

General Roca, 05 de noviembre de 2.024.-

AUTOS y VISTOS: para dictar sentencia en los presentes caratulados "**BARRIGA GILES JUAN PABLO C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**" (Expte. A-2RO-331-C14 / PUMA RO-31204-C-0000), y los acumulados "**BARRIGA GILES JUAN PABLO C/ GUERRA JUAN J., RIGHI G., MARTINEZ J. Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**" (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000), en trámite ante esta Unidad Jurisdiccional N° 5, de los que;

RESULTA:

I.- Demanda.

Que a fs. 51/7 de los autos "**BARRIGA GILES JUAN PABLO C/ GUERRA JUAN J., RIGHI G., MARTINEZ J. Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**" (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000), se presenta el Sr. Juan Pablo Barriga Giles (en adelante también el actor y/o la parte actora) e inicia demanda en contra el Sr. Juan José Guerra, Gianni Alejandro Righi y Juan Alfredo Martínez, reclamando el pago de la suma de \$ 424.800.- en concepto de indemnización de daños y perjuicios más intereses y costas, sujeto en más o en menos a lo que surja de las pruebas del expediente.-

Solicita citación en garantía, en los términos y alcances del art. 118 de la ley 17.418, de Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada.-

Respecto de los hechos, relata que el día 25/08/2012 se encontraba participando de un torneo de fútbol profesional que se llevaba a cabo en las canchas de ubicadas sobre calle Vitterbori S/N, antes de llegar al barrio Mosconi de esta ciudad, que son de propiedad del Sr. Righi Gianni Alejandro, y que siendo las 14.30 hs. aproximadamente, cuando se disputaba el partido entre los equipos "Bichos Colorados" (su equipo) y

"Diario IUPA", faltando 10 minutos para que termine, el Sr. Juan José Guerra lo golpea con clara intención de causar gravísimas heridas en su humanidad, fuera de toda regla deportiva.

Que a raíz del golpe cae al suelo con pérdida de conocimiento y heridas de gravedad, tales como conmoción cerebral, fracturas múltiples de maxilofacial, fractura de paladar con pérdida de más de 5 piezas dentarias entre otras lesiones.-

Agrega que, debido a la gravedad de las lesiones, debió ser trasladado de inmediato al Sanatorio Juan XXIII de esta ciudad y luego a la Clínica Rocay que el traslado desde la cancha al sanatorio se realizó en vehículo particular debido a la falta de elementos mínimos de seguridad en dicho torneo, que era organizado por el Sr. Juan Alfredo Martínez y el Sr. Gianni Righi, a quienes se les abonaba la suma de \$350 por equipo que participara semanalmente.-

Invoca factores de atribución de responsabilidad objetivos y subjetivos; al demandado Guerra le atribuye responsabilidad subjetiva por culpa que excede los daños normales del deporte, mientras que a los demandados Martinez y Righi le imputa responsabilidad solidaria y objetiva en calidad de organizadores del torneo, por aplicación de la teoría del riesgo provecho, invocando el art. 1113 del entonces vigente Código Civil.-

Indica que con motivo del accidente se iniciaron actuaciones penales bajo el N°2RO-38317-MP2012, caratulado como "GILES SILVIA CRISTINA C/ JUAN JOSE GUERRA s/ Lesiones Graves culposas (Art. 94CP)".-

Reclama el pago de los siguientes rubros: **a)** daño emergente (incapacidad) por la suma de \$ 329.800.-; **b)** daño moral, por la suma de \$

70.000.-; y c) daño psíquico por la suma de \$ 25.000.-

Ofrece prueba, funda en derecho, formula reserva de caso federal y solicita se haga lugar a la demanda.-

II.- A fs. 58 se tiene por iniciado el proceso, se dispone que tramite como ordinario, se ordena traslado de la demanda y se deja constancia del inicio del beneficio de litigar sin gastos.-

III.- Contestación de demanda de Gianni Alejandro Righi.-

A fs. 67/72 se presenta el Sr. Gianni Righi, con patrocinio letrado, a contestar la demandada iniciada en su contra.-

Realiza una negativa general y particular de los hechos y desconoce documental.-

Luego relata que efectivamente es propietario del inmueble donde se encuentran las canchas de fútbol, pero que él no organizaba los torneos, ni tenía vinculación alguna con la actividad, ni lucraba con la misma.-

Indica que tenía un acuerdo con el demandado Martínez, a quien le había cedido en préstamo y uso el predio, con el compromiso de mantenerlo en las buenas condiciones en que se encontraba.-

Agrega que no estaba relacionado de manera alguna con la organización de dicho torneo, ni como integrante o dependiente, y que el vínculo se estableció entre el Sr. Martínez y los equipos participantes.-

Que dicho torneo se denominaba "Torneo de Profesionales", que era organizado por el Sr. Juan Alfredo Martínez, y que el mismo se llevaba a cabo en tres lugares diferentes, esto es, en su predio, en las canchas del Portugués y en el predio del Diario Río Negro.-

Impugna la aplicación del art. 1113 señalando que el terreno no es una

cosa riesgosa, ni el daño reclamado fue producido por riesgo o vicio alguno de aquél; que no media nexo de causalidad entre él como dueño del predio y el daño sufrido; y que, en su caso, el daño fue provocado por un tercero por el cual no debe responder.-

Agrega que los daños sufridos por quienes participan voluntariamente de la actividad deportiva están exentos de responsabilidad, y también que no le resulta aplicable la responsabilidad subjetiva en los términos del art. 1109.-

Impugna la procedencia y cuantía de los daños reclamados.-

Ofrece prueba, solicita aplicación del límite de responsabilidad por costas (art. 505, C.C.), hace reserva recursiva y solicita el rechazo de la demanda.-

IV.- Contestación de demanda de Juan Jose Guerra.-

A fs. 74/76 se presenta el demandado Juan José Guerra, con patrocinio letrado a contestar demanda, solicitando su rechazo.

Realiza una negativa general y particular de los hechos,

Alega que el fútbol es un deporte de riesgo, e indica que no se puede afirmar que las lesiones alegadas por el actor fueran producto del golpe que un jugador le propino de espaldas en forma intencional.

