

Seguro Automotor Robo De Vehiculo Responsabilidad Del Supermercado Playa De Estacionamiento Reposicion Del Automotor

JURISPRUDENCIA

Seguro automotor. Robo de vehículo. Responsabilidad del

supermercado. Playa de estacionamiento. Reposición del automotor

Se confirma -en lo principal- la sentencia que condenó a la aseguradora a abonar las sumas debidas por el robo del vehículo del actor, mientras se hallaba estacionado en la playa de estacionamiento de un hipermercado, pero se concluye que, a efectos de fijar la indemnización de la que se trataba, no correspondía estar a la suma asegurada prevista en ese incumplido contrato, sino tomar aquella que la misma demandada utilizaría hoy para asegurar rodados similares al que perdió el actor; esto es, rodados que tuvieran al momento del pago la misma antigüedad que el que tenía el del demandante al tiempo del siniestro.

En Buenos Aires, a los veintiún días del mes de diciembre de dos mil dieciocho, reunidos los Señores Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos, fueron traídos para conocer los autos "Tiferes, Andres Daniel C/ Caja De Seguros S.A. Y Otros S/Ordinario» (Expediente Nº 6134/2011; Juzg. Nº 12, Sec. Nº 24), en los que, al practicarse la desinsaculación que ordena el artículo 268 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, resultó que la votación debía tener lugar en el siguiente orden: Doctores Julia Villanueva (9) y Eduardo Machin (7). Firman los Dres. Eduardo R. Machin y Julia Villanueva por encontrarse vacante la vocalía nro. 8 conforme art. 109 R.J.N. Estudiados los autos, la Cámara plantea la siguiente cuestión a resolver: ¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada de fs. 543/554? La señora juez Julia Villanueva dice:

I. La sentencia. La sentencia dictada a fs. 543/54 hizo lugar a la demanda entablada por Andrés, Daniel Tiferes contra Caja de Seguros S.A., contra Gerenciadora Maschwitz S.A. y contra INC S.A., a quienes condenó a pagar al actor la suma que allí indicó, tras tener por comprobado que éste había sufrido el robo de su vehículo mientras se hallaba estacionado en la playa de estacionamiento de "Carrefour». Para así decidir, el sentenciante consideró que las defensas opuestas por la aseguradora eran improcedentes en razón de que, según expresó, esa compañía a no había arbitrado los medios profesionales conducentes para cerciorarse acerca de la verdad de los hechos alegados por el demandante. Estimó que esa codemandada se había limitado a efectuar una interpretación de la póliza sin justificar su conclusión en un análisis de los hechos y de las manifestaciones del reclamante. También consideró procedente la acción dirigida en contra de los restantes codemandados, basándose en argumentos que no he de transcribir en razón de que las condenas respectivas han quedado firmes. Cuantificó los rubros componentes del reclamo que consideró pertinentes e impuso las costas a los demandados.

II. Los recursos. 1. En lo que aquí interesa la sentencia fue recurrida por el actor a fs. 562 y por La Caja de Seguros S.A. a fs. 566. El primero fundó tal recurso a fs. 666/72 y la segunda hizo lo propio a fs. 660/664, obrando las contestaciones a fs. 682/684 y a fs. 690/692, respectivamente. El demandante considera que la suma fijada en la sentencia es insuficiente para indemnizar el perjuicio padecido por el robo del vehículo. Estima que ese importe no pudo ser fijado en la "suma asegurada», sino que hubiera debido atender al valor de reposición del vehículo que era lo que había sido reclamado en la demanda y que importa una deuda de valor. Igualmente insuficiente considera el importe que el sentenciante le reconoció en concepto de indemnización por privación de uso, agravándose asimismo de que no hayan sido admitidos los gastos en los que alegó haber incurrido, los que, contrariamente a lo sostenido por el sentenciante, sí se encuentran acreditados.

