



JUZGADO CIVIL, COMERCIAL, AMBIENTAL Y LABORAL DE LA TERCERA CIRCUNSCRIPCION JUDICIAL CON ASIENTO EN CONCARAN, SAN LUIS.-

AUTO INTERLOCUTORIO NÚMERO: 444

Concarán, San Luis, catorce de diciembre de dos mil veintidos.-

Y VISTOS: Los presentes autos caratulados: " [REDACTED]
[REDACTED] C/ [REDACTED]
[REDACTED] EXP [REDACTED], traídos a despacho con el
objeto de resolver.

Y RESULTANDO: Que en fecha 02/09/2021 obra Sentencia Definitiva N°68/21, que Resuelve: "... 2) *Hacer lugar a la demanda incoada por [REDACTED] contra [REDACTED], y contra la citada en garantía que responderá solidariamente, [REDACTED] SEGUROS S.A. por valor total de:*

Para [REDACTED]: \$ 469.484,55. Cuatrocientos sesenta y nueve mil cuatrocientos ochenta y cuatro con 55/100

Para [REDACTED]: \$ 469.484,55. Cuatrocientos sesenta y nueve mil cuatrocientos ochenta y cuatro con 55/100

[REDACTED]: \$ 231.430 Doscientos treinta y un mil cuatrocientos treinta pesos.

Total y monto del proceso: 1.170.399,10 (un millón ciento setenta mil trescientos noventa y nueve con 10/100) al 3.7.2009, conforme detalles de rubros, montos y fundamentación expresados en el punto 5 a 13 de los considerandos.

Se adicionará a ello la tasa activa Banco Nación, conforme el fallo plenario TORRES ANGEL C/ ALTATENSION (fallode 2017 del S.T.J.) hasta el momento del efectivo pago...”

Que en fecha 07/09/2021 apelan la Sentencia N°68, los Dres.

██████████ y en fecha 13/09/2021 solicita apelación el Dr. ██████████

En fecha 11/11/2021 se ordena elevar la causa a la Excma. Cámara de Apelaciones de la Tercera Circunscripción Judicial para la resolución de los recursos de apelación interpuestos en fecha 7/9/2021 y 13/9/2021.

En fecha 28/09/2022 mediante Sentencia Interlocutoria N° 55 la Excma. Cámara de Apelaciones de la Tercera Circunscripción Judicial Resuelve: “...I.- *Hacer lugar al recurso de apelación articulado por la citada en garantía ██████████ SEGUROS S.A., revocando parcialmente el Punto II de la parte resolutive de la Sentencia Definitiva N° 68 dictada en fecha 2 de septiembre de 2.021, en cuanto le impone responsabilidad solidaria por el total de la condena, **debiendo ajustarse la responsabilidad al monto de la cobertura pactada con la demandada.***

II.- Hacer lugar parcialmente al recurso de la actora, específicamente al primero de ellos regulándole por tal incidente la cantidad de OCHO JUS...”

Que en fecha 26/10/2022 se llaman autos para resolver, decreto que firme y consentido, coloca la causa en dicho estado.

Y CONSIDERANDO:

I.- Que en primer término, debo resaltar los términos en los que se produce la sentencia de Cámara, debatiéndose respecto de la aplicación o no de la cobertura, pero sin fijar monto alguno, pese a los reiterados esfuerzos en tal relación por parte de la aseguradora.-

En esta línea, es menester recordar que la presente acción se entabla por el resarcimiento económico derivado del accidente que acabó con la vida del Sr. [REDACTED] el 03/07/2009.-

Es importante señalar entonces en primer término, que efectivamente, siguiendo la doctrina de la CSJN y respetada por la Exma. Cámara, ha de sostenerse el límite legal de la responsabilidad previsto por la normativa.-

II.- Siendo atacado únicamente el monto referenciado a la indemnización por fallecimiento, quedan fuera de discusión entonces los rubros referidos al daño material, quedando firmes los montos referidos a fallecimiento, moto y casco, previstos específicamente en la póliza contratada, según constancias de fs. 301 vta, pto "clausula 3 b).-

Si bien en la póliza acompañada se señala como límite de cobertura por muerte o incapacidad permanente total se encuentra referenciada como "\$30.000"¹, en el anexo actualizado se marca como "\$125.000".-

Si tomásemos ese monto, encontraríamos el siguiente resultado:

Seleccione el tipo de tasa, ingrese importe y elija el periodo para realizar el cálculo.