Niega haber golpeado al actor, y dice que, de existir las lesiones alegadas, habrían ocurrido por un cúmulo de factores que detalla, esto es, un hecho de la propia víctima que corrió hacia el demandado Guerra y lo golpeó cometiéndole falta, y la caída en estado de inconsciencia sobre un campo de juego en mal estado con piedras que pudieron provocar las lesiones.-

Niega haber aplicado un codazo al actor, señala que el árbitro del

partido, por la acción, cobró falta a su favor, y concluye señalando que la imprudencia y/o inobservancia de las reglas del juego fue cometida por el propio Barriga Giles y, por ello debe rechazarse la demanda.-

Desconoce la documental acompañada en la demanda, ofrece prueba y peticiona en consecuencia.-

V.- Contestación de demanda de Juan Alfredo Martínez.-

A fs. 100/104 el demandado Martínez, con patrocinio letrado, contestando demandada y solicitando su rechazo. Solicita citación en garantía de la aseguradora Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada en los términos del art. 118 de la ley 17.418.-

Realiza una negativa general y particular de los hechos, desconoce documental, salvo copia del auto de procesamiento.-

Reconoce que era organizador del torneo a la fecha del hecho alegado en la demanda y que el demandado Righi no organizaba el mismo sino que únicamente cedía el uso de las canchas; de igual modo reconoce que el día 25/08/2012 el actor participó del partido disputado entre los equipos "Bichos Colorados" y "Diario IUPA", y que el Sr. Diego Gramaglia era el árbitro del partido.-

Respecto a los hechos indica que el "Torneo de profesionales" resulta ser una competencia amateur, tradicional e histórica de la ciudad, y que desde el año 2006 se encuentra a cargo de la organización del evento; agrega que cumple con todas las exigencias municipales para que el evento se lleve a cabo de manera regular, cuenta con seguro de accidentes personales y con servicio de emergencias médicas.-

Indica que el día, 25/08/2012 el actor participaba de un encuentro de fútbol en el torneo de profesionales y que cerca de finalizar el partido resulta lesionado por un golpe que sufriera de parte del Sr. Juan José

Guerra, participante del partido; agrega que, según expresara el árbitro del partido, el hecho se produce por una incidencia que no se relaciona con el juego, sin que el balón o los jugadores estuvieran en disputa, agregando que, al no haber observado el árbitro el momento en que se produce la lesión, la organización no pudo oficialmente conocer la metodología de la acción que termina con la misma.-

Luego indica que el mismo árbitro intenta asistir a al actor en la cancha, donde existen elementos de primeros auxilios, y llamó al servicio de emergencia, y que ante la demora en llegar, los mismos compañeros de equipo decidieron trasladarlos en vehículo particular al sanatorio, donde horas más tarde se hizo presente para saber cual era el estado del actor y ofrecerle la cobertura del seguro.-

Invoca eximentes de responsabilidad señalando que el torneo contaba con aval municipal, que el propio actor asume el riesgo de sufrir daños derivados del partido de fútbol, y que, en su caso, las lesiones habrían sido causadas por el accionar ajeno a las reglas del juego por parte del Sr. Guerra, y que este es un tercero por el cual no debe responder.-

Concluye manifestando que tenía prevista la cobertura de seguro para el supuesto de producirse una lesión en ejercicio de la práctica deportiva, lo que sí activaría su responsabilidad por riesgo provecho, pero que no se presenta la misma en el caso porque el daño ha sido provocado por el accionar delictual de un tercero ajeno a su parte -el Sr. Juan Guerra-, por una acción no permitida por el reglamento de fútbol y que en nada se relaciona con el deporte en juego.-

Por ello, también señala, que la acción entablada no guarda relación causal con el evento deportivo que organiza.-

Solicita citación en garantía, ofrece prueba, funda en derecho, hace

reserva recursiva y solicita el rechazo de la demanda.-

VI.- Contestación de citación en garantía.-

A fs. 148/163 se presenta la citada en garantía, mediante apoderado, contestando la citación; reconoce la existencia de seguro de accidentes personales mediante póliza N° 17/214108, que amparaba los accidentes personales sufridos por los asegurados indicados en la nómina en el desarrollo de la práctica deportiva no profesional, con un límite de \$ 50.000 para el caso de incapacidad permanente total y/o parcial. Que sin perjuicio de ello, la póliza, no se encontraba vigente a la fecha que se produjo el hecho.-

De manera previa opone excepciones de defecto legal, caducidad de los derechos del asegurado, prescripción y suspensión de cobertura por falta de pago de la prima; alega también nulidad de la notificación.-

Respecto de la excepción de defecto legal, señala que ha sido citada en garantía en los términos del art. 118 de la Ley de Seguros, pero que ello implica un error en la forma de requerir su participación. Considera que la citación en dichos términos queda limitada a los supuestos en los cuales el asegurado o tomador contrata un seguro de responsabilidad civil y resulta demandado por ello; en cambio, alega, en el presente caso estamos en presencia de un seguro de accidentes personales, donde el actor resulta beneficiario de la cobertura, y por ello la demanda debió ser interpuesta por cumplimiento de contrato.-

Concluye señalando los defectos que considera presentes en el caso, esto es: a) que se demandada una suma que excede casi en diez veces la suma asegurada; b) se pretende la citación en garantía, como si el actor fuera un tercero ajeno al contrato, cuando en realidad debió accionarse por cumplimiento contractual; y c) se inicia el proceso luego de vencido el plazo de prescripción aplicable, de un año según art. 58 de Ley de Seguros.

