

Excepcion De Falta De Legitimacion Pasiva Citada En Garantia Art 53 De La Ley De Seguros Excepcion De Falta De Cobertura

JURISPRUDENCIA

53 de la ley de seguros. Excepción de falta de cobertura parcialmente la sentencia y hacer lugar a la excepción de falta de cobertura entablada por la compañía de seguros, declarando admisible el rubro "privación de uso del automotor».

Excepción de falta de legitimación pasiva. Citada en garantía. Art.

En el marco de un juicio por daños y perjuicios, se resuelve revocar en la ciudad de Mercedes, Provincia de Buenos Aires, a los 19

días del mes de abril del año dos mil dieciséis, reunidos en Acuerdo Ordinario los señores jueces de la Sala Tercera de la Excm. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial Mercedes, Provincia de Buenos Aires, doctores CARLOS ALBERTO VIOLINI y LUIS MARIA NOLFI con la presencia del Secretario actuante, para dictar sentencia en Expte nº 3364, en autos caratulados: "BIALE, DANIEL GERARDO Y OTRO C PUCCI, SEGUNDO Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS". La Cámara resolvió votar las siguientes cuestiones de acuerdo con los artículos 168 de la Constitución y 266 del Código Procesal.

PRIMERA: ¿Es justa la sentencia dictada a fs. 422/431 en cuanto es materia de apelación y agravios? SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? Practicado el sorteo de ley dio el siguiente resultado para la votación: Luis María Nolfi y Carlos Alberto Violini (v. fs. 460 vta.).

Luego de sucesivos trámites, incluido el llamamiento de "autos para sentencia", tras el sorteo, quedó este expediente en condiciones de ser votado.- VOTACIÓN: A LA PRIMERA CUESTIÓN PLANTEADA, el Sr. Juez Dr. Luis María Nolfi dijo:

1) De acuerdo a lo decidido en fs. 422/431, la señora Magistrada titular del Juzgado Civil y Comercial Nº 8 de este Departamento Judicial, a) desestimó la defensa de falta de legitimación pasiva opuesta por Aseguradora Federal Argentina S.A, con costas b) hizo lugar a la demanda impetrada por Daniel Gerardo Biale contra Segundo Ricci y "Aseguradora Federal Argentina S.A.» En su mérito, condenó al demandado y a la citada en garantía a la parte actora la suma de \$ 21.160,45, con más intereses y costas. c) difirió la regulación de honorarios.

El fallo fue apelado por los contendientes (parte actora y citada en garantía, fs. 432 y 434 respectivamente), presentando escrito de queja la accionante a fs. 449/451 y la citada en garantía a fs. 452/456. Corrido el pertinente traslado, hay réplica de la parte actora a fs. 458/459.- 2) Alcance de los recursos 2-A.-La parte actora cuestiona la sentencia por el rechazo del rubro "privación de uso del automotor» y solicita genéricamente la elevación de las restantes partidas.

2-B.-La citada en garantía se agravia por el rechazo de la defensa de no seguro opuesta. Subsidiariamente cuestiona las sumas reparatorias fijadas en concepto de los rubros condenados.- Al contestar los agravios, el actor pide el rechazo del recurso.- 2 bis) Liminarmente cabe advertir que en la presente causa no corresponde aplicar la normativa del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, habida cuenta que lo aquí debatido "Responsabilidad por daños» se rige por la ley vigente al momento del hecho antijurídico dañoso, ello así, pues el daño no es una consecuencia sino un elemento constitutivo del régimen de responsabilidad.- (Ver al respecto Aída Kemelmajer de Carlucci "La Aplicación del Código Civil y Comercial a las Relaciones y Situaciones Jurídicas Existentes», paginas 28 y 100. Editorial Rubinzal Culzoni - Editores - Abril del año 2015).- 3) La excepción de no seguro.- 3-1) La sra Magistrada anterior desestimó la defensa de no seguro interpuesta por la citada en garantía, decisión que fue apelada por la compañía.

