

Contrato De Seguro Destruccion Total Incumplimiento Contractual Aceptacion Tacita De Siniestro Falta De Pago Importe De La Prima

JURISPRUDENCIA

Contrato de seguro. Destrucción total. Incumplimiento contractual.

Aceptación tácita de siniestro. Falta de pago. Importe de la prima Se hace lugar a la demanda por incumplimiento contractual iniciada por el asegurado, pues, si bien es cierto que el asegurado se encontraba en mora por falta de pago en término de la prima al momento de ocurrir el siniestro, esa sola circunstancia no eximió a la aseguradora de su carga de pronunciarse en los términos del artículo 56 de la ley de seguros. Por lo que su silencio implicó una aceptación tácita en los términos del artículo 56 de la ley 17418.

En Buenos Aires, a 27 de diciembre de 2018, se reúnen los Señores Jueces de la Sala D de la Excelentísima Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial de la Capital Federal, con el autorizante, para dictar sentencia en la causa "BALBI, CLAUDIO MAXIMILIANO c/ ZURICH ARGENTINA COMPAÑIA DE SEGUROS SA s/ORDINARIO», registro n° 17102/2014, procedente del JUZGADO N° 8 del fuero (SECRETARIA N° 15), en los cuales como consecuencia del sorteo practicado de acuerdo con lo previsto por el art. 268 del Código Procesal, resultó que debían votar en el siguiente orden, Doctores: Heredia, Garibotto, Vassallo. Estudiados los autos la Cámara planteó la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada? A la cuestión propuesta, el Señor Juez de Cámara, doctor Heredia dijo: 1°) Claudio Maximiliano Balbi promovió la presente demanda contra Zurich Argentina Compañía de Seguros S.A. a fin de obtener el cumplimiento del contrato de seguro de automotor instrumentado a través de la póliza n° ... -que cubrió el riesgo de destrucción total del vehículo marca Ford, modelo Fiesta, dominio ...- y el resarcimiento de los daños y perjuicios que sostuvo haber padecido como consecuencia del incumplimiento que le imputó a la citada compañía por no haber abonado la indemnización correspondiente a la cobertura contratada. Reclamó la suma de \$ 98.000 -o lo que más o menos resulte de las probanzas de autos- comprensiva de: i) \$ 33.000 en concepto de valor actual de mercado del vehículo asegurado; ii) \$ 20.000 por privación de uso de automotor; y iii) \$ 30.000 como resarcimiento del daño moral. Todo ello con más intereses y las costas del juicio (fs. 227/237). Al contestar demanda, la aseguradora reconoció la relación contractual anudada con el actor, pero invocó no estar obligada al pago del seguro y demás reclamos formulados, porque en el momento en que se produjo el siniestro la cobertura estaba suspendida por falta de pago de la prima comprometida por el asegurado según la póliza (fs. 254/257). 2°) La sentencia de primera instancia acogió la demanda en forma parcial, condenando a Zurich Argentina Compañía de Seguros S.A. Para así- decidir, afirmó el juez a quo que no hubo un pronunciamiento de la aseguradora dentro del plazo de treinta días previsto por el art. 56 de la ley 17.418, lo que importó aceptación de la cobertura según lo indicado por esa misma norma. Sobre esa base, condenó a la demandada al pago de \$ 18.320 en concepto de cobertura por destrucción total, y \$ 20.000 por privación de uso, con más intereses calculados a la tasa activa que fija el Banco de la Nación Argentina para sus operaciones de descuento a treinta días, sin capitalizar. Sin perjuicio de ello, no acogió la sentencia el resarcimiento del daño moral reclamado por la parte actora. Las costas fueron íntegramente impuestas a la aseguradora por juzgársela sustancialmente vencida (fs. 439/449). Contra esa decisión apelaron ambas partes (fs. 451 y 453). La demandada expresó sus agravios en el escrito de fs. 481/483, sin merecer respuesta por parte del actor. Este último, de su lado, presentó el memorial de fs. 486/488, que fue resistido por la aseguradora a fs. 490/491. Asimismo, se interpusieron recursos por los honorarios regulados, los que serán decididos por la Sala al finalizar el acuerdo (fs. 451 y 453). 3°) Antes de comenzar, entiendo necesario realizar dos precisiones: a) La primera, que por evidentes razones de orden metodológico, comenzaré por admitir lo pretendido por la demandada en su contestación de agravios con relación a que se declare desierto el recurso del actor por no cumplir con las exigencias argumentativas previstas por el art. 265 del Código Procesal (fs. 490/491). Así- lo entiendo pues, de la simple lectura de dicho memorial se advierte que se trata de un cuestionamiento hartamente general que, en rigor, no cumple con la exigencia de que el escrito se baste a sí mismo, construyéndose la queja en base a una parcial transcripción de ciertos párrafos del alegato que luce a fs. 430/431, sin ofrecer puntuales y específicas críticas del recurrente a la decisión apelada (fs. 486/488). b) La segunda, que la aseguradora demandada propone al conocimiento de esta alzada mercantil diversos agravios cuyo tratamiento, a fin de lograr un orden expositivo lógico, requiere alterar la secuencia con la que se los ha expresado. Bajo ese método de trabajo, examinaré cada una de sus quejas en el orden que creo más adecuado para una mejor exposición. Lo haré, desde ya, prestando atención a los aspectos que creo conducentes para la correcta composición de la litis, dejando de lado los que juzgo tangenciales y sin proyección decisoria (conf. CSJN, Fallos 258:304; 262:222; 272:225; 278:271; 291:390; 297:140; 301:970; etc.). 4°) El agravio cuyo tratamiento se impone inicialmente es el expuesto en segundo lugar por la aseguradora demandada, que concierne a la responsabilidad contractual que le fuera endilgada por el magistrado de la anterior instancia tras observar que el siniestro denunciado