Y dice que, si el actor pretende una indemnización plena, debió demandar únicamente a los organizadores del torneo, pero no citar en garantía a su parte.-

Luego, la aseguradora alega también como defensa la caducidad de la cobertura por no haber cumplido el asegurado con la carga de denunciar el siniestro en el plazo de tres días de haberlo conocido, conforme arts. 46, 47 y 115 de la Ley de Seguros y cláusula 18 de las condiciones generales de la póliza contratada. Dice que el actor, Sr. Juan Pablo Barriga Giles, no denunció en término el siniestro y que la aseguradora recién tomó conocimiento del hecho el día 15/10/2014, con motivo de notificársele la citación al presente juicio.-

Concluye que, por tal motivo, el actor ha perdido el derecho a ser indemnizado en los términos del seguro.-

Opone también la aseguradora la excepción de prescripción; para ello dice que estamos en presencia de una acción de cumplimiento de contrato de seguro que tiene al actor como asegurado por accidentes personales, que el plazo para accionar es de un año (art. 58 Ley de Seguros), que debe computarse desde la fecha del hecho alegado (25/08/2012), y que al momento de accionar el plazo estaba vencido.-

Por último, en lo referido a las defensas previas, alega la aseguradora la ausencia de seguro por falta de pago de la prima, por reclamarse en virtud de un siniestro no incluido en el contrato celebrado, y por incurrir el asegurado en culpa grave.-

Respecto de la suspensión de cobertura por falta de pago de la prima, señala que los pagos de la póliza estaban estipulados para los días 22 de cada mes, la cuota que vencía el 22/06/2012 fue abonada el 26/07/2012, y la que vencía el 22/07/2012 fue abonada el 28/08/2012; por lo que entre los días 23/06/2012 y el 30/08/2012 la póliza se mantuvo con cobertura suspendida hasta finalizar con su anulación por falta de pago. Por tal

motivo, dice, al momento del siniestro (25/08/2012), la cobertura estaba suspendida por falta de pago y, en consecuencia, carece su parte de legitimación pasiva para ser traído al presente juicio.-

En relación al reclamo de un siniestro no comprendido en el contrato, alega que en la demanda se describe que la lesión se produce cuando el actor estaba participando de un torneo de fútbol profesional y que el seguro sólo amparaba la práctica deportiva no profesional; por ello, entiende que se configura una infracción al objeto del contrato y que debe rechazarse la demanda.-

Para finalizar, la compañía alega caducidad de la cobertura por culpa grave del asegurado Sr. Juan Martinez, por cuanto éste se negó a recibir las notificaciones cursadas. Así, expresa que le envió dos cartas documento comunicando el rechazo de la cobertura a los domicilios constituidos en la póliza, pero el demandado Martinez no recibió las mismas.-

Luego contesta demanda realizando una negativa general y particular de los hechos y desconociendo la documental.-

Respecto a la ocurrencia del hecho indica que la actora no acompaña prueba que acredite en las circunstancias de tiempo y lugar descriptas, que por tal motivo considera que el hecho no existió como se alega en la demanda; que, en su caso, las lesiones obedecieron a culpa de la propia víctima; que además, el nexos causal se interrumpe por el hecho de un tercero ajeno a su parte, esto es, el obrar del demandado Juan Guerra, que ha sido quien golpeó al actor;

Niega e impugna los daños reclamados, funda en derecho y ofrece prueba. Peticiona en consecuencia.-

VIII.- A fs. 164, se tiene por contestado el traslado de la aseguradora, respecto al planteo de nulidad de la notificación se rechaza el mismo por haberse cumplido su finalidad.-

Se ordena traslado de la excepción de defecto legal, excepción de

prescripción, caducidad de los derechos del asegurado y defensa de ausencia de seguro por falta de pago de la prima.-

A fs. 165/6 contesta el traslado la parte actora, solicita el rechazo tanto, del planteo de defecto legal, excepción de prescripción, caducidad de los derechos del asegurado y defensa de ausencia de seguro por falta de pago de prima, por resultar extemporáneo conf. art. 346 del CPCC.-

Dice que al momento del accidente, el actor ignoraba que contaba con seguro, y una vez tomado conocimiento de este citó a mediación a la aseguradora y esta nunca rechazó el siniestro denunciado. Que el actor no fue quien debió denunciar el siniestro, sino sus tomadores, que en autos el actor resulta ser un tercero, y que en fecha 30/11/2012 la compañía fue anoticiada del siniestro en plazo de ley sin otorgar respuesta, conforme lo establece el art. 56 de la Ley de Seguros. Respecto a la suspensión de cobertura por falta de pago, deberá estarse a la prueba.-

A fs. 178 contesta traslado el demandado Juan Alfredo Martínez, alegando que la excepción de defecto legal ha sido salvado al citar él a la compañía; respecto a la falta de vigencia por falta de pago indica que la misma se encontraba paga en el mes de octubre y septiembre y que el siniestro ocurrió en fecha 15/10/2012. Agrega que la compañía nunca notificó el rechazo en tiempo oportuno al domicilio constituido en el contrato de seguro, siendo que el siniestro ocurrió en octubre del 2.012 y la notificación es de octubre de 2.014, siendo falaz que haya existido culpa grave de su parte.-

A fs. 187 se fija fecha de audiencia preliminar, cuya acta obra a fs. 207/209; allí se deja constancia de la imposibilidad de arribar a un acuerdo conciliatorio, se delimitan los hechos controvertidos en los siguientes: 1) circunstancias en que se produce el hecho que enfrentó a Barriga y Guerra; 2) causas que lo provocaron; 3) consecuencias derivadas de ese conflicto; 4) personas que pudieron verse involucradas; 5) daños que pudieron

generarse y cuantificación.-

De inmediato se abre la causa a prueba, produciéndose la siguiente: **a)** documental de la actora (fs.02/50); **b)** documental del demandado Juan Alfredo Martínez (fs. 79/99); **c)** documental de la citada (fs. 114/147); **d)** informativa OCA (fs.217); **e)** informativa Emergencia (fs. 241/243); **f)** informativa RPI (fs. 252/255); **g)** informativa Municipalidad de General Roca (330/375 y 387/397); **h)** audiencia testimonial de María Fernando Longo, Farid Lord Jorge Sad, Cesar Leonel Graneros y Carlos Martin Bastias (aud. fs. 348), Néstor Nicolas María y Néstor Daniel Castro (aud. 422), Martin Francisco Musso, Lucas Damian Severini, Diego Daniel Gramaglia, Miguel Angel Colalaf y Mario Alberto Medhi (fs. 423); **i)** confesional del actor Juan Pablo Barriga Giles y del demandado Juan Alfredo Martinez (acta fs. 384); **j)** pericial psicológica (fs. 430/432); **k)** pericial contable en extraña jurisdicción (fs. 520/538); **l)** pericial médica (fs. 572/576) que mereció impugnaciones del demandado Guerra a fs. 579 y fueran respondidas por la perito a fs. 581; **m)** Informativa CIMARC (PUMA 26/09/2022).-

En fecha 09/02/2021 se denuncia el fallecimiento del demandado Martínez, denunciando herederos.-

El día 17/11/2021 se reciben los autos "GUERRA JUAN JOSE S/ LESIONES GRAVES CULPOSAS" (N°05253-14. /2RO-38317-MP 2012) y se deja nota en la sucesión: "MARTINEZ JUAN ALFREDO S/SUCESION"(EXPTE.F-2RO-2806-C5-21). En fecha 14/02/2022 se presentan los herederos del Sr. Martínez.-

El día 02/08/2023 se dicta resolución en expediente "Barriga Giles, Juan Pablo s/Beneficio de Litigar sin gastos" (RO-24943-C-0000) concediendo el mismo en forma total.-

En fecha 05/12/2023 se clausura el período probatorio.-

En fecha 15/02/2024, se ponen los autos para alegar; en fecha

13/03/2024 alega el Juan José Guerra, el día 03/04/2024 alegan los herederos del demandado Juan A. Martínez y el demandado Gianni Righi.-

En fecha 22/08/2024 pasan los autos a dictar sentencia.-

IX.- Demanda (2).