2. De su lado, "Caja de Seguros» se agravia de que el sentenciante haya admitido la acción en su contra pese a que, según alega, el siniestro invocado en autos no se hallaba cubierto por el seguro. Critica los argumentos que empleó el juez para no tratar este asunto, considerando, por las razones que expresa, que la sentencia es arbitraria. Desarrolla los fundamentos por los cuales, según aduce, no medió robo ni hurto del vehículo siniestrado, de lo que deduce que tampoco se configuró supuesto alguno que amerite el pago de la suma reclamada por el demandante. También critica los argumentos que utilizó el magistrado para considerar que la condena que pronunció en contra de los restantes demandados debía extenderse a su parte en forma solidaria, sosteniendo que no hay título ni disposición legal que autorice a concluir de tal modo.

III. La solución.

1. En lo que aquí interesa -por vincularse con los únicos aspectos de la sentencia apelada que han motivado agravios-, el actor reclamó en autos la indemnización de los perjuicios que le produjo el incumplimiento del contrato de seguro que cubría su automotor y que fue individualizado en la demanda. Las partes están contestes en cuanto a la configuración de varios de los aspectos que integran la plataforma fáctica de este litigio. En tal sentido, no está controvertido que el referido contrato fue efectivamente celebrado entre ellas, ni lo es que se hallaba vigente a la fecha del siniestro, ni que éste efectivamente se produjo. Así las cosas, la cuestión controvertida ha quedado circumscripita a examinar si la defensa de la demandada, vinculada con que ese siniestro no se hallaba dentro de la cobertura otorgada, debe o no ser admitida.

2. A mi juicio, no asiste razón a la aseguradora. Encuentro relevante ponderar un hecho objetivo, cual es que, notificado el siniestro por parte del actor, la demandada no planteó la