por el asegurado no habí-a sido rechazado dentro del plazo previsto por el art. 56 de la ley 17.418, ya que entiende existió una excesiva protección de la parte más débil de la contratación pues primeramente el actor incumplió su principal obligación de pago de la prima (fs. 482/483). Pues bien, es cierto que el asegurado se encontraba en mora por falta de pago en término de la prima al momento de ocurrir el siniestro, pero esa sola circunstancia no eximí-a a la aseguradora de su carga de pronunciarse en los términos del artículo 56 de la Ley de Seguros. En este sentido, y de acuerdo con el criterio que expresé en la causa "Felice Jorge Alberto y otro c/ Liderar Cí-a. Gral. de Seguros S.A. s/ Ordinario" (sentencia del 21/11/2007), aunque el incumplimiento del asegurado al pago de la prima importe su mora automática de pleno derecho, un comportamiento adecuado a la buena fe impone al asegurador, igualmente, pronunciarse acerca del derecho del asegurado para evitar que se haga efectiva en su contra la aceptación legal del art. 56, in fine, de la ley de seguros (conf. Stiglitz, R. S., Derecho de seguros, Buenos Aires, 2008, T. III, p. 69; Rangugni, E., Seguro - Comentarios sobre el art. 56 de la ley 17.418, cáp. V, LL 2002-C, p. 1066). En otras palabras, aun en la hipótesis de que el rechazo de la cobertura se funde en la falta de pago de la prima, el pronunciamiento respectivo debe ser comunicado al asegurado en el plazo del citado art. 56, pues en caso contrario la omisión deberá interpretarse como aceptación. Así- lo ha resuelto, por lo demás, invariablemente la jurisprudencia de esta cámara de apelaciones, al señalar que si bien la falta de pago de la prima trae aparejada la cesación temporaria de la cobertura otorgada por el seguro, de manera que si el siniestro se produce durante el tiempo de suspensión de la cobertura el asegurador está eximido de cumplir con su obligación de indemnizar, no obstante, tal extinción del derecho del asegurado al resarcimiento no se produce ipso iure en el momento del incumplimiento, sino que ello debe ser invocado por el asegurador para liberarse de su obligación dentro del plazo establecido por la ley 17.418, art. 56; consiguientemente, la omisión de pronunciarse dentro de tal lapso importa aceptación (conf. CNCom. Sala A, 30/5/86, "Vergara, Arturo c/ La Agrí-cola Cí-a. de Seguros S.A.>"; í-d. Sala A, 29/2/96, LL 1996-d, P. 179; í-d. Sala A, 30/9/96, "Le Moulin S.R.L. c/ Omega Coop. de Seguros Ltda.>"; í-d. Sala A, 29/6/06, "Pérez Linares, Mónica c/ MAPFRE Aconcagua Cí-a. Argentina de Seguros S.A. s/ ordinario"). Y lo anterior es así-, porque el citado art. 56 no contempla ninguna excepción a la obligación de pronunciarse impuesta al asegurador, de manera que si hubo mora en el pago de la prima, debe alegar la consecuente suspensión de la cobertura dentro del plazo legal establecido para que el asegurador se manifieste acerca del derecho del asegurado, aceptando o rechazando su responsabilidad; no habiéndolo hecho dentro de dicho plazo, debe admitirse que medió tácita aceptación del siniestro, resultando inaudible considerar sobrevinientemente cualquier causal exoneratoria del asegurador (conf. CNCom. Sala E, 30/10/98, "Cesario, Stella Maris c/ Solvencia S.A. de Seguros Generales s/ ordinario", LL 1999-B, p. 31; en igual sentido: Steinfeld, E., Estudios del derecho de seguros, Buenos Aires, 2003, p. 97, texto y nota n° 12). No ignoro la existencia de doctrina que sostiene la improcedencia de aplicar lo dispuesto por el art. 56 de la ley 17.418 en los casos de "no seguro", cuando han desaparecido las calidades de "asegurador" y "asegurado" (conf. Barbato, N. y Meilij, G., Tratado de Derecho de Seguros, Rosario, 1975, ps. 186/187, n° 281), hipótesis en la que, según la demandada, tipificarí-a el caso sub examine (fs. 254 vta.). Sin embargo, a criterio del suscripto, la falta de pago de la prima no genera ningún supuesto de "no seguro" como pretende la recurrente, sino un caso suspensión de la cobertura, institución peculiar del contrato de seguro que no provoca la desaparición de las calidades de "asegurador" y "asegurado", y que funciona -tal como lo enseña Halperí-n- como una "caducidad en potencia" que se extingue cuando se paga la prima, o cuando el asegurador renuncia a los efectos de la suspensión por actos inequívocos (conf. Halperí-n, I., Seguros - Exposición crítica de la ley 17.418, Buenos Aires, 1972, ps. 258/261, n° 26). Por lo tanto, la falta de pronunciamiento de la aseguradora rechazando el siniestro, dentro del plazo del art. 56 de la ley 17.418, configuró una inequívoca renuncia a prevalerse de la caducidad de la cobertura que deriva de la falta de pago de la prima. En las condiciones que anteceden, poco importa cuál ha sido el resultado de la indagación realizada por el perito contador en los libros de la demandada, pues aunque de su informe resulte la prueba de que el asegurado estaba en mora en el pago de la prima al tiempo del siniestro, el silencio guardado por la aseguradora sella su obligación de responder. En efecto, tal como lo informara el actor en su escrito inaugural, realizó la denuncia a Zurich Argentina Compañí-a de Seguros S.A. con fecha 10/04/2013, que posteriormente reiteró ante el silencio guardado por la aseguradora con fecha 18/06/2013 (v. denuncia de siniestro de fs. 113/114 y 216/217, y contestación al punto 3) y c) de la experticia contable de fs. 309/313). Es a partir de esta última denuncia que nace para la aseguradora la carga de pronunciarse dentro del plazo legal establecido por el artículo 56 de la ley de Seguros. Es decir, debe expedirse aceptando o rechazando el siniestro dentro de los treinta dí-as de recibida la denuncia del asegurado o de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2° y 3° del artículo 46 de la ley. Sin embargo, no resulta de autos que la aseguradora se pronunciara de algún modo rechazando la cobertura dentro de los treinta dí-as fijados por la citada norma legal. Al ser ello así-, no encuentro razón para revocar la sentencia apelada que no hizo otra cosa que aplicar dicha disposición legal. 5°) También debe ser rechazado el primer agravio de la demandada en cuanto cuestiona el monto reconocido por el juez a quo en concepto de cobertura contratada. En la póliza de que tratan estas actuaciones se fijó la cantidad de \$ 22.900 como suma asegurada para el riesgo de "destrucción total" (fs. 121 vta.). Esta última marca, sin dudas, el lí-mite de la