Que a fs. 73/79 de los autos "**BARRIGA GILES JUAN PABLO C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**" (Expte. **A-2RO-331-C14 / PUMA RO-31204-C-0000**), se presenta el Sr. Juan Pablo Barriga Giles (en adelante también el actor y/o la parte actora) e inicia demanda en contra de Federación Patronal Seguros S.A, reclamando el pago de la suma de \$ 200.000.- en concepto de cumplimiento de contrato de seguro y daño punitivo, más intereses y costas, sujeto en más o en menos a lo que surja de las pruebas del expediente.-

Relata que la firma Sardans S.A., en calidad de tomador de seguros, celebró con la demandada un contrato de seguro de accidentes personales instrumentado mediante Póliza N°1888701, donde el actor resultaba beneficiario de la cobertura, y que amparaba, entre otras circunstancias, los accidentes que le puedan ocurrir al asegurado durante la participación y/o práctica de fútbol.-

Dicha póliza, se encontraba vigente al momento del hecho, y la firma cedió la totalidad de los derechos y acciones derivados del contrato mediante notario.-

Indica que el día 25/08/2012 se encontraba participando de un torneo de fútbol profesional que se llevaba a cabo en las canchas de "Righi" de esta ciudad, y que sufrió un grave accidente personal, por el cual debió ser hospitalizado durante varios días y asimismo debió ser intervenido quirúrgicamente; indica que al realizar la denuncia del siniestro de manera telefónica no se la recibieron, alegando que dicho siniestro no estaba cubierto en la póliza mencionada.-

Que posteriormente envía carta documento N° 371491650 de fecha 10/07/2013 intimando a brindar la cobertura de dicho siniestro, pero no obtiene respuesta; por ello, ante el silencio de la compañía, envía nueva carta documento N°390785458 intimando a abonar la suma de \$ 250.000, en base a lo normado por el art. 56 de la Ley de Seguros, respondiendo la demandada el día 05/11/2013 por carta documento, señalando que el accidente sufrido por el actor no se encontraba incluido en la cobertura, que se limitaba a accidentes de trabajo e in itinere, y rechazando por ello el reclamo.-

Dice que, ante esta respuesta de la aseguradora, remitió nueva carta documento rechazando lo alegado por la demandada y manifestando que la respuesta fue extemporánea y el accidente sufrido se encontraba cubierto por la póliza.-

Reitera que resulta falso que estaba asegurado exclusivamente en el ejercicio de su profesión o actividades declaradas en la solicitud de cobertura, por el hecho o en ocasión de su trabajo o accidentes sufridos in itinere.-

Indica que encuentra adecuado basamento legal en lo dispuesto por los arts. 46, 49, 56 y cctes. de la Ley 17418 e invoca las normas de defensa del consumidor previstas en la Ley 24.240.-

Sobre la base de tales hechos alega la responsabilidad de la demandada y solicita se la condene a indemnizar el daño emergente por incapacidad sobreviviente sufrido por su parte, que cuantifica en la suma de \$ 200.000, considerando el monto de la cobertura de la póliza vigente.-

Ofrece prueba y solicita se haga lugar a la demanda.-

X.- A fs. 84 se dispone trámite ordinario, se ordena traslado de la demanda y se deja constancia del inicio del beneficio de gratuidad.-

XI.- Contestación de demanda de Federación Patronal seguros

S.A.-

A fs. 97/102 se presenta la demandada a contestar la demandada iniciada en su contra; realiza una negativa general y particular de los hechos y desconoce documental; respecto de los hechos indica que no le consta la ocurrencia del accidente relatado por el actor, que no ha recibido denuncia alguna del accidente en cuestión, incumpléndose con la carga impuesta en la póliza, conforme los términos del art. 46 primer párrafo de la Ley de Seguros 17.418, acarreando las consecuencias legales previstas en el art. 47 de dicha norma, perdiendo el derecho a ser indemnizado de acuerdo la normativa vigente; dice también que la aseguradora se anotició del siniestro casi un año después de ocurrido el mismo, tras recibir CD de fecha 10/07/2013, excediendo el plazo legal previsto.-

Que sin perjuicio de ello, el accidente ocurrido al actor no se entraba amparado por el seguro de accidentes personales contratado y que ello fue informado al actor mediante carta documento, invocando Condiciones específicas accidentes en el lugar de trabajo o in itinere (V) - cláusula 1.-

Explica que la empresa Sardans S.A contrató un seguro de accidentes personales que se instrumentó mediante póliza N°1888701, denunciando como ocupación del actor la de contador público dentro de dicha empresa, y a los fines de brindarle cobertura en caso de accidentes sufridos por el hecho o en ocasión del trabajo, dentro del horario y ámbitos habituales donde desempeña sus tareas, incluidos los accidentes in itinere, pero no para cuestiones extrañas al trabajo.-

Que para tener una cobertura por un eventual accidente en una práctica deportiva como la ejercida, el actor o, en su caso, el organizador del evento, debieron contratar un seguro para ese tipo de accidentes; cita jurisprudencia y solicita, que en caso de hacerse lugar a la demanda, se aplique el tope indemnizatorio pactado.-

Luego impugna el daño alegado, ofrece prueba, hace reserva y peticiona en consecuencia.-

XII.- A fs. 105 se fija fecha de audiencia preliminar, cuya acta obra a fs. 114/5, donde se abre la causa a prueba y se determinan como hechos controvertidos los siguientes: 1) riesgo cubierto; 2) la existencia de cobertura asegurativa; 3) existencia y entidad económica de los daños.-