Tipo de Tasa: ☒ Activa ☐ Pasiva

Importe Original:

Desde: dd/mm/aaaa Hasta: dd/mm/aaaa

✓ Calcular ✕ Borrar

Resultados	
Tasa:	418,1815 %
Importe Neto:	125000,00
Intereses:	522726,82
TOTAL EN PESOS:	647726,82

Es decir, el tope legal indemnizatorio a la fecha, conforme las pautas establecidas, ascendería a SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS 82/100 (\$647.726,82).-

¹ Fs. 301 vta, clausula 3 a) 1.-

III.- Se advierte, además, que en la misma póliza, el monto de la limitación para accidentes en el extranjero asciende a CUARENTA MIL DÓLARES (u\$s 40.000) en la misma póliza donde el monto originario ascendía a TREINTA MIL PESOS.-

Sin dudas no podemos afirmar que la vida de una persona en argentina “valga menos” que en cualquier otro país del mercosur.-

Por que, pagando el mismo valor de póliza, habría de pagarle menos a un damnificado en Argentina que a otro en Brasil, Chile o Paraguay, por ejemplo?

Puede observarse entonces que la misma póliza impone DOS límites a la cobertura por el mismo rubro, basado únicamente en una cuestión geográfica.-

Sin embargo, no se impone una prima superior por circular fuera del país, como sí lo hace cuando describe las zonas de riesgo (fs. 303 y 303 vta).-

Así entonces, incluso en las zonas de alto riesgo (clausula 51) el valor de la vida humana asegurada se mantiene en un monto notablemente diferente al valor de la vida humana en el extranjero.-

Esta discriminación deviene irrazonable prima facie, puesto que no se encuentra justificada de modo alguna por la póliza.-

IV.- Llegamos así entonces al punto crítico de la presente, y no es posible dictar una sentencia en términos de JUSTICIA sin dejar claramente expresado que SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS por una muerte por la que se tiene la obligación de responder hace TRECE AÑOS, teniendo presente la situación de extrema vulnerabilidad de las herederas, profusamente desarrollada en la sentencia de primer instancia, constituye una afrenta al sentido común.-

El litigio debe ser una forma de resolución de conflictos, no un método de licuar deudas y obligaciones.-

Porque determinar el tope de la responsabilidad en ese monto, constituye un verdadero premio al litigio eternizante y un estímulo al incumplimiento de las obligaciones asumidas.-

No escapa a mi conocimiento lo expresado por la Corte Suprema en “Flores” y “Bonilla”, pero debo citar otros párrafos de dichos fallos, que dicen:

13)Que, en esas condiciones, asiste razón a la recurrente toda vez que la alzada decidió incluirla en la condena y dejar sin efecto el límite de cobertura previsto acordado en el contrato de seguro prescindiendo de la normativa legal en forma dogmática y sin fundamento idóneo y suficiente, con la mera invocación de un supuesto resguardo a la víctima y a la reparación del daño injustamente padecido.-

14) Que, en consecuencia, demostrados los presupuestos fácticos y la existencia de una cláusula de limitación de la cobertura, no se advierte razón legal para afectar los derechos de la aseguradora, por lo que corresponde revocar la decisión sobre el punto. El alcance del deber de responder de la citada en garantía se encuentra claramente delimitado sin que se hayan arrimado planteos que demuestren que resulte inválida su inserción en esta clase de contratos.²

De esta manera, se advierte que la Corte **no ha declarado la inoponibilidad absoluta del límite de cobertura, sino dice que la misma es la norma. De esta manera, deja abierto el camino al Juez y a las partes para la adecuada búsqueda de la Justicia .-**

V.- El monto actualizado sobre el que pretende limitar su responsabilidad la demandada implica, lisa y llanamente, un INFRASEGURO,

² CSJ678/2013(49-F) “Flores, Lorena Romina c/ Giménez, Marcelino Osvaldo y otro s/ daños y perjuicios (acc. trán. c/ les. o muerte)”

prohibido por la ley y violatorio del espíritu de la norma originaria (art. 68 ley de seguros) y de las resoluciones de actualización que dicta la SRT.

El Dr. Martín Diego Pirota³ en el marco de la Jornada Preparatoria del XVIII Congreso Nacional e Internacional de Derecho del Seguro (Salón Alberdi del Colegio de Abogados de Santa Fe – Argentina / 08-04/22) realizó una exposición sobre el límite de la cobertura asegurativa, en un análisis excelente del tema, pero también referenciando las posturas jurisprudenciales en la materia:

A favor del límite de cobertura

– CS, 10/11/15, *Fernández c. Gobierno de la Ciudad de Bs. As.*, Fallos 338:1252;

– CS, 06/06/17, *Flores c. Giménez*, Fallos 340:765 (POR MAYORIA 3 CONTRA DOS. EL VOTO MAS SESUDO ES EL DE ROSENKRANTZ);

– CS, 24/04/18, *Aimar c. Molina*, inédito;

– CS, 15/04/21, *Sotelo c. Velázquez*.