Entre otros argumentos de protesta se asevera que surge del expediente que a la fecha del hecho existía un recibo de pago emitido por el productor de seguros Guillermo Poleschi bajo la fórmula "póliza en trámite», por lo que la cobertura por el riesgo de responsabilidad civil de la póliza se encontraba suspendida al momento del accidente. Invoca el artículo 53 de la Ley de Seguros concluyendo que el recibo así emitido no tiene ningún valor. Argumenta la citada en garantía que los productores asesores se hallan restrictivamente habilitados para las funciones taxativamente enunciadas en el artículo 53 de la L.S. pudiendo recibir el pago de la prima teniendo en su poder recibo emitido por el asegurador y si efectuaran la percepción por sí sin facultad expresa no sería un pago hecho al asegurador. Subraya que la Jueza asume la afirmación de que el productor contaba con una planilla de solicitud de seguro automotor donde requiere la póliza con fecha de vigencia 23/11/2009 al 23/12/2009 aunque la pericia contable determina que al día de la ocurrencia del siniestro, 28/11/2009, no surgiría cobertura asegurativa. Explica que del precitado dictamen surge que la recepción de la solicitud de la póliza por parte de la aseguradora tiene un sello de fecha 14 de diciembre de 2009 y que la cobertura tendría vigencia desde el 14/12/2009 al 14/06/2010.- Destaca que en la pericia se establece que la póliza contratada por el señor Lopez fue emitida el 14 de enero de 2010, es decir un mes y medio después del accidente y que se abonó el 30 de enero de 2010 la suma de \$180 con fecha de recibo 29 de enero de 2010.- Afirmar que es evidente que la aseguradora al momento del hecho no tenía conocimiento del siniestro porque no fue anoticiada de la denuncia y tampoco surgió emitida la póliza.- Señala que el tomador del seguro no actuó de buena fe pues no denunció el siniestro ni pagó la prima. Subraya que la magistrada confunde la relación que existe entre el productor y la

aseguradora ignorando que el productor no es un agente de la aseguradora y tampoco un mandatario. Recalca el siguiente argumento; si el productor está autorizado por la aseguradora a recibir pagos y cuenta con el recibo oficial de la misma entonces la demora en ingresar el pago a la aseguradora no puede perjudicar al asegurado. Cita las resoluciones 429/2000, 90/2001, 407/2001 y 28.268/2001 emitidas por la Superintendencia de Seguros de la Nación que determinan los sistemas habilitados para pagar premios de contratos de seguros. Concluye y afirma que resulta evidente que el productor de seguros no es un mandatario de la aseguradora ni actúa como representante legal de la misma y destaca que el propio demandado es quien reconoce la inexistencia de seguro además de celebrar un acuerdo de pago con la parte actora para salvar su patrimonio de una eventual condena. Pone en evidencia que no formuló la denuncia del siniestro ni respondió la comunicación del rechazo de la cobertura por inexistencia de relación contractual (carta documento de fs. 284/285).

4.-La Solución.- Al hablar de la proposición del seguro, hemos de circunscribirla a aquel documento que firma el asegurado y en el cual concreta las circunstancias objetivas y subjetivas del riesgo que pretende asegurar para el debido conocimiento de la compañía. No formula petición concreta ni promesa, ni oferta de contrato, ya que desde ese señalado momento nos encontramos ante una oferta en firme de trascendencia absolutamente distinta a la de la simple proposición. Se ha dicho que esta proposición puede tener trascendencia contractual en los seguros de vida, accidente y robos, por cuanto forman parte integrante del contrato. Empero, si en esa proposición no va impresa una solicitud concreta, terminante y acompañada de una carta del asegurado o de otra manifestación de voluntad real en la que se acredite su oferta concreta y decidida, tal proposición tiene el alcance de un acto preparatorio que no obliga a las partes. Claro es que también para su viabilidad estimo como requisito indispensable que debe ser concertada y demostrativa de la intención del proponente de concluir un contrato con una persona determinada.- Traduciendo estos principios al contrato de seguro, puedo afirmar que existe promesa u oferta susceptible de vincular al proponente con los efectos de obligarle a mantener su propuesta, firmar, en su consecuencia, la póliza correspondiente y, caso de que a ello se negare, sustituir su voluntad por la del juez y, en todo caso, indemnizar los perjuicios consiguientes, en los siguientes supuestos:

- a) Oferta escrita o verbal, con prueba bastante, hecha por un particular a un asegurador, requiriéndole para el concierto de un seguro señalado concretamente el riesgo que desea asegurar y demás datos precisos para formalizar la póliza.
- b) Abastecer un cuestionario o proposición de seguro por un particular, remitiéndolo a la Compañía-aseguradora, a los efectos de extender la póliza, que solicita, si en ese cuestionario aparece impresa, la solicitud de formalizar la póliza.
- c) Oferta escrita o verbal, con prueba bastante, de una empresa aseguradora a un particular, expresando su conformidad en formalizar un seguro sobre la base de datos y antecedentes conocidos por la empresa proponente.

4-1.-Dicho esto, una breve relación de las circunstancias relevantes permitirá ponderar con mayor justeza la situación planteada. A fs. 63 luce la solicitud de seguro formulada el 23 de noviembre de 2009. En dicha constancia surgen lo siguiente: compañía-aseguradora, Federal Seguros; asegurado: Julio Cesar Lopez, productor: Guillermo Poleschi (código 9938), vigencia 23 de noviembre de 2009 a 23 de noviembre de 2010, tipo de vehículo: automóvil Renault 19 RE., motor ..., año 1998, patente ..., Uso : Remis., premio, 12 cuotas de \$ 180. A fs. 64 consta luce copia del recibo Nro. 0001-00004447 por la suma de \$ 180, se describe la vigencia del seguro (23 de noviembre de 2009/ 23 de noviembre de 2010) y consta la leyenda »póliza en trámite«. A fs. 65 obra la planilla de denuncia de siniestro de fecha 29 de noviembre de 2009.

4-2) El dictámen pericial contable destaca que la compañía no recibió denuncia de siniestro, que se emitió una solicitud de seguros a Federal Seguros con vigencia desde el 23 de noviembre de 2009 hasta el 23 de noviembre de 2010, que existe un recibo de pago de fecha 23 de noviembre de 2009 del señor Guillermo Poleschi para el concepto póliza en trámite, con vigencia desde el 23 de noviembre de 2009 hasta el 23 de noviembre de 2010 para el vehículo en cuestión, cobertura "C», suma asegurada 18.000 y accesorios y equipo de GNC., que al día de la ocurrencia del siniestro (28 de noviembre de 2011) para el vehículo del reclamo de autos no surgirá cobertura, que la misma tiene vigencia desde el 14 de diciembre de 2009 al 14 de junio de 2010, que el señor Lopez tiene emitida una póliza de seguro con fecha de emisión 14 de enero de 2010 (póliza 2101542) de la cual se abonó solo una cuota, el 30 de enero de 2010 por la suma de \$ 180. (art. 474 CPCC; lo resaltado es mío).- A vista profana, las piezas que indican el inicio del proceso de requerimiento cobertura (solicitud y recibo) no satisfacen el mismo las exigencias del art. 53 inc. "c" de la ley 17.418, desde que no aparece suscripto por funcionario alguno de la aseguradora -ni siquiera bajo la modalidad "facsimilar" que admite el dispositivo mencionado-, sino por el propio productor asesor. Tampoco puede afirmarse que la posterior vinculación de ese primer pedido y la conducta de emisión de la póliza por cifra idéntica a la descripta en la planilla de solicitud del seguro emitida el 23 de noviembre (\$ 180) indiquen que se encontraba autorizado para hacerlo. Por otra parte, no se consigna en dicha planilla la fecha en que se recibe el pago, ni el vencimiento de la cuota y solo aparece preimpresa la descripción del vehículo y el periodo que comprenderá la cobertura. Consta si un recibo por la suma de \$ 180 pesos en la misma fecha. Seguramente podría sostenerse -en honor a los principios "favor debitoris" (art. 218 inc. 7 C.Com.) y "favor consumatore" (art. 3º párr. 2do. ley 24.240)- que en defecto de una aclaración expresa en sentido contrario, debería estarse a la de la solicitud del seguro y la fecha de emisión del recibo de pago vinculado a la cobertura requerida que es la única data consignada en el instrumento.

Pero advierto que para concluir de tal modo, el instrumento debiera estar suscripto por personal autorizado de la aseguradora o bien haber sido tramitado y expedido un certificado provisional que determine la conexión asegurativa. Tampoco puede soslayarse que por aplicación de la Res. M.E. Nro. 429/2000, modificada por la Nro. 90/2001 y 407/2001, y el régimen de aplicación de la S.S.N. Res. 28.268, "El pago realizado al productor asesor de seguros o a la entidad aseguradora no es cancelatorio de su obligación, hasta tanto se formalice el ingreso de los fondos en alguno de los sistemas previstos en el art. 1ro. de la Res. 407/2001", lo que supone hacerlo a través de medios electrónicos de cobro, débito en cuenta corriente o caja de ahorro, o mediante tarjeta de crédito autorizada. Otro dato fáctico relevante es que el demandado no contestó la carta de declinación de cobertura (fs. 85).- Ahora bien, el derecho de los consumidores no se encuentra en un rango supraconstitucional aun cuando la Carta Magna los haya consagrado en el art. 42. Al menos se encuentra en el mismo rango que el derecho de contratar libremente y a ejercer una industria lícita. Por eso la Corte Federal ha dicho que el contrato de seguros y la propiedad tienen protección constitucional en el derecho y en consecuencia toda limitación que se disponga debe ser de interpretación restrictiva. La libertad de ejercer industria lícita, de contratar, de fijar su contenido, están tuteladas constitucionalmente, de modo que toda modificación judicial del contrato altera las libertades consignadas. Cabe señalar asimismo que habida cuenta de la naturaleza especial de la legislación del seguro, procede su aplicación en primer término y, complementariamente, la de la normativa general de defensa del consumidor. Vale decir que - si bien ambas integran el plexo protector del consumidor - en el orden de su aplicación reconoce prioridad la legislación específica por razón de la materia. Aún los especialistas en dicha rama señalan la integración y no la modificación. Durañona y Wajtraub dicen que los sectores doctrinarios más adversos se basan en la idea de que el derecho del consumidor es un sistema general que no puede derogar el particular de los seguros y que éste tiene su propia autoridad de aplicación. También se ha sostenido que la Ley 24.240 no deroga o modifica expresamente la ley de seguros. Subrayan que en todo caso se debe complementar necesariamente con una lógica y armónica interpretación de la disposición integradora de los principios generales a toda la legislación civil y comercial integradas a las propias pautas del derecho del consumidor que impone el ordenamiento.- En suma, la circunstancia de que el seguro se comprenda en la relación de consumo no implica desnaturalizarlo como contrato ni desvirtuar sus características propias, sino simplemente implicarlo con los principios tutelares que inspiran dicha relación. Exigir que la compañía deba afrontar un riesgo sobre la base de un seguro propuesto a un agente que no la representa, sin indicios - al menos por simple apariencia - de datos que indiquen la presencia precontractual de la compañía ni el procesamiento de un certificado provisorio de cobertura, constituye una injusticia. Está claro que la carga de la prueba del contrato de seguros recae sobre quien la alega, o sea, el citante, desde que la citación en garantía constituye el ejercicio de una pretensión contra la aseguradora para que haga efectiva la garantía patrimonial contractualmente asumida, por lo que es el pretensor quien debe acreditar el presupuesto de la responsabilidad de la aseguradora. Por ello, no cabe el traslado de la carga de un hecho negativo (que no contrató), siendo de más fácil acceso la prueba del hecho positivo de haber contratado para quien así lo sostiene". Pero también se ha dicho que las reglas de la carga de la prueba sólo revisten importancia práctica ante la ausencia o insuficiencia de elementos probatorios susceptibles de fundar la convicción judicial en un caso concreto. De tal modo con la definitiva conclusión de la prueba pericial contable que ofreciera la citada en garantía y su corroboración con otros elementos, se debe colegir la inexistencia y no vigencia de seguro por la ausencia de póliza concertada.- (art. 474 CPCC). El influjo del standard jurídico de la "buena fe" opera como deber de conducta para todos los contendientes (art. 1198, ler. párr. Código Civil) siendo indiscutible que ocupa una función señera en la vida de todo acto jurídico y sobremanera en el campo del contrato de seguro, dada su estructura propia -de adhesión y con cláusulas predispuestas- y a la posición que en él tienen las partes (arts. 1, 3, 4, 11, 17 y concds. ley 17.418).- Por otra parte, si bien es cierto que el Código de Comercio autoriza a tener en cuenta la costumbre en las relaciones comerciales no solo en cuanto a los efectos de los contratos sino también de los hechos (SCBA, Ac 38752 S 1-3-1988, en los autos:» Baltar, Pedro c/ Tognietti, Osvaldo s/ Cobro de pesos», AyS 1988-I-221), es irrazonable considerar que una planilla de solicitud de emisión de un seguro propuesto a un productor asesor sin la intervención de la compañía requerida y un recibo por una suma determinada integran un pacto de serie abierta que conecta con el contrato asegurativo.- Es claro entonces que el productor asesor de seguros, conforme al art. 53 de la LS sólo cumple actos materiales en la actividad del seguro, a modo de intermediación entre clientes y aseguradoras, careciendo, por ende, de representación que obligue a la empresa, características que lo diferencian de los denominados agentes institorios, que son mandatarios de las aseguradoras, y por consiguiente obligan a las empresas al contar con facultades para celebrar los contratos mismos, (art. 54 de la ley 17.418). Ni siquiera en el caso se demuestra la existencia de actos materiales que indiquen reiteración de conductas obradas por el productor sin objeción de la aseguradora lo que podría conllevar la apariencia de facultades jurídicas válidas pudiendo decirse que quien crea una situación aparente se hace prisionero de ella y debe soportar sus consecuencias. En esta inteligencia de principios -insisto-, habiendo analizado y meritado tanto el plexo probatorio como la conducta tenida por las partes, estimo que debe revocarse en esta parte la sentencia en el sentido que rechaza la excepción de no seguro interpuesta por el letrado apoderado de Aseguradora federal