Acto seguido se provee la prueba ofrecida por las partes, habiéndose producido la siguiente: **a)** documental de la parte actora (fs. 03/72); **b)** documental de la demandada (fs. 86/96); **c)** documental en poder de Clínica Roca S.A. (fs. 131/144); **d)** informativa Anses (fs. 146/150); **e)** informativa OCA (fs. 155); **f)** audiencia de prueba testimonial de Gerardo Moises Fritz, Martin Francisco Musso, Gustavo Flores y Gaston Eduardo Bo (aud. fs. 168); **g)** informativa Correo oficial (fs. 187/191); **h)** pericial contable en extraña jurisdicción por la demandada (fs. 216/370), con pedido de explicaciones de dicha parte (fs. 374/375), con nueva remisión del oficio ley con la pericia y la respuesta al pedido de explicaciones (fs. 414/582); **i)** instrumental "Barriga Giles Juan Pablo y Federación Patronal Seguros S.A. s/Mediación" (Expte. N° 01791-13-CGR) (fs.588); **j)** pericial contable en extraña jurisdicción por la actora (fs. 599/631); **k)** pericial médica (fs.658/660) que mereció impugnación de la parte actora a fs. 662/3, y que fueran contestadas a fs. 666; **l)** a fs. 674/675 se ordena realizar nueva pericia médica por el cuerpo médico forense, la que se agrega a fs. 682/690).-

En fecha 19/06/2015 se resuelve la acumulación de los autos: "Barriga Giles, Juan Pablo c/ Guerra Juan J. Righi G. Martinez y Otra s/ Daños Y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. N° A-2RO-434-C5-14).-

A fs. 694 se ordena la clausura del periodo probatorio, a fs. 698 la

demandada presenta alegatos; en fecha 21/06/2023 se regulan honorarios provisorios perito médico; en fecha 22/08/2024 se ordena acumulación para el dictado de única sentencia de los autos caratulados "Barriga Giles, Juan Pablo c/ Guerra Juan J. Righi G. Martinez y Otra s/ Daños Y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. N° A-2RO-434-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000) y pasan los autos a dictar sentencia;

Y CONSIDERANDO:

Puestos los autos a resolver, cabe efectuar las siguientes consideraciones.

I.- Acumulación de procesos.

Que de manera previa cabe señalar que en los autos mencionados se ha dispuesto la acumulación de los procesos indicados a efectos de dictar una única sentencia.-

Así, se dijo en la resolución de fecha 19/06/2015 que *"...la acumulación de procesos procede en aquellos casos en que las pretensiones deducidas en ambos procesos exhiben conexidad por el objeto, o la causa o por ambos elementos a la vez (arts. 188 y 88 del C.P.C.yC), sin que se requiera -vale aclararlo- la existencia de triple identidad, es decir, sujeto, objeto y causa.-*

Que dicho instituto procesal tiene como fundamento principal el de evitar el dictado de sentencias contradictorias, y de este modo impedir el consecuente escándalo jurídico.

... se verifica que en ambos procesos se peticiona el dictado de una sentencia condenatoria (objeto inmediato), persiguiendo indemnización de daños y perjuicios (objeto mediato), con fundamento en el accidente personal sufrido por el actor en el encuentro deportivo "Torneo de Fútbol Profesional" de fecha 25 de agosto de 2.012 .- Ello así, aún cuando en uno de los procesos se reclaman la cobertura de los daños sufridos por el actor ante la aseguradora por la contratación de seguros de accidentes

personales y en el otro se reclaman los daños producidos en principio por los demandados en calidad de organizadores del evento deportivo y como demandado directo.-

Que en tal sentido se ha dicho en precedentes que "...la acumulación de procesos es una institución que se fundamenta en la necesidad de evitar el escándalo jurídico que podría representar el dictado de sentencias contradictorias en causas que poseen conexidad en cuanto a las cuestiones debatidas en una y otra. Así ocurre en el caso en que en diferentes juicios se demanda a una misma persona como consecuencia de un mismo hecho..." (C.S.J.N., 07/03/2000, Jáuregui Roberto Luis c/La Previsión Coop. de Seguros Ltda. y Otro s/Daños y Perjuicios, Fallos 323:368)...".-

Sobre la base de dicha resolución firme, es que se analizarán los hechos y las pruebas producidas en ambos expedientes, para luego decidir la controversia de acuerdo a las obligaciones y/o responsabilidad que se atribuyen a los diversos demandados.-

II.- Hechos controvertidos.

Que en el expediente "**BARRIGA GILES JUAN PABLO C/ GUERRA JUAN J., RIGHI G., MARTINEZ J. Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**" (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMARRO-31213-C-0000), surge de la demanda y sus contestaciones que no se encuentran cuestionadas las siguientes circunstancias: **a)** la existencia de un torneo de fútbol; **b)** que en el marco del mismo, el día 25/08/2012 se disputó un partido entre los equipos "Bichos colorados" y "Diario IUPA"; **c)** que del encuentro participaron los Sres. Barriga Giles y Juan José Guerra; **d)** que se produjo un choque entre ambas partes; **e)** que el Sr. Barriga Giles resultó lesionado; y **f)** que el partido se jugó en el predio conocido como canchas de "Righi" ubicado sobre Av. Viterbori S/N de esta ciudad.-

En cambio, se encuentran controvertidas las siguientes cuestiones: **1)**

las circunstancias en que se produce el hecho que enfrentó a Barriga y Guerra; 2) la legitimación pasiva de los demandados Sr. Righi y Martinez y su rol en el torneo; 3) las eximentes invocadas; 4) modalidad de seguro contratado, vigencia, y excepciones alegadas por la aseguradora; y 5) daños y perjuicios reclamados, su existencia, causalidad y cuantía.-

Por su parte, en el expediente "**BARRIGA GILES JUAN PABLO C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**" (Expte. A-2RO-331-C14 / PUMA RO-31204-C-0000), ambas partes coinciden en señalar que la firma Sardans S.A. contrató con Federación Patronal Seguros S.A. un seguro colectivo de accidentes personales, que se instrumentó mediante Póliza N° 1.888.701, con una vigencia temporal desde el 08/05/2012 hasta el 08/05/2013, que tenía como asegurado al Sr. Barriga Giles.-