En contra del límite de cobertura

– SCBA, 21/02/18, Ac. 119088, *Martínez c. Boito*;

– CCC Azul, sentencia única 27/03/19, *Cruz c. Marilú; Alfano c. Marilú y Provincia ART c. Marilú*;

– CNCiv., sala M, 7/12/18, *Sione c. Santana*, inédito (**se debe tomar la suma asegurada vigente al momento del pago teniendo en cuenta la mora del asegurador**);

– CNCom., sala D, 25/08/95, *Cattorini Hnos. S.A. c. El Cabildo Compañía de Seguros*, cita Online: 971615;

³ <https://www.elseguroenaccion.com.ar/el-limite-de-la-cobertura-asegurativa/>

– Desde el punto de vista del análisis económico del derecho, la aseguradora incurrirá en responsabilidad si rechaza una transacción aceptable y en consecuencia haber demorado injustificadamente el pleito en virtud de la dirección del proceso que tiene a su cargo;

– El art. 84 LNT establece que las multas de tránsito se fijan en UF – UNIDAD FIJA, unidad de medida que se actualiza según el precio de la nafta.

– SCBA, 28/05/21, González c. Acosta;

– Para más, una aplicación literal de la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza resultaría asimismo sobrevinientemente frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio (contrariando la indemnidad del patrimonio del asegurado, dejándolo desprotegido por una cobertura proporcionalmente muy inferior en relación con la magnitud del daño finalmente estimado y debiendo asumir la financiación de su descontextualización temporal) y destructora de su función preventiva (al desvirtuar la razón que diera nacimiento a la obligación del tomador de prevenir las consecuencias derivadas de su daño eventual, conf. art. 68, ley 24.449).

– CCC Azul, 21/12/21, Mc. Clelland c. Negri

– De haber querido la aseguradora cristalizar el alcance de su obligación de garantía en la suma nominal históricamente pactada, debió efectuar su propio análisis de riesgo como profesional altamente especializado que es, y, en su caso, “dejar la dirección de la litis en cabeza del asegurado y depositar la indemnización a su cargo y los gastos devengados hasta ese momento”.

Si ampliamos el debate debemos repensar nuestra normativa de seguros y analizar qué tipo de seguro de responsabilidad civil automotor queremos: si un seguro de los llamados “con culpa” como el que tenemos actualmente, en los que el asegurador no indemniza al tercero damnificado inmediatamente de ocurrido el accidente, sino que primeramente investiga la

mecánica de ocurrencia del siniestro y la consecuente responsabilidad del asegurado; o, por el contrario, optamos por los “seguros non-fault o sin culpa” (responsabilidad por riesgo creado por el uso del vehículo automotor, como rige en España, Francia y en la mayoría de los países de Latinoamérica-SOAT), en los que la compañía aseguradora paga el premio a la víctima y luego ve la conveniencia de repetir lo abonado contra el autor del daño.

Con humilde respeto me permito disentir con el Dr. Pirola, señalando que en rigor, existen TRES posturas: **Admisión, rechazo y actualización del monto.**-

Las sentencias que señalan la notoria desproporción entre la indemnización a abonar y el valor vida, proponiendo fórmulas alternativas (unidades fijas, o el monto de tope vigente al momento de la sentencia) no atentan contra el límite de la indemnización pactado contractualmente, sino que aportan un sentido económico al tema.-

Lo refiere en el mismo trabajo ,al exponer algunas posibles soluciones al tema:

Algunas soluciones para paliar la insuficiencia de la suma asegurada:

- *pactar el pago en moneda extranjera (problema: diferencia entre la cotización oficial y la del mercado informal);*
- *como múltiplo de SMVM o del valor del argentino oro (moneda que cotiza trimestralmente el BCRA, que establece el Proyecto de Ley de Seguro Obligatorio Automotor elaborado por la Comisión de los Dres. Rubén Stiglitz, Pablo Heredia y Carlos Facal, coordinada por la Dra. Fabiana Compiani);*
- *valores de referencia autorizados legalmente, ej. IPC, UF o TASA DE ACTUALIZACION DE PASIVOS a la que hicimos mención;*