defensa que me ocupa dentro del plazo legal previsto en el art. 56 de la ley 17.418. El señor magistrado de la primera instancia no trató tal aspecto, pero, aun cuando esa omisión no generó un específico agravio por parte del recurrente -que carecía de interés, pues la acción había sido de todos modos admitida-, ello no obsta a que esta Sala se pronuncie al respecto, dado que, de lo que se trata, es de ponderar si transcurrió o no ese plazo que, por ser de caducidad, puede ser declarado incluso de oficio. No obsta a ello lo dispuesto en el art. 2572 del CCyC, toda vez que, sin perjuicio de lo que corresponda decidir al respecto cuando el litigio que se presente así lo requiera, lo cierto es que esa norma es inaplicable al caso en razón del tiempo en el que sucedieron los hechos que dieron origen a esta causa. Esta Sala tiene dicho que el citado art. 56 LS exige que el asegurador se manifieste en términos claros y explícitos y que, en su caso, informe con toda precisión la causa por la que se pronuncia en contra del reconocimiento del derecho del asegurado (Conf. Rubén S. Stiglitz, Derecho de Seguros, Abeledo Perrot, Tomo II, p. 174 y sus citas; esta Sala, "Servicios en Informática c/ Aseguradora de Cauciones", 21.12.98; CNCom., Sala E, "González F. c/ Sud Atlántica Cía. De Seguros", 31.10.84; íd. Sala B, "Sánchez, Gustavo Darío c/ Alba Cía. Argentina de Seguros SA s/ Ordinario, 12.8.03; íd., Sala D, "González, José María c/ Paraná S.A. de Seguros s/ Ordinario", 18.12.08; CNFed. Civ. Y Com., Sala III, "La Buenos Aires Cía. De Seguros c/ Instituto Nac. De Reaseguros", 29.6.94). De lo contrario, esto es, si el asegurador guarda silencio, o si su pronunciamiento no es explícito respecto de las razones por las cuales rechaza el siniestro, su responsabilidad debe tenerse por aceptada en los términos de la norma mencionada (conf. Rubén S. Stiglitz, op. cit.; esta Sala, "Storino Amadeo y otro c/ Caja de Seguros S.A. s/ Ordinario", 7.4.15). Aplicados estos conceptos al caso, es claro que la omisión de pronunciamiento por parte de la aseguradora importó de su parte aceptación de su responsabilidad, desde que, como se dijo, si ella consideraba que debía rechazarla porque no se había producido la causal de hurto o robo invocada por el actor, era su carga alegarlo dentro del mencionado plazo, so pena de no poder hacerlo eficazmente en el marco del juicio que eventualmente se planteara entre las partes con posterioridad. En aquella oportunidad no lo hizo, por lo que su derecho a alegar la defensa cuestionada debe, por ende, entenderse caduco a partir de entonces (esta Sala, en el citado fallo "Storino"; Sala A, 28.12.06, "Serrano Erminda M c. Alico Compañía de Seguros S.A. s. ordinario"; íd., 12.03.08, "Amarilla Severiano c. Liderar Compañía General de Seguros S.A. s. ordinario"; esta Sala, "Londrina S.A. c. Ruta Coop. Arg. de Seg. Ltda.", del 13.6.89, entre muchos otros). Se ha dicho, en este sentido, que el pronunciamiento in tempore es requisito de admisibilidad de las defensas del asegurador contra el reclamo de su asegurado, en términos tales que, si la compañía ha dejado transcurrir ese plazo sin pronunciarse, no le es jurídicamente dable oponer ninguna resistencia al progreso de la acción (conf. C.N.Com., Sala "A", "Carrizo, Angela del Valle c. Inca S.A." del 29.2.96; íd., esta Sala, "Raichensztein Jorge c. Amparo Cía. de Seg. S.A." del 24.6.85; íd., "Guardado, Horacio José c. Interamericana S.A. de Seguros Generales" del 10.10.95). En el caso, la demandada incurrió en tal omisión, por lo que se impone concluir que ella aceptó tácitamente su responsabilidad, sin que, frente a esa conducta, sea admisible su pretensión de valerse de las defensas que opuso al contestar la acción. 3. Sentado ello, corresponde tratar el cuestionamiento del accionante respecto del parámetro utilizado por el sentenciante para determinar el monto reconocido en concepto de "reposición del vehículo". Una primera visión de las cosas podría llevar a concluir que no le asiste razón. Ello así, toda vez que su interpretación es coherente con la función que cumple la llamada "suma asegurada" en este tipo de seguros, la que no indica per se el valor de reposición del automotor siniestrado ni, por ende, tampoco cuál es el perjuicio efectivamente sufrido por el asegurado, sino que su función es, en cambio, fijar de antemano el límite de la responsabilidad eventual del asegurador o límite máximo que la indemnización puede alcanzar (art. 61 L.S.), con toda la trascendencia que la posibilidad de contar con esos números tiene en materia los cálculos actuariales y consecuente funcionamiento del negocio asegurador. Así fue entendido reiteradamente por esta Sala, que también resolvió casos como el presente a la luz de esos mismos principios que fueron aplicados por el señor juez de grado. No obstante, un nuevo examen de la cuestión que he realizado junto a mi distinguido colega con posterioridad, nos ha llevado a la conclusión de que el razonamiento no puede terminar aquí, sino que hay que distinguir. La "suma asegurada" cumple la función que le es propia cuando la aseguradora hace honor a su obligación en tiempo también propio, esto es, en el tiempo en el que, por haber sido previsto en el contrato o resultar de la ley, es el que las partes han tenido en mira al cuantificar de ese modo el máximo de la indemnización que, llegado el caso, habrá de percibir el asegurado. Sostener que, en cambio, la compañía puede limitar su responsabilidad de ese modo cuando ella lleva -como ocurre en el caso- varios años en situación de mora, es temperamento no sólo inconciliable con las más básicas normas que rigen el derecho contractual en general y este contrato en particular, sino también con las que regulan el enriquecimiento sin causa y las propias de esa situación morosa. Que ese temperamento contradice el derecho contractual es afirmación que parece no necesitar demasiado desarrollo. Baste con tener presente la interdependencia de las obligaciones que hace a la esencia de los contratos bilaterales; interdependencia que deriva en la inviabilidad de que, tras haber roto la ecuación económica que otorgaba sustento al convenio, el incumplidor pueda invocarlo para no hacerse cargo de las consecuencias dañinas que tal ruptura haya generado en la otra parte. La ley no sólo enerva la posibilidad de aquél reclamar tal cumplimiento sin antes haber salido de su situación de mora (art. 1201 del

código derogado; art. 1031 del nuevo código), sino que consagra el llamado pacto comisorio implícito (art. 1204 del código civil derogado; arts. 1083 a 1097 del nuevo código), normas que no son sino exteriorizaciones -entre muchas otras- de un régimen que quedaría privado de coherencia si, verificado el incumplimiento definitivo, el incumplidor pudiera invocar el contrato para incrementar el daño causado. Nótese, por lo demás, el contrasentido que tal invocación aparejaría en el caso, en el que, más allá de la aludida función jurídica que la referida "suma asegurada" está llamada a cumplir, lo cierto es que ella también remite al valor en el que la misma aseguradora "tasa" el rodado a efectos de cumplir con la finalidad -esencialmente reparadora- del contrato que tratamos. En tales condiciones, y si a raíz de la mora esa suma ha perdido toda virtualidad, forzoso es concluir que la compañía no puede atenerse a ese valor histórico y desactualizado para liberarse del compromiso asumido. Admitir lo contrario importaría tanto como permitirle extraer provecho de su propio incumplimiento y prescindir del hecho de que el reclamo respectivo no tiene por fuente a tal contrato, sino a la mora en cumplirlo en la que la demandada ha incurrido. Fue la aludida mora la que colocó al demandante en la imposibilidad de contar con la indemnización que, a su vez, le hubiera permitido adquirir un vehículo similar al que tenía, de lo que se deriva que lo que la aseguradora debe a su contratante es un valor equivalente al que hubiera ingresado en el patrimonio de éste si aquella se lo hubiera entregado en tiempo. Así cabe concluir, reitero, a la luz de la causa fin del contrato de seguro, perspectiva que obsta a la posibilidad de equiparar sin más la obligación del asegurador a una obligación dineraria. Es verdad que esa obligación de la compañía habrá de traducirse -al menos en casos como el presente- en la entrega de una suma de dinero. Y verdad es también que el asegurado no tiene obligación de aplicar esa suma a la reposición del bien objeto del siniestro.

Pero ello no puede desdibujar la aludida causa fin del contrato, cuyo carácter esencialmente reparador demuestra que la intención de las partes no es otra que la de preservar al asegurado de sufrir la pérdida de ese bien de su patrimonio sobre el cual recae la cobertura. Es decir: hay una directa relación entre el bien asegurado y la obligación de la compañía, tan directa que la preexistencia de uno (ese bien) es concebida como causa de la otra (obligación de cubrir su pérdida), naciendo de esa relación el llamado "interés asegurable" que es, precisamente, el objeto del contrato de seguro. De esto se deriva que, aun cuando esta última se haga efectiva mediante la entrega de una suma de dinero, esa entrega tiene por finalidad esencial colocar al asegurado en la misma -o, por lo menos, parecida- situación que aquella en la que se hubiera encontrado si no hubiera sufrido el siniestro, lo cual demuestra que no es posible deslindar los efectos del incumplimiento de la aseguradora de los efectos que la injusta privación de ese bien produjo en su adversario. Una inteligencia diversa de las cosas importaría, como dije, soslayar la causa fin del contrato; e importaría también soslayar que, como ocurre siempre que el "quantum" de la suma de dinero que es debida no es fijo sino que depende de las variaciones que sufra un determinado bien o prestación -lo cual ocurre aquí- con la sola limitación implícita en la noción de suma asegurada-, estaremos ante lo que se ha dado en llamar "deuda de valor", aspecto -este último- que se aprecia con nitidez en el caso, si la cuestión se examina a la luz de las normas que tienden a evitar que el contrato bajo examen se convierta en fuente de lucro para el asegurado. Deríbase de lo expuesto que, si el incumplimiento de la aseguradora privó al actor de la posibilidad de contar con un bien al que tenía derecho, no puede aquella pretender que su obligación se circunscribe a entregar la indemnización respectiva con más sus intereses. Debe las dos cosas: por un lado, debe esos intereses, desde que, tras haber retenido indebidamente un capital ajeno en cuyo uso indebido permaneció, es su obligación reparar el daño que esa privación ocasionó; y debe también el "valor" que retuvo, cuya entidad no puede ser sino estimada de la forma más arriba expresada. El demandante tendrá derecho a cobrar entonces, no la "suma asegurada" fijada en el contrato que fue incumplido, sino a la que la compañía utiliza hoy para asegurar automóviles semejantes al siniestrado. Con esta aclaración adicional: el hecho de que la demandada sea obligada a entregar a la actora un valor que se acerque al que tendría hoy su automóvil, no puede exonerarla de pagar aquellos intereses, dado que un razonamiento contrario conduciría al asistemático resultado de dejar a la nombrada en la misma situación que hubiera tenido si hubiera cumplido en tiempo. En tales condiciones, es mi conclusión que, a efectos de fijar la indemnización de que se trata, no corresponde estar a la "suma asegurada" prevista en ese incumplido contrato, sino tomar aquella que la misma demandada utilice hoy para asegurar rodados similares al que perdió el actor, esto es, rodados que tengan al momento del pago la misma antigüedad que el que tenía el del demandante al tiempo del siniestro. Con esta otra aclaración: si, dado el largo tiempo transcurrido, ese rodado no fuera ya fabricado, deberá acudirse al valor que se asigne a aquel que lo hubiera reemplazado o, en su defecto, al que se asemeje más al siniestrado, todo lo cual deberá ser informado por la misma demandada dentro del plazo fijado para el cumplimiento de esta sentencia. Una aclaración final: si bien a lo largo de este desarrollo me he referido sólo a la situación derivada del contrato de seguro, esto no es porque la suma que resulte de aplicar estas pautas no deban regir también la obligación de las restantes codemandadas, sino porque sólo respecto de la aseguradora era necesario explicar por qué ella debió ser condenada en un importe que superara la aludida "suma asegurada". Con tales alcances, propongo hacer lugar al recurso examinado. 4. Distinta suerte debe correr, según mi ver, el recurso del actor en tanto destinado a cuestionar los restantes rubros. Así corresponde resolver en lo vinculado al importe fijado para indemnizar la privación de uso toda vez que el