A partir de ello, se discute lo siguiente: 1) la existencia del siniestro; 2) la existencia de denuncia del siniestro; 3) la interpretación del contrato, de los riesgos asegurados y del alcance de la cobertura; y 4) en su caso, suma asegurada y límites de responsabilidad de la aseguradora.-

III.- Régimen legal aplicable.-

Teniendo en consideración la fecha en la que se disputaba el partido de fútbol donde se producen los daños alegados, esto es 25/08/2012, la normativa aplicable al caso se integra con las normas previstas en la Constitución Nacional (arts. 19 y 42), del entonces vigente Código Civil, de la Ley de Defensa del Consumidor N° 24.240 y de la Ley de Seguros N° 17.418.-

IV.- Análisis de las constancias de los procesos.-

Teniendo en consideración los hechos alegados y controvertidos, y conforme lo dispone el art. 386 del CPCC, según el cual "*...los Jueces formarán su convicción respecto de la prueba de conformidad con las reglas de la sana crítica. No tendrán el deber de expresar en la sentencia*

la valoración de todas las pruebas producidas, sino únicamente de las que fueren esenciales y decisivas para el fallo de la causa..." he de analizar la prueba obrante en el proceso.-

V.- Del expediente "BARRIGA GILES JUAN PABLO C/ GUERRA JUAN J., RIGHI G., MARTINEZ J. Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO) " (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000), tengo por acreditadas las siguientes cuestiones:

a) Que el denominado "Torneo de Profesionales", en cuyo marco se celebró el partido de fútbol en el cual resultó lesionado el actor, era organizado al momento del hecho por el demandado Juan A. Martinez, conforme lo reconoce en su contestación de demanda, y surge de la declaración testimonial prestada en autos por el Sr. Diego Gramaglia, y del acta de infracción labrada por el Juzgado de Faltas Municipal en fecha 02/06/2012 (fs. 332/333), a lo que sumo la circunstancia de revestir la calidad de tomador del seguro de accidentes personales.-

En efecto, el testigo Gramaglia manifestó expresamente que era el demandado Martinez quien lo contrató para arbitrar; por su parte, el acta de infracción e intimación cursada por el Juzgado de Faltas local, lo coloca en calidad de organizados del torneo e intima a regularizar el mismo tramitando la habilitación comercial; por último, la póliza contratada por el demandado tiene como objeto del seguro las consecuencias de accidentes sufridos por los asegurados en el desarrollo de la práctica deportiva no profesional.-

b) Que los equipos abonaban una suma de dinero para poder participar del torneo, tal como surge de las declaraciones testimoniales de los Sres. Juan Musso y Lucas Severini, quienes señalan que le pagaban la cancha a Juan Martinez.-

c) Que el Sr. Barriga Giles sufrió lesiones de gravedad en el partido de fecha 25/08/2012 al que ya me referí; las mismas son reseñadas con

claridad por la pericia médica obrante a fs. 572/576 ("*...fractura multifragmentaria que comprometió el hueso maxilar superior izquierdo, la órbita izquierda (hueso de la región ocular), hundimiento del seno maxilar izquierdo y fractura de una pieza dentaria con pérdida de ésta...*").-

d) Que las lesiones señaladas fueron causadas por un golpe aplicado por el demandado Juan José Guerra; para ello me remito a las declaraciones testimoniales obrantes en la causa penal y brindadas por los Sres. Gerardo Moisés Fritz (fs. 54), Santiago Ponce (fs. 69), Gustavo Flores (fs. 70), Pablo Ariel Gadano (fs. 71), Matías Nicolás Lago (fs. 72), y Lucas Severini (fs. 99/100); dichas testimoniales no fueron impugnadas en cuanto a su veracidad o parcialidad y motivaron inclusive el auto de procesamiento dictado en sede penal; asimismo, tengo en consideración que el Sr. Fritz era juez de línea en el partido en cuestión y pudo observar el momento exacto del golpe aplicado, que el Sr. Lago, que era integrante de un equipo que jugaba el partido siguiente y se encontraba al costado de la cancha como espectador, y que ambas personas (Fritz y Lago) resultan ser terceros totalmente ajenos a las partes del conflicto y no se han acreditado circunstancias que me permitan sospechar de parcialidad en su declaración; también tengo en cuenta que los Sres. Gadano y Severini vieron el golpe y declararon sobre el mismo en su calidad de compañeros de equipo del demandado Guerra.-

Y todas las declaraciones referidas coinciden en señalar que vieron el golpe, que el mismo fue ajeno a las reglas del juego y aplicado con potencialidad de dañar.-

Así, Lago expresa que "*...Guerra miró hacia atrás y luego tiró el codazo impactándolo en el rostro...*"; Fritz señala que "*...observó claramente que Guerra levantó el codo y ahí donde lo golpeó al muchacho...*" y que el golpe "*...fue adrede...*", que "*...fue intencional por el*

tipo de jugada - la pelota estaba en el piso-..."; Gadano por su parte señala que "...Se encontraba a dos o tres metros de la jugada. En ella puede apreciar que Guerra llega primero a la pelota, con bastante tiempo, y al llegar el otro chico, es como que lo espera y le pega un codazo en la cara, con muy mala intención..."; Severini también señala que estaba a unos cinco metros de Guerra "...y antes de producirse el choque, Juan Guerra levantó el codo, cree que fue el izquierdo y fue en ese instante que se produjo el choque. Agrega que con el codo le pegó en la cara al otro jugador... que para el dicente la intención fue pegarle al otro jugador, no sabiendo si lo quería lastimar o no, pero si pegarle..."-.

e) Que el predio donde se encontraba la cancha era de titularidad del demandado Gianni Righi (conf. informe de dominio de fs. 252/255).-

f) Que el demandado Juan A. Martinez contrató con la compañía Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Ltda., un seguro de accidentes personales con las siguientes características: 1) el tomador del seguro era el demandado; 2) los asegurados eran los integrantes de la nómina que integra la póliza; 3) la cobertura por incapacidad tenía una suma asegurada de \$ 50.000; 4) el período de vigencia del seguro era desde el 22/03/2012 al 22/03/2013.-

g) En relación al contrato de seguro, también tengo por acreditado que la póliza en cuestión tenía al día del hecho (25/08/2012) suspendida la cobertura por falta de pago de la prima, tal como surge de la pericia contable obrante a fs. 520 y vta., donde la perita contadora detalla que las cuotas del premio anual que vencían los días 22/07/2012 y 22/08/2012 fueron abonadas el 03/09/2012.-