- *La cláusula de ajuste mensual automático de la suma asegurada con el consiguiente deber del asegurado de abonar el aumento de prima correspondiente;*
- *Aplicar la variación porcentual que experimentó el precio de la prima por el seguro contratado entre la fecha del hecho (19/11/2013) y la fecha de la sentencia (10/2018) al límite de cobertura, a fin de extenderlo sobre la base del referido porcentaje (CCC Pergamino, 22/11/2018, «Brethauer c. Iñiguez y sus acumuladas «Torrilla c. Iñiguez y «Almirón c. Iñiguez, inédito).*

Si bien lo cita rápidamente, es muy interesante el fallo dictado en la causa C. 119.088, "Martínez, Emir contra Boito, Alfredo Alberto. Daños y perjuicios"⁴ por parte de la Corte Suprema de Buenos Aires, el 21/02/18 diciendo en sus partes más pertinentes:

Pero el tribunal a quo, como fue dicho, luego de analizar la mecánica del siniestro y revocando el decisorio de primera instancia, hizo lugar a la demanda por daños y perjuicios estimando los mismos a valores actuales a la fecha de su decisorio, 17 de diciembre de 2013, tasación que pretendió expresar la adecuación de tales valores a la realidad económica del momento en que se pronunció el fallo y que no cabe confundir con el empleo de mecanismos de "actualización", "reajuste" o "indexación" de montos históricos, que suponen una operación matemática (conf. doctr. causas C. 58.663, "Díaz", sent. de 13-II-1996; Ac. 60.168, "Venialgo", sent. de 28-X-1997; C. 59.337, "Quiroga", sent. de 17-II-1998; C. 92.667, "Mercado", sent. de 14-IX-2005, e.o.). ...

A la luz de las circunstancias narradas considero que la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza de seguro, convenida en concordancia con la normativa vigente al momento del hecho (cobertura básica obligatoria), no puede ser oponible al asegurado y a la víctima cuando la magnitud de los daños padecidos por esta última fue estimada en un tiempo actual, en el que también debe ser ejecutada la

⁴ <https://juba.scba.gov.ar/VerTextoCompleto.aspx?idFallo=159525>

garantía, pues ante los disímiles contextos habidos en tales fechas, su pretendida aplicación literal se muestra ostensiblemente irrazonable, al resultar abusiva, desnaturalizar el vínculo asegurativo por el sobreviniente carácter irrisorio de la cuantía de la cobertura finalmente resultante, afectar significativamente la ecuación económica del contrato y la equivalencia de sus prestaciones, destruir el interés asegurado, provocar en los hechos un infraseguro, contrariar el principio de buena fe y patentizar un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora; a la vez que deviene asimismo frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio, de su función preventiva, de su sentido solidarista y de su criterio cooperativista a la luz del principio de mutualidad; así como implica una mayor desprotección del asegurado, situación que repercute en la violación del principio de reparación integral del damnificado, colocándolo en un sitio de mayor vulnerabilidad (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 42, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1.037, 1.068, 1.069, 1.071, 1.077, 1.079, 1.109, 1.137, 1.167, 1.197, 1.198 y concs., Cód. Civ.; 68 y concs., ley 24.449; 23, 24, 25, 30, 31, 33, 43 y concs., ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 109, 118, 158 y concs, ley 17.418 [LS]; 3, 37 y concs., ley 24.240; 217, 218 y concs., Cód. Com.; 47, 92 y concs., ley 11.430).

II.3.a. En efecto, al tiempo del siniestro, la cobertura contratada alcanzaba los montos mínimos previstos en las resoluciones generales 21.999/92 y 22.058/93 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. Sin embargo, cuando la entidad de los daños sufridos por la víctima fue apreciada -a los fines de la ejecución de la garantía-, tales montos mínimos habían sido ya modificados sustancialmente por la mencionada autoridad nacional, resultando aplicable para dicha época la resolución general 36.100/11 [B.O. 23-IX-2011], a través de la cual se había elevado la cobertura básica a la suma de ciento veinte mil pesos (\$120.000) por muerte o incapacidad total y permanente (encontrándose incluso próxima a entrar en vigencia la resolución general 38.066/13 [B.O. 2-I-2014], doctr. arts. 2, 15 y concs., Cód. Civ.).

Tal evolución del monto mínimo del seguro obligatorio a lo largo de los años, junto a una valuación actualizada de los perjuicios derivados del siniestro, vuelve evidente la modificación en la extensión de las prestaciones oportunamente acordadas (conf. art. 163, inc. 6, 2do. párr., CPCC). El transcurso del tiempo, el diferimiento del cumplimiento de la obligación de garantía a cargo de la aseguradora y la valuación judicial actual del daño ocasionado han provocado la desnaturalización del vínculo contractual por la sobreviniente disminución de la incidencia de la cobertura contratada en la cuantía de la indemnización finalmente resultante.