responsabilidad de la aseguradora que se deriva del contrato de seguro. Al respecto, el art. 61, parte segunda, de la ley 17.418 es claro en cuanto dispone que el asegurador "...responde sólo hasta el monto de la suma asegurada...". Es decir, la indemnización debida por el asegurador podrá ser igual o menor que la suma asegurada pero nunca superior (conf. Halperín, I., op. cit., p. 370, n° 41; Soler Aleu, A., El nuevo contrato de seguro, p. 176, Buenos Aires, 1969; Stiglitz, R., op. cit., t. III, ps. 107/108, n° 1063; Rouillón, A. y Alonso, D., Código de Comercio comentado y anotado, Buenos Aires, 2005, t. II, p. 99). Si la póliza consigna claramente determinado el monto a título de suma asegurada, ha dicho esta cámara reiteradamente que él actúa como un tope o límite indemnizatorio máximo hasta el cual se extiende la responsabilidad de la aseguradora (conf. CNCom. Sala C, 28/5/86, "Lagarreta S.R.L. c/ Cenit Cía. de Seguros S.A."; í-d. Sala C, 19/4/05, "Grosso, Juan c/ HSBC La Buenos Aires Cía. de Seguros s/ ordinario»; etc.). De ahí- que sea improcedente otorgar al asegurado una indemnización mayor que la contratada en el seguro, toda vez que la prestación a cargo de la compañía-aseguradora debe circunscribirse a la "suma asegurada", límite fijado libremente por las partes con apoyo en lo determinado por el art. 1197 del Código Civil o art. 958 del Código Civil y Comercial de la Nación (conf. CNCom. Sala D, 22/2/08, "Palacio, Luis c/ Provincia Seguros S.A. s/ ord."; í-d. Sala A, 20/7/95, "Páez, Marta c/ El Comercio Cía. de Seguros a Prima Fija S.A. s/ cobro de pesos»; etc.). No forma óbice a lo anterior el hecho de que en la póliza de que tratan estas actuaciones se hubiera acordado que en caso de daño total "...el asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características..." (cláusula CGDA 4.1 punto III, fs. 131 vta. reservada). Esto es así-, porque tal cláusula limita la responsabilidad de la aseguradora al indicado valor de venta cuando es inferior a la suma asegurada, pero no permite exceder de esta última si aquél fuera mayor (conf. Sala D, 17/4/09, "Calandra, Gastón Carlos c/ HSBC La Buenos Aires S.A. s/ ordinario»). Y si todavía- cupiera alguna duda en cuanto al límite económico de la cobertura comprometida (duda que el suscripto no tiene), debe ser observado que el contrato que vinculó a los litigantes, tras establecer lo anterior, hizo la siguiente aclaración "...todo ello hasta la suma asegurada que consta en el frente de la póliza..." (cit. cláusula CGDA 4.1 punto III, y cláusula "Suma Asegurada» en fs. 121 vta. reservada), es decir, ratificó expresis verbis lo antes dicho en orden a que la obligación de la aseguradora de resarcir la destrucción total del rodado no habría- de superar el límite de la suma asegurada. Además, no debe ser perdido de vista que -contrariamente a lo que parece entender el recurrente, en cuanto establece una relación económica contractual entre la indemnización debida y el valor de reposición del rodado- la obligación del asegurador no es una deuda de valor sino de dinero, limitándose su débito a la entrega de la cantidad de unidades monetarias comprometidas en el contrato como capital asegurado, sin perjuicio, en su caso, de los intereses que correspondan (conf. CNCom. Sala A, 23/3/90, "Pellegrini, Eduardo Alberto c/ Compañía de Seguros Unión Comerciantes S.A. s/ incumplimiento de contrato de seguro e indemnización por daños y perjuicios», LL 1990-D, p. 397). Así- las cosas, encontrándose los restos del vehículo en manos de un tercero corresponde, como bien lo entendió el fallo recurrido, que el asegurado reciba el 80% del capital asegurado, y en consecuencia admitir como quantum resarcitorio por este rubro la suma de \$ 18.320 (cláusula CGDA 4.1 punto III, fs. 132 reservada). En suma, como lo adelanté, el primer agravio de la demandada no puede prosperar. 6°) Por último, también se agravio la aseguradora demandada por el reconocimiento y la indemnización otorgada en concepto de "privación de uso» del vehículo asegurado, pues el reclamante no probó el daño invocado (fs. 483 y vta., punto III). Se trata de otra improcedente queja.