De igual modo señala la pericia citada que el tomador y/o el asegurado no realizaron la denuncia del siniestro dentro del plazo de 3 días previsto por la normativa y que la aseguradora toma conocimiento del hecho con la notificación de la demanda judicial; sin embargo, surge de la

prueba informativa al Centro de Mediación local que la aseguradora fue citada al trámite de mediación iniciado el día 30/11/2012; que la notificación la recibió el día 28/12/2012, y que compareció a la audiencia del día 08/02/2013 a través del mismo profesional que la asiste en este proceso, pero desistiendo de la instancia.-

Por último, tengo por cierto que la aseguradora remitió el día 23/10/2014, al tomador y al actor, cartas documento mediante las cuales les comunicaba que no brindaría cobertura (véase documental de fs. 117/118 e informativa OCA S.A. de fs. 217).-

h) En cambio, y teniendo en consideración los hechos controvertidos, no encontré prueba alguna que me permita tener por cierto que el demandado Gianni Alejandro Righi fuera organizador del torneo que se disputaba en su predio.-

VI.- Por otra parte, en los autos "**BARRIGA GILES JUAN PABLO C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)**" (Expte. **A-2RO-331-C14 / PUMARRO-31204-C-0000**), tengo por acreditadas las siguientes cuestiones:

a) Que el accidente sufrido por el Sr. Barriga Giles ha quedado acreditado en el expediente acumulado, tal como se señaló anteriormente y como lo reconoce la demandada en su alegato.-

b) Que la existencia del contrato de seguro instrumentado por Póliza N° 1.888.701, su vigencia, cobertura financiera y partes del contrato no se encuentra cuestionada.-

c) Que la primera circunstancia controvertida se refiere a la caducidad de la cobertura por falta de denuncia oportuna del siniestro, defensa alegada por la demandada en los términos de los arts. 46 y 47 de la Ley de Seguros.-

Al respecto, surgen contradicciones entre las pericias contables obrantes en el proceso; así, la producida a pedido de la parte actora, cuando

se le pide que informe "...Si consta que el 25 de Agosto de 2012 el actor denunciara el acaecimiento de un siniestro de manera telefónica...", contesta que "...Se me exhibe la planilla de denuncia de siniestros donde consta la denuncia mencionada con la fecha mencionada con el Nro. de Siniestro 91-12-4746..." (véase fs. 601, reiterado a fs. 625); conclusión que no fuera observada por las partes.-

En cambio, la pericia contable producida a pedido de la demandada, expone primero que "...Según el libro mencionado en el punto anterior se tomó conocimiento del accidente el 10 de Julio de 2007..." (véase fs. 418); luego, la parte demandada solicita que "...atento consignar una fecha anterior a la fecha del accidente, lo que seguramente obedece a un error involuntario, solicitamos al perito aclarar de qué forma y en qué fecha tomó conocimiento Federación Patronal del accidente...", a lo que responde el experto que "...Este perito tuvo a la vista el Libro de Siniestros Denunciados: Accidentes personales, desde 01/11/2013 hasta 30/11/2013, contenido en el CD n° 305 del Libro Inventario y Balances N° 22, en el mismo con fecha 10/07/2013 se encuentra registrada con el número 91-12-4746..."-.

Analizando ambas pericias he de tener en consideración la practicada a pedido de la actora, descartando la realizada a pedido de la contraria por resultar contradictoria. Así, el perito dice que tuvo a la vista el libro de siniestros denunciados desde el 01/11/2013 al 30/11/2013, y que en el mismo obra registrado un siniestro denunciado el 10/07/2013, esto es, unos cuatro meses antes, sin aclarar nada al respecto.-

En consecuencia tengo por acreditado que la denuncia del siniestro ha sido oportuna por parte del actor y realizada el día 25/08/2012 de manera telefónica.-

d) Por otra parte, también tengo por acreditado el intercambio de cartas documento que se alega en la demanda; así, el actor remitió cartas

documento de fechas 10/07/2013 (fs. 33), 23/09/2013 (fs. 34/35) y 13/11/2013 (fs. 36), corroborado por informativa al Correo Argentino (fs. 187/191), mientras que la demandada remitió cartas documento de fechas 05/11/2013 y 02/12/2013 (fs. 30/32).-

VII.- Responsabilidades alegadas.-

Los hechos y daños acreditados me imponen analizar la existencia de las responsabilidades invocadas.-

Para ello tendré en consideración la situación de cada demandado en ambos expedientes y de la citada en particular, y el régimen legal aplicable al caso, recordando que, conforme los términos del entonces vigente Código Civil, para que exista responsabilidad civil de un agente se exige la verificación de cuatro elementos esenciales, a saber: **a) Antijuridicidad:** existencia de un acto u omisión contrario a deberes impuestos genéricamente por las leyes o específicamente por un contrato (cfr. arts. 1066, 1074 y cctes., Código Civil); **b) Daño:** existencia de un daño resarcible que resulte cierto, subsistente, personal y afecte a un interés legítimo de la víctima (cfr. arts. 1067, 1068 y cctes., Código Civil); **c) Causalidad:** existencia de una relación de causalidad adecuada entre el acto u omisión antijurídico y el daño resarcible (cfr. arts. 513/514, 901, 903/906, 1111, 1113 y cctes., Código Civil); y **d) Factor de imputación/atribución:** existencia de un factor de imputación subjetivo —culpa o dolo— y/o de un factor de atribución objetivo —garantía, riesgo, etc.— (cfr. arts. 506, 512, 521, 1072, 1109, 1113, 1114/1117, 1198 y cctes., Código Civil).-

A ello se suman las normas contenidas en la Ley de Seguros N° 17.418, que regulan los contratos en cuestión celebrados con las aseguradoras intervinientes en el proceso.-

VIII.- Demandado Juan José Guerra.-

Se atribuye en la demanda al Sr. Juan José Guerra responsabilidad

subjetiva en carácter de autor material de las lesiones sufridas; para ello se invoca culpa por un accionar excesivo del demandado que violó las reglas del deporte.-