Si bien el asegurado abonó oportunamente las cuotas respectivas (prima pura y gastos de gestión interna y externa del asegurador) en relación con la cobertura básica obligatoria vigente al momento del siniestro (v. fs. 59/60 y 180 y vta.), y aun cuando adicionalmente deba la aseguradora afrontar complementariamente y en forma proporcional los mayores costos por intereses, costos y costas judiciales y extrajudiciales del presente proceso (conf. arts. 110, 111 y conchs., LS, conf. doctr. causa C. 96.946, "Labaronnie", sent. de 4-XI-2009; e.o.); de todas formas, la ecuación económica del contrato de seguro ha sido afectada significativamente.

Por un lado, pues a partir de una oposición a la procedencia de la acción (v. fs. 69/75 vta.) la compañía ha dilatado el cumplimiento de su obligación de garantía a pesar de haber recibido el premio (y haberlo administrado) por más de diez años, época durante la cual el valor de cambio de la moneda ha ido modificándose, tal como justamente ha sido puesto de manifiesto por el paulatino incremento de la cobertura mínima obligatoria dispuesto por la autoridad de aplicación en la materia (a través de su contralor sobre la legitimidad, equidad y claridad del contrato, art. 25, ley 20.091). Por otro, porque incluso considerando la operatividad del fondo de primas para compromisos futuros de la aseguradora (arts. 30, 31, 33, 43 y

concs., ley 20.091), no es posible soslayar en este esquema que las primas que se cobran hoy (sujetas a los valores actuales) son las que afrontan las coberturas judicializadas de ayer (conf. Stiglitz, Rubén, Derecho de Seguros, 5° Ed. Act. y Ampl., Tomo I, LL, 2008, pág. 64).

Esta doble ecuación revela -en una interpretación contextual sobre el sistema por el que se establece un límite mínimo de cobertura (conf. arts. 217 y 218, Cód. Com.)- la sobreviniente irrazonabilidad y carácter inequitativo de las prestaciones a cargo de la aseguradora, por alterar el sentido del contrato.

En efecto, si bien el límite de cobertura constituye una cuestión esencial y subordinante de los demás elementos del seguro, también es cierto que al tiempo en que la compañía debe honrar sus compromisos asumidos el interés oportunamente asegurado luce sensiblemente reducido. Y en el marco de la cobertura básica del seguro de responsabilidad civil, ello implica que la prestación a cargo de la aseguradora sea finalmente por un monto muy inferior al de la garantía mínima vigente en tal momento, desvaneciéndose la tutela del damnificado para la efectiva percepción de su indemnización.

Así, si la suma asegurada constituye de ordinario el límite de la obligación de la aseguradora, en la póliza básica del seguro obligatorio de responsabilidad civil ésta determina la cobertura mínima que el sistema ha instituido como umbral para afrontar el daño real y cierto que el siniestro haya causado a la víctima. Por lo que el sobreviniente carácter irrisorio de su cuantía finalmente resultante implica en los hechos que se constate un infraseguro, al evidenciar un monto tan exiguo en relación con la valuación actual del daño que la gran parte de éste queda fuera de la garantía, a cargo exclusivo del asegurado, como si no hubiese mediado seguro alguno (conf. arts. 499, 953, 1.071 y concs., Cód. Civ.). ...

...

el contrato de seguro no puede constituir un motivo de enriquecimiento sin causa para las partes, y por ello la obligación de resarcir a cargo de la compañía se encuentra limitada al monto de la suma asegurada siempre y cuando no supere el valor actual del interés asegurado (arts. 62, 65, 68 y concs., LS), corresponde bilateralizar dicha función privativa del enriquecimiento injusto de modo que el interés asegurado contemple el valor de la garantía mínima al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva.

A tal solución conduce la ejecución de buena fe de la garantía a cargo de la aseguradora (conf. arts. 5, 7, 11 y concs., LS). Pues cabe considerar al seguro como un contrato de consumo, por adhesión a cláusulas predispuestas por el asegurador, en el que el asegurado adhiere a un esquema rígido y uniforme, y tiene en la génesis negocial una posición de ostensible desigualdad, cuya tutela de sus derechos es ejercida por la autoridad de contralor, quien debe aprobar previamente el clausulado del contrato (y en este tópico, lo ha venido haciendo incrementando paulatinamente la cobertura mínima obligatoria, conf. arts. 23, 24, 25, 61 y concs., ley 20.091; 158, LS).