En efecto, contrariamente a lo argumentado por el recurrente, tal como lo expresé en la causa "Toneguzzo Honorio Carlos c/ Columbia S.A. de Seguros s/ ordinario», sentencia del 21/9/2006, la sola privación del automotor afectado a un uso particular produce, por sí- misma, una pérdida susceptible de apreciación pecuniaria, que debe ser resarcida como tal (conf. Corte Suprema, Fallos 319:1975; 320:1567; 323:4065), y sin necesidad de prueba específica (en el mismo sentido: esta Sala, con la adhesión del juez Vassallo, causas "Aveille, Hernán Esteban c/ Ford Credit Compañía Financiera S.A. s/ ordinario», sentencia del 14/8/2008; "Da Cruz, Jorge Luis c/ Liderar Cía. de Seguros S.A.», sentencia del 23/3/2010; "Pereyra, Sergio Daniel c/ Fiat Auto Argentina S.A. s/ sumarisimo», sentencia del 16/4/2009; "Markocich, Andrés Ariel c/ Boston Compañía Argentina de Seguros S.A.», sentencia del 6/8/2010», entre muchas otras). En otras palabras, la privación del uso del vehículo es un daño emergente presumido en cuanto a las erogaciones para el transporte que debe hacer el damnificado ante la imposibilidad de utilizar su propio medio (conf. Kemelmajer de Carlucci, A., El cumplimiento tardío de la obligación de entregar el automóvil vendido y la reparación del daño producido por la privación del uso, RDPC, t. 2003-3, p. 215, espec. p. 224). Con relación a la cuantía del resarcimiento, el memorial se agota planteando en subsidio su reducción sin concretar, en verdad, una crítica concreta y razonada de los fundamentos brindados por el juez a quo para la fijación del monto indemnizatorio otorgado (fs. 483 vta., punto III in fine). Así- pues, como se dijo, esta queja tampoco puede ser admitida. 7°) Como corolario de lo expuesto, si mi voto es compartido por los distinguidos colegas del Tribunal, deberá declararse desierto el recurso del actor, rechazarse el de la demandada y, en consecuencia, confirmarse la sentencia de la anterior instancia. Las costas de alzada correspondientes al recurso del actor se imponen a su cargo, y las devengadas con la apelación de la demandada por su orden habida cuenta del silencio guardado frente al traslado de fs. 485 (art. 68