Analizando la responsabilidad de los deportistas por daños a competidores, se ha dicho que *“...La responsabilidad de los deportistas por daños causados a sus competidores durante la competencia es subjetiva, ya que sólo se genera ante la comisión de un acto ilícito con dolo o culpa grave. En ningún caso puede haber responsabilidad por los riesgos, infortunios o torpezas propias del juego, ni por la simple violación de las reglas lúdicas en tanto no configuren hechos antijurídicos y perjudiciales.*

...En sentido concordante, se ha declarado que una infracción a la reglamentación del juego que afecte la validez de la jugada, no es de por sí un hecho ilícito que haga surgir la responsabilidad del jugador, salvo que el daño se ocasione con dolo o con notoria imprudencia o torpeza. Pero es necesario tener presente que ni siquiera el respeto de las leyes del juego exime de responsabilidad, cuando la acción que ha provocado el daño ha sido evidentemente dolosa o gravemente culposa” ...” (Cámara de Apelaciones de Bariloche, Se. N° 64/2018 del 05/11/2018, en autos “Riquelme, Alejandro Matías”).-

Que *“...Es criterio común que las conductas dañosas normales y previsibles en el juego, aun en infracción de las reglas propias de cada deporte, no generan responsabilidad, y que sí la producen las que se apartan notoriamente de dichas reglas o las que, aunque desarrolladas en el ámbito del juego, no guardan ninguna relación con el mismo.*

La atribución de responsabilidad a título de culpa, en cambio, genera la necesidad de un análisis de la conducta llevada a cabo por el sindicado como responsable y la comparación con un parámetro o estándar de conducta debida (ideal) exigible al agente en el caso concreto,...

...la prudencia o diligencia debidos en el deporte no se compara con la actividad desarrollada por el sujeto en otras actividades cotidianas, sino que el parámetro es la normalidad en el ámbito del juego desarrollado, según las circunstancias de personas, tiempo y lugar en las que se practica el juego en juzgamiento..." (Márquez, José Fernando y Calderón, Maximiliano R.; "Lesiones en el fútbol"; LA LEY 03/09/2010 , 6 • LA LEY 2010-E , 152).-

Y que *"...Esta "culpa deportiva" no difiere en demasía con la culpa material que requiere una valoración de la conducta en relación a las circunstancias de tiempo, persona y lugar (Art. 512 del Cód. Civil), pero tiene el agregado que esta valoración de la conducta deberá hacerse en función del modelo de diligencia que se establece para cada deporte y que se deriva del "reglamento"..."* (Krieger, Walter F.; "Los daños sufridos durante la práctica deportiva"; Publicado en: DJ 22/06/2011 , 25).-

Tal como sostuve anteriormente, tengo por acreditado que el demandado Guerra aplicó un golpe de codo sobre el rostro del actor y que el mismo no obedeció a un movimiento involuntario ni a un choque casual; tampoco se produjo por haber sido el actor quien chocó contra el demandado; las testimoniales me llevan al convencimiento de que, en la jugada, encontrándose el demandado de espaldas, pudo percibir que se acercaba el actor y lanzó el codazo con la intención de golpearlo sin disputar la pelota, tal como lo sostuvieron los testigos Fritz, Gadano y Severini.-

Tal acción constituye sin dudas una conducta gravemente culposa, que se aparta notoriamente de las reglas del juego y que no guarda ninguna relación con el mismo.-

Por tal motivo es que considero que existe en el caso responsabilidad subjetiva por culpa grave del demandado Guerra en los términos del art.

1109 del Código Civil, quien con su accionar ha colocado la causa adecuada de los daños sufridos por el actor que se analizarán más adelante.-

IX.- Demandado Juan Alfredo Martinez.-

Al demandado en cuestión, se le atribuye responsabilidad objetiva en calidad de organizador de una actividad riesgosa de la que obtiene provecho, en los términos del art. 1113 del Código Civil.-

Textualmente se dice en la demanda que *"...se les atribuye responsabilidad solidaria en el evento dañoso a los organizadores del evento Sr. Martinez Juan Alfredo y al dueño de las canchas de Fútbol Sr. Righi Gianni Alejandro: El factor de atribución objetiva:*

En lo que respecta a los Sres. Martinez y Righi su responsabilidad surge en virtud del riesgo provecho: El Sr. Martinez junto con el Sr. Righi explotaban las canchas de Fútbol mencionadas percibiendo de cada equipo que participa en el Torneo que organizaban la suma de \$ 350 semanales suma que era variable y solía aumentar bajo determinadas circunstancias.

Si lucro y obtengo ganancias con una actividad, se deberá responder por las consecuencias dañosas de la misma. El demandado como organizador de un espectáculo público deportivo que cobra y/o cobró para acceder a participar en el mismo todo lo cual será corroborado en el estadio procesal oportuno costosos ingresos a los participantes, por lo que deberá responder por los daños que estos sufran en ocasión del evento.

Es responsable solidariamente en el hecho dañoso el Sr. Righi Gianni en virtud de ser además propietario de las canchas donde se disputaba el Torneo de Fútbol Profesional el cual además no contaba con habilitación y/o autorización municipal al momento del hecho...

Todo en base a lo normado en el Art. 1.113 establece "La obligación del que ha causado un daño se extiende a los daños que causaren los que

están bajo su dependencia, o por las cosas de que se sirve, o que tiene a su cuidado"..." (textual de la demanda).-

De la lectura de los argumentos expuestos considero lo siguiente: **a)** que no se invoca la Ley de Espectáculos Deportivos N° 24.192 ni la responsabilidad objetiva allí contenida; **b)** que el párrafo del art. 1113 citado (1er. párrafo), corresponde a la responsabilidad refleja de las personas, por el hecho de sus dependientes y/o cosas de las que se sirve; pero considero que, en el caso, no se atribuye responsabilidad por actuar de un dependiente, ni tampoco se alega la participación de una cosa utilizada al servicio del principal.-

Lo expuesto me lleva a considerar que se invoca responsabilidad objetiva en carácter de organizador de una actividad riesgosa, lo que me impone analizar dicho concepto, su régimen legal y las condiciones de aplicación de tal factor de atribución de responsabilidad, para luego evaluar si resulta aplicable al presente caso, todo ello por aplicación del principio de congruencia que me obliga a respetