar y Moisés). En base a estos parámetros, la parte demandada deberá soportar el 80% de las costas del proceso, mientras a cargo de la actora el 20% restante, tanto con relación a las propias como a las generadas por la parte demandada.

8. Honorarios. De acuerdo a lo normado por el artículo 214 inciso 7 del CPCC y el artículo 20 de la Ley de Honorarios n.º 5480 corresponde regular honorarios a los profesionales intervinientes.

Si bien el artículo 39 inciso 1 de la Ley de Honorarios n.º 5480 expresa que se considera monto del juicio a los efectos de la regulación el capital reclamado en la demanda y reconvención; se ha entendido que en los procesos de daños y perjuicios donde se reclaman daños a la persona la base regulatoria está proporcionada por el monto de la sentencia. Esto es así porque se trata de un daño a una persona lo que impide asimilar la cuestión al supuesto de un daño sobre una cosa o un valor con equivalencia dineraria. El importe de la demanda es de carácter estimativo y provisorio, el que queda sujeto a la prueba "en más o en menos" (Brito, J. – Cardoso de Jantzon, C. Honorarios de Abogados y Procuradores de Tucumán, Tucumán: El Graduado, 1993, pp. 210-211).

La particularidad del caso radica en que se determinó una concurrencia de responsabilidades y ello incidió en la cuantificación definitiva de los rubros por los que prosperó la demanda. De este modo,

para dar cuenta de la real entidad económica del litigio hacer una diferenciación de bases de acuerdo a esa distribución de responsabilidades. En este sentido se ha entendido que resulta correcto que para fijar los honorarios se pondere, no solo el monto de la condena, sino también el importe de los perjuicios que se consideró acreditados pero que en definitiva quedaron marginados de la condena por existir culpas concurrentes (Cám. CCC, Sala 2, Sent. 25 del 15/02/2018). Por ello se ha propuesto en estos casos regular sobre una base al abogado del como ganador y al del demandado como perdedor, y sobre la otra base en sentido contrario (cfr. Brito, J. – Cardoso de Jantzon, C., ob. cit. pp. 207-208).

Para estimar la base correspondiente a la parte actora como ganadora es necesario tomar los importes de los rubros por los que procedió y por cuyos montos se condenó a la parte demandada (daño material, gastos médicos, incapacidad sobreviniente, gastos médicos futuros y daño moral) actualizados en la forma determinada en cada rubro. Se arriba así a una base –sólo a los fines regulatorios– de \$14.955.412.

Al letrado Máximo Zerda, MP 10.081, se le regulará el 15% de la base como vencedor más el 55% por el doble carácter (art. 14, Ley 5480). Por la medida cautelar obtenida mediante sentencia del 26/07/2024 en contra del demandado Jorge Estéban Santillán, se le regulará el 15% de lo que le corresponde por el principal, con costas al embargado.

Al letrado Ignacio José Silvetti, MP 5733, apoderado de la citada en garantía, se le regulará el 9% de la base más el 55% de los procuratorios.

En lo que respecta a la base por el porcentaje de la acción por el cual no prospera la demanda por existir una responsabilidad concurrente, aquella será de \$3.740.882. Sobre tal base se regulará el 15% al letrado Silvetti como ganador y 9% al letrado Zerda como perdedor, adicionando en ambos casos el 55% de los procuratorios.

Al perito médico Juan José Reyes Martínez, se le regulará el 5% del monto total del juicio. Se aplica por analogía la escala del artículo 8 de la Ley 7.897 (cfr. art. 2, CCCN).

Respecto a la perito psicóloga Alfonsina Alejandra Trejo Villa se advierte que no se produjo la prueba por no haberse impulsado su trámite pese a que fue oportunamente sorteada. Ante esta circunstancia entiendo aplicable el artículo 12 de la Ley n.º 7897 que regula el supuesto de que el perito designado hubiere aceptado el cargo y hubiera comenzado con su labor, y no hubiere presentado el informe por el desistimiento de la prueba o cualquier otra forma de finalización anormal del proceso o de la prueba. Si bien en autos no consta que se haya cumplido con el procedimiento fijado en ese artículo (notificación al perito para que detalle los trabajos realizados), debe tenerse en cuenta –como lo han hecho nuestros tribunales– que la literalidad de la norma permite advertir que deja librada a la discrecionalidad del juez la determinación del monto de la remuneración a cuyo fin debe ponderar la extensión e importancia de los trabajos realizados (Cám. CCC, Sala 3, Sent. 188 del 16/05/2013). Por ello se le regulará el 2% del monto del juicio.

Por todo ello;

RESUELVO:

Iº. HACER LUGAR PARCIALMENTE a la demanda de daños y perjuicios deducida por Matías Agustín Farroni, DNI n.º 45.330.340, en contra de Jorge Esteban Santillán, DNI n.º 28.790.800; y de Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda. En consecuencia, **CONDENAR** concurrentemente a los demandados a pagar al actor, dentro de los diez días de quedar firme la presente sentencia, las siguientes sumas de dinero: **a) \$1.987.324,48** (pesos un millón novecientos ochenta y siete mil

trescientos veinticuatro con 48/100) en concepto de daño material; **b) \$14.400** (pesos catorce mil cuatrocientos) en concepto de gastos médicos; **c) \$6.903.381** (pesos seis millones novecientos tres mil trescientos ochenta y uno) en concepto de incapacidad sobreviniente; **d) \$240.000** (pesos doscientos cuarenta mil) en concepto de gastos de tratamiento médico futuro; y **e) \$1.200.000** (pesos un millón doscientos mil) en concepto de daño extrapatrimonial. Todo ello más el interés en la forma considerada en cada rubro.

II. NO HACER LUGAR a la declinación de cobertura deducida por Agrosalta Cooperativa de Seguros Ltda. y, en consecuencia, **DECLARAR** inoponible al actor damnificado las cláusulas de exclusión de cobertura de la Póliza n.º 4.380.908

III. COSTAS conforme lo considerado.

IV. REGULAR HONORARIOS:

a) Al letrado Máximo Zerda, MP 10.081, apoderado del actor por la parte que prospera la demanda (con costas a la demandada) en la suma de \$3.477.133 (pesos tres millones cuatrocientos setenta y siete mil ciento treinta y tres) por el principal y \$521.570 (pesos quinientos veintiun mil quinientos setenta) por la medida cautelar resuelta mediante sentencia del 26/07/2024. Por la parte que se rechaza la demanda (con costas al actor), en la suma de \$521.853 (pesos quinientos veintiun mil ochocientos cincuenta y tres).

b) Al letrado Ignacio José Silvetti, MP 5733, apoderado de la citada en garantía, en la suma \$2.086.280 (pesos dos millones ochenta y seis mil doscientos ochenta). Por la parte que se rechaza la demanda (con costas al actor) en la suma de \$869.755 (pesos ochocientos sesenta y nueve mil setecientos cincuenta y cinco).

e) Al perito médico Juan José Reyes Martínez en la suma de \$934.815 (pesos novecientos treinta y cuatro mil ochocientos quince).

f) A la perito psicóloga Alfonsina Alejandra Trejo Villa en la suma de \$373.926 (pesos trescientos setenta y tres mil novecientos veintiseis).

HÁGASE SABER.

DR. SANTIAGO JOSE PERAL

JUEZ

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL COMÚN Xº NOM.

Actuación firmada en fecha 21/03/2025

Certificado digital:

CN=PERAL Santiago Jose, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 20341863571

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