Luego, si bien las cláusulas de delimitación del riesgo asumido por la compañía no pueden ser consideradas ab initio abusivas, en tanto implican una limitación del riesgo por encima o debajo de la cual se carece de cobertura, es posible de todos modos que -considerando la situación global del contrato- su aplicación frente a ciertas situaciones sobrevinientes pueda resultarlo, como consecuencia de provocar un desequilibrio en los derechos y obligaciones, reduciendo sustancialmente las cargas de una de las partes en perjuicio de la otra (conf. arts. 42, Const. nac.; 3, 37 y concs., ley 24.240 y dec. 1.798/94), volviendo irrisoria la medida del seguro inicialmente contratado ("pacta sunt servanda rebus sic stantibus").

De modo que el orden público económico de protección al asegurado y a la víctima impone en estos casos, sin dilatar la esfera obligacional de la aseguradora, una revisión equitativa del contrato originario, lo que ha de implicar -por lo que se viene diciendo- incluir en la medida del seguro al valor de la garantía mínima vigente al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva (conf. arts. 953, 1.037, 1.071, 1.137, 1.197, 1.198 y concs., Cód. Civ.; arts. 61, 109, 118 y concs., LS).

Y además hay otro aspecto a tener en cuenta, dado por la responsabilidad profesional:

II.3.c. Máxime en el presente caso, en el que la compañía tomó a su cargo la defensa técnica del asegurado (v. fs. 91/96), por lo que la dilación del proceso y sus resultantes consecuencias patrimoniales no deberían redundar en desmedro del derecho de defensa y los intereses de éste (conf. arts. 1, 17, 18, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 1, 10, 11, 15 y concs., Const. prov.).

Cierra finalmente:

“El seguro obligatorio -que no se agota en la relación jurídica que vincula al asegurado con el asegurador- también obedece a una necesidad y función socializadora y colectivizadora de los riesgos, atenta primordialmente a la protección de la víctima a través de la efectiva reparación de sus daños; de modo que una razonable aplicación de las cláusulas del contrato, ponderadas a la luz de la tutela reglamentaria de la Superintendencia de Seguros de la Nación y del principio de reparación integral de los damnificados, debe llevar a extender la garantía contratada incorporando la cobertura básica vigente al momento de la valuación judicial del daño contenida en la sentencia definitiva, sustituyendo dicho componente en su valor histórico, y sin perjuicio del mayor valor pactado por encima de dicho

mínimo obligatorio y las demás prestaciones o riesgos convencionalmente comprometidos por la aseguradora (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1.037, 1.068, 1.069, 1.071, 1.077, 1.079, 1.109, 1.137, 1.167, 1.197, 1.198 y concs., Cód. Civ.; 68 y concs., ley 24.449; 23, 24, 25, 30, 31, 33, 43, y concs., ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 69, 109, 118, 158 y concs., LS; 3, 37 y concs., ley 24.240; arts. 217, 218, 219 y concs., Cód. Com.; 47, 92 y concs., ley 11.430)."

En una situación originaria de seguro -esto es equivalencia entre el valor asegurado y el interés asegurable al tiempo de la celebración del contrato-, el transcurso del tiempo "con inflación" y consecuente desvalorización monetaria conduce a una situación ulterior de infraseguro -esto es: valor asegurado inferior al valor o al interés asegurable-, lo que hace ineludible la aplicación de la regla de proporcionalidad -o liquidación a prorrata- prevista en la ley 17418 65 in fine (en el caso, la aplicación de la regla mencionada se torna obligatoria porque no se ha previsto convencionalmente eludirla, mediante el pacto de cláusulas de estabilización del monto de las coberturas y de las primas).⁵

En la línea de la limitación a la extensión, resulta muy profundo el fallo "RODRIGUEZ JULIO CESAR C/ RODRIGUEZ ALFREDO HECTOR Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS" del 08/10/19, dictado por la Excma. Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial, Sala Segunda de mar del Plata, en el cual refiere al citado "Martinez", y se expone en relación refiriendo otros criterios, y diciendo:

⁵ SUMARIO DE FALLO 29 de Mayo de 1992 Id SAIJ: SUN0005634
<http://www.saij.gob.ar/segueros-obligaciones-asegurador-depreciacion-monetaria-infraseguro-sun0005634/123456789-0abc-defg4365-000nsoiramus?&o=0&f=Total%7CFecha%7CEstado%20de%20Vigencia%5B5%2C1%5D%7CTema/Derecho%20comercial/segueros/seguero%20de%20da%F1os%20patrimoniales/infraseguro%7COrganismo%5B5%2C1%5D%7CAutor%5B25%2C1%5D%7CJurisdicci%F3n%5B5%2C1%5D%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%E1tica%5B5%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento&t=7>

Como es sabido, la solución propuesta por el cimero Tribunal consistió en recomponer equitativamente los términos del contrato de seguro y elevar el límite cuantitativo pactado, incorporando la cobertura básica vigente al momento de la valuación judicial del daño contenida en la sentencia definitiva en sustitución de su valor histórico, criterio al que esta Sala adhirió en recientes precedentes (v. expte. N° 167.616 S. 28-6-2019 Reg. 158-S).