Argentina S.A.- (art. 53 de la L.S. y 474 del rito).- 5) La indemnización.- 5-1) La parte actora se muestra disconforme con el rechazo del concepto de "privación de uso del automotor» (rotulado como primer agravio). A continuación, como segundo agravio entiende genéricamente reducidos los montos acordados en todas las partidas declaradas procedentes. En punto al primer agravio sostiene el recurrente que quedó corroborado con la pericia de ingeniería mecánica def. 329/333 que el tiempo prudente en que deberá estar detenido el automotor para su total reacondicionamiento es de 30/40 días. Asimismo sostiene que las testificales de Viccini y Galindre (fs. 251 vta. y fs. 275 vta.) revelan su inutilización. Sobre el particular se ha sostenido que "...La indemnización por privación de uso no ha de ir más allá de lo adecuado para cubrir el tiempo de privanza que razonablemente ha de exigir la reparación del automotor dañado. El autor del ilícito solo está llamado a cubrir ese lapso razonable de reparación que se presenta como una consecuencia inmediata del accidente, más no el más vasto derivado de una situación socioeconómica (prescindir de su arreglo, cualesquiera fueran las motivaciones) que son contingencias que aquel no puede prever y que, por ende, solo pueden adjetivarse como consecuencias casuales que no está obligado a resarcir (artículos 901, 905, 906 del Código Civil)».- (Conforme CC0103 LP 207473 RSD 226-90 S 27.12.90, Sumario B200115 en JUBA7).- Por eso el daño que causa la "privación de uso" no exige una prueba especial y merece un tratamiento similar al que se da a la privación de uso de un capital (ver "Responsabilidad civil del titular registral", en la obra colectiva "Responsabilidad civil en materia de accidentes de automotores", Moisset de Espanés, Mosset Iturraspe, Roitman, Trigo Represas y Zannoni, ed. Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 1985, en especial p. 230 y ss). Ahora bien, en realidad el monto que deberá pagarse en concepto de indemnización por la "mera privación del uso" puede variar, porque la gama de "usos posibles" es muy amplia, y por ello debe quedar librado al prudente arbitrio judicial determinar cuál ha sido el perjuicio que ha ocasionado esa "privación del uso"; vemos así fallos en los que se afirma: "La sola privación del vehículo importa por sí misma un daño indemnizable, a título de daño emergente aunque no se compruebe un perjuicio real y concreto, ni se pruebe su utilización en tareas lucrativas. A esos fines la indemnización debe ajustarse a las siguientes pautas: 1) Debe tener en cuenta el tiempo normal y razonable que demande su reparación en función de la naturaleza de los daños y sin computar en principio la eventual demora en el arreglo por falta de diligencia del damnificado o por imposibilidad económica de afrontar su pago; 2) debe también computarse el ahorro que implica para el damnificado no efectuar, por el tiempo que demanda el arreglo, los gastos que necesariamente requiere el uso y conservación del automotor. (Cam. Civil y Com. Paraná, sala 2ª, 16 abril 1985, "Filippo, Américo S. c/ Avalos, J.E.", Zeus, T. 39, R - 43 (6524). Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba (República Argentina) <http://www.acader.unc.edu.ar> 513).- En suma y en el caso traído a revisión, sostengo que el período de indisponibilidad del vehículo del actor computable a los efectos resarcitorios no debió haber superado el tiempo que razonablemente debió insumir la ejecución de las reparaciones.- Atento lo expuesto corresponde establecer que un plazo razonable y prudente para la reparación del vehículo del actor sería el de cuarenta días (art. 474 del rito) y a su vez, adelanto el criterio de que, en el caso, la suma promedio de \$100 por día de privación es razonable, totalizando este rubro el monto de pesos cuatro mil (\$ 4.000), por el cual debe prosperar el rubro que fuera objeto de apelación.- Respecto de la protesta encapsulada en el segundo agravio adelanto - en mi concepto - que el recurrente ha incurrido en insuficiencia de fundamentación, al incumplir con los extremos exigidos por la norma del artículo 260 del CPCC.- Se ha sostenido, en forma reiterada y pacífica, que la parte apelante debe realizar una crítica objetiva, concreta, razonada y circunstanciada de las denominadas cuestiones esenciales. Que muy especialmente deben hacerse cargo de cada uno de los fundamentos del decisorio. Que no basta una manifestación de disconformidad con lo resuelto, ni el desarrollo de una argumentación subjetiva, que no reúna los extremos anotados precedentemente (SCBA Ac. 51076 del 15-III-94, Ac. 44240 del 28-V-91, Ac. 43900 del 30-IV-91).- Dicho esto, el capítulo b) titulado »segundo agravio» de la presentación recursiva (fs. 450/451) se limita a expresar su disconformidad con lo resuelto por el sentenciante, sin hacerse cargo de los fundamentos del fallo, ni explicitar las razones de la que entienden equivocada resolución. Repito, esa parte de la pieza procesal en análisis no cumple con los requisitos de la norma del artículo 260 del CPCC.- Propongo en consecuencia, declarar la deserción de las quejas volcadas por la parte actora en el capítulo b) de la presentación de fs. 449/451 con costas de alzada al apelante. (arts. 260, 261 CPCC).- 6.-COSTAS. De acuerdo al resultado de los recursos - al margen de lo decidido en este terreno en torno a la deserción parcial del recurso de la actora- corresponde adecuar las costas de ambas instancias en relación a la admisión de la declinación de cobertura de la citada en garantía Aseguradora Federal Seguros S.A. y ser cargadas al demandado. Respecto de la admisión del rubro "privación de uso del automotor» decido aplicarle las de alzada. (art. 68 y 274 del rito). A esta primera cuestión VOTO PARCIALMENTE POR LA NEGATIVA. A LA MISMA PRIMERA CUESTIÓN: El Señor Juez Dr. Carlos Alberto Violini, aduciendo análogas razones, dio su voto también parcialmente por la NEGATIVA.- A LA SEGUNDA CUESTIÓN PLANTEADA, el Sr. Juez Dr. Luis María Nolfi dijo: En mérito al resultado de la votación que antecede, el pronunciamiento que corresponde dictar es: I.-Revocar parcialmente la sentencia de fs. 422/431, hacer lugar a la excepción de falta de cobertura entablada por Aseguradora Federal Argentina S.A. con costas de ambas instancias al