del Código Procesal). Así- lo propongo al acuerdo. Los señores Jueces de Cámara, doctores Garibotto y Vassallo adhieren al voto que antecede. Concluida la deliberación los señores Jueces de Cámara acuerdan: (a) Declarar desierto el recurso del actor, rechazar el de la demandada y, en consecuencia, confirmar la sentencia de la anterior instancia. (b) Las costas de alzada correspondientes al recurso del actor se imponen a su cargo, y las devengadas con la apelación de la demandada por su orden habida cuenta del silencio guardado frente al traslado de fs. 485 (art. 68 del Código Procesal). (c) Como derivación de lo anterior, corresponde tratar las apelaciones de honorarios conforme fuera anticipado en el considerando 2°. Y ello obliga a precisar inicialmente que, conforme los argumentos expuestos en un caso análogo (esta Sala, 13.3.18, "Skillmedia S.R.L. c/ Estudio ML S.A. s/ Ordinario», expte. n° 36208/2015), la presente regulación de honorarios habrá de efectuarse con el arancel vigente al momento en que las tareas profesionales, objeto de retribución, fueron cumplidas. Sentado ello, en atención a la naturaleza, importancia y extensión de esas labores y a las etapas efectivamente cumplidas, elévanse a \$ 12.000 (pesos doce mil) el estipendio de la letrada patrocinante de la parte actora, Marina Lilian Fernández; redúcese a \$ 500 (pesos quinientos) el de Ariel Horacio Moscoso, quien actuó como patrocinante de dicha parte únicamente en la audiencia celebrada a fs. 276; y confírmense -por estar apelados sólo por altos- en \$ 2.000 (pesos dos mil) el estipendio del perito ingeniero mecánico, Miguel Baamonde; y en \$ 2.000 (pesos dos mil) el honorario de la perito contadora, Marisol Stella Tirinato (arts. 6, 7, 19, 37 y 38 de la ley 21.839; dec. ley 7887/55; dec. ley 16.638/1957; art. 505 del Código Civil y actual art. 730 del Código Civil y Comercial de la Nación). Notifíquese y una vez vencido el plazo del art. 257 del Código Procesal, devuélvase la causa al Juzgado de origen. Cúmplase con la comunicación ordenada por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación (Ley 26.856 y Acordadas 15/13 y 24/13). Gerardo G. Vassallo Juan R. Garibotto Pablo D. Heredia Julio Federico Passarón Secretario de Cámara

035992E