Otros tribunales (entre ellos, varias Salas de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil) han declarado -lisa y llanamente- la inoponibilidad del límite de cobertura convenido entre asegurador y asegurado con respecto a la víctima, por entender que “ante la exigencia de la contratación de un seguro por responsabilidad civil, no puede desnaturalizarse su destino con los límites de aseguramiento mencionados, los cuales podrían dejar sin cobertura asegurativa a la víctima...” (v. CNCiv. Sala L, “Roldán c/ Benitez s/ daños y perj.” S. 20-9-2016; ídem “Papagno Mariela c/ Lado, Daniel s/ daños y perj.” S. 19-9-2017, LL online AR/JUR/63864/2017; en sentido similar CNCiv. Sala H, “San Juan c/ Romeo” S. 3-4-2014; CNCiv. Sala A, “M.C.D. c/ M.M.M. S. 22-9-2016; Sala K, “Flores c/ Giménez s/ daños y perj.” S. 28-5-2013, entre otros)

Finalmente, y en una tercera posición, encontramos aquellas Cámaras que han optado por fijar un mecanismo de actualización del límite de cobertura a la fecha del efectivo pago, ya sea acudiendo a la aplicación del índice de precios al consumidor (IPC) o algún otro método similar.

Por ejemplo, la Cámara de Pergamino resolvió aplicar la variación porcentual que experimentó el precio de la prima por el seguro contratado entre la fecha del hecho y la de la sentencia al límite de cobertura, extendiéndolo en la misma proporción (causa N° 2237-14 caratulada “Brethauer, Sergio Gerardo c/ Iñiguez, Sandra Fabiana y otros s/ daños y perj. autom. c/les. o muerte (exc. estado)”, expte. n° 75.867 y sus acumuladas n° 3213-18 “Torrilla, Veronica Viviana c/Iñiguez Sandra Fabiana y otros s/daños y perj. autom. cles. o muerte (exc. estado)” (expte. n° 78.174) y n° 3214-18 “Almiron Maximiliano Andres y otros c/Iñiguez Sandra Fabiana y otros s/daños y perj. autom. c/les. o muerte (exc. estado)” Expte. N° 76.817).

La Sala J de la Cámara Nacional Civil en otro caso dispuso que “[q]uizás, de haberse cuantificado los montos de condena a la fecha del hecho y haberse abonado de inmediato, el límite de cobertura hubiera resultado suficiente para cubrir todos o una parte sustancial del valor de los perjuicios sufridos. El problema se presenta cuando el monto pactado o fijado por la SSN data de cinco, diez o incluso veinticinco años atrás, y al efectuar el cálculo de la indemnización ésta se fija a valores actuales (...) Este obvio desajuste, en un país con una economía inflacionaria, resulta violatorio del más mínimo sentido de justicia y termina premiando a quienes han dilatado los pleitos por años y años, impidiendo que la víctima perciba un resarcimiento adecuado en el momento más próximo al daño sufrido (...) La actual normativa vigente, emanada de la propia Superintendencia de Seguros de la Nación, ha reconocido expresamente la necesidad de actualizar los montos (...) por lo que nada obsta a que el juez, aún de oficio, pueda disponer mecanismos de actualización” (v. autos “Risser, Patricia c/ Maldonado, Raúl y ot. s/ daños y érij.”, S. 4-5-2018, LL online AR/JUR/17649/2018).

En base a sus elaboraciones, la Cámara manifiesta que: “Por todo lo dicho, considero que la solución más justa y que mejor recompone los distintos intereses en juego consiste en aplicar el límite de cobertura fijado por la autoridad administrativa para el tipo de seguro de que se trate -obligatorio o voluntario- vigente a la fecha del efectivo pago de la condena, comprensivo de capital e intereses. En lo que respecta a las costas, habiendo asumido la aseguradora la dirección del proceso (v. fs. 254), éstas deben ser íntegramente soportadas por la parte demandada-citada en garantía (arts. 110 inc. a) y cccts. L.S.). Con dicho alcance, se receptan los agravios de la parte actora.”