demandado vencido. (arts. 68 y 274 del rito).- II.-Declarar admisible el rubro "privación de uso del automotor» y fijar la suma de \$ 4000 para su reparación con costas de alzada al demandado (arts. 1068 concordantes del C. Civ.).- III.-Declarar inidónea parcialmente la expresión de agravios de fs. 449/451 capítulo b), con costas de alzada a la actora.- (art. 260 del rito) IV.- Confirmar la sentencia en crisis en todo lo demás que fue materia de agravios. ASÍ LO VOTO. A LA MISMA SEGUNDA CUESTIÓN, El señor Juez Dr. Carlos Alberto Violini, aduciendo análogas razones, dio su voto en el mismo sentido. Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dictándose la siguiente SENTENCIA Mercedes, de Abril de 2016.- Y VISTOS: Considerando que en el Acuerdo que precede y en virtud de las citas legales, y jurisprudenciales, ha quedado establecido que la sentencia apelada debe ser parcialmente revocada.- POR ELLO y demás fundamentos consignados en el acuerdo que precede SE RESUELVE: I.-Revocar parcialmente la sentencia de fs. 422/431, hacer lugar a la excepción de falta de cobertura entablada por Aseguradora Federal Argentina S.A. con costas de ambas instancias al demandado vencido. (arts. 68 y 274 del rito).- II.-Declarar admisible el rubro "privación de uso del automotor» y fijar la suma de \$ 4000 para su reparación con costas de alzada al demandado (arts. 1068 concordantes del C. Civ.).- III.-Declarar inidónea parcialmente la expresión de agravios de fs. 449/451 capítulo b), con costas de alzada a la actora.- (art. 260 del rito) IV.- Confirmar la sentencia en crisis en todo lo demás que fue materia de agravios. REGÍSTRESE. NOTIFÍQUESE Y DEVUÉLVASE.- 010123E