quejoso obtuvo el importe que, por tal concepto, había sido reclamado por él mismo al promover la acción. En tales condiciones, razones derivadas del principio de congruencia, impiden que la condena respectiva sea elevada del modo en que se pretende en el recurso, máxime cuando el nombrado no se hace cargo de que el paso del tiempo ha de recibir su natural compensación por la vía de los intereses que también fueron admitidos. 5. Como dije, tampoco encuentro admisible la restante queja. Así- concluyo pues, pese a que el sentenciante rechazó los gastos reclamados con sustento en que ellos no habían sido demostrados, el apelante se ha limitado a sostener lo contrario sin siquiera indicar cuáles serían las pruebas que en la causa demostrarían lo contrario, siendo claro que, a estos efectos, no bastaba con traer facturas cuya efectiva autenticidad y contexto no han sido tampoco acreditados.

IV. La conclusión. Por lo expuesto, propongo al Acuerdo: a) rechazar el recurso articulado por Caja de Seguros S.A., con costas; b) hacer lugar a la apelación del actor y, en consecuencia, modificar la sentencia con los alcances que resultan de lo expresado en el punto 2 de los considerandos que anteceden. Con costas a los demandados, por haber resultado vencidos (art. 68 del código procesal). Por análogas razones, el Señor Juez de Cámara, doctor Eduardo R. Machin, adhiere al voto anterior. Con lo que terminó este acuerdo que firmaron los señores Jueces de Cámara doctores: Eduardo R. Machin y Julia Villanueva. Ante mí-: Manuel T. Trueba. Es copia de su original que corre a fs. 414/419 del libro de acuerdos N° 59 Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial de la Capital Federal Sala "C". Manuel R. Trueba Prosecretario de Cámara Buenos Aires, 21 de diciembre de 2018. Y VISTOS: Por los fundamentos del acuerdo que antecede se resuelve a) rechazar el recurso articulado por Caja de Seguros S.A., con costas; b) hacer lugar a la apelación del actor y, en consecuencia, modificar la sentencia con los alcances que resultan de lo expresado en el punto 2 de los considerandos que anteceden. Con costas a los demandados, por haber resultado vencidos (art. 68 del código procesal). Notifíquese por Secretarí-a. Oportunamente, cúmplase con la comunicación ordenada por el art. 4° de la Acordada de la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación 15/13, del 21.5.2013. Hecho, devuélvase al Juzgado de primera instancia. Firman los suscriptos por encontrarse vacante la vocalí-a n° 8 (conf. art. 109 RJN).

Eduardo R. Machin Julia Villanueva Manuel R. Trueba Prosecretario de Cámara
035674E