VI.- Queda claramente acreditado entonces que no estamos frente a una cuestión tan pacífica como parece y que se torna necesario compatibilizar el sistema de limitación contractual (vigente y a respetar en el presente) con la efectiva desprotección del asegurado y la conculcación de los derechos de la víctima.-

Por lo tanto, teniendo presente los argumentos vertidos, y en especial los términos de la propia póliza, entiendo que la compañía aseguradora tuvo como parámetro, el momento de la confección de la misma, un valor de vida humana similar en diferentes partes de su área de cobertura.-

Por ello es que considero prudente adecuar el fallo dictado por la Dra. Pérez del Viso, en línea con lo expresado por la Excma. Cámara, **limitando la responsabilidad de la aseguradora al monto pactado por muerte tomando como referencia la suma de CUARENTA MIL DÓLARES (U\$S 40.000), monto contratado y no discutido.-**

Entiendo que dicho monto constituyó una apreciación de igual grado de razonabilidad en términos económicos que la suma pretendida (\$125.000), ya que la misma representaba al momento del accidente aproximadamente U\$S 34.000⁶.-

Por lo tanto, en términos de estabilidad, la suma asegurada para accidentes en el extranjero y en el país era aproximadamente igual.-

Alterar esta pars negocial en beneficio de la empresa, deviene un sinsentido jurídico, en línea con los fundamentos expresados por la CSJN, en los cuales se respeta **la voluntad contractual**, pero esta voluntad no es sólo lo expresado sin contexto, sino lo que verosímilmente las partes entendieron o pudieron entender, obrando con cuidado y previsión⁷.

"...resulta decisivo subrayar que el principio cardinal de la buena fe rige por igual en el campo del derecho privado y en el del derecho público, por lo que carece de todo asidero pretender retacear su vigencia en el ámbito de este último" (ALMACENAJES DEL PLATA S.A C. c/ADMINISTRACION GENERAL DE PUERTOS s/daños y perjuicios; Fallos 311: 2385).

También en el caso "DULCAMARA" (Fallos 313: 376), dijo el alto Tribunal que *"...es menester recordar que es reiterada, jurisprudencia de esta Corte que los contratos deben celebrarse, Interpretarse y ejecutarse de buena fe y de acuerdo con lo que verosímilmente las partes entendieron o*

⁶ <https://www.cotizacion-dolar.com.ar/dolar-historico-2009.php>

⁷ Antiguo art. 1198 CC, vigente al momento del contrato.-

podieron entender, obrando con cuidado y previsión, principios aplicables al ámbito de los contratos administrativos". En igual sentido, en "CINPLAST" S.A. c/ENTEL (Empresa Nacional de Telecomunicaciones), se expidió la CSJN el 2/3/93.

De esta manera, llego a la razonable convicción que al momento de contratar la póliza el valor que las partes estimaron para la cobertura de la vida de una persona se encontraba entre los 30.000 y 40.000 dólares⁸

Adicionalmente, el valor fijado por la SSN al modificar los límites de estableció en \$125.000, que eran aproximadamente 35.000 dólares en ese entonces al tipo de cambio oficial.-

Por lo tanto, conforme los lineamientos vertidos, fijo el límite de cobertura en CUARENTA MIL DÓLARES, al tipo de cambio vigente al momento de la efectiva determinación de los derechos y obligaciones a cada una de las partes .-

Se deja aclarado que la suma referenciada constituye un reservorio de valor propio, por lo que no se aplican intereses adicionales sobre la misma.-

Estando impuestas las costas por la presente en segunda instancia, y siendo el presente una derivación de dicho fallo, no se determinan costas.-

Por todo lo precedentemente expuesto **RESUELVO:**

1.- Fijar el límite de cobertura de la aseguradora [REDACTED]
[REDACTED] en CUARENTA MIL DÓLARES, convertibles

⁸ Ya que durante la paridad cambiaria se había fijado el valor de \$30.000 por fallecimiento.

en moneda nacional al tipo de cambio vigente al momento de la efectiva determinación de los derechos y obligaciones a cada una de las partes.-

2.- Sin costas.-

NOTIFÍQUESE PERSONALMENTE O POR CEDULA.

Firmado Digitalmente por el **DR. JAVIER ALEJANDRO CORIGLIANO – JUEZ CIVIL PROVISORIO** no siendo necesaria la firma manuscrita. ESTE JUZGADO TRABAJA BAJO NORMAS INTERNACIONALES DE CALIDAD DE GESTION ISO 9001/2015 – Certificate No: 240958-2017-AQ-ARG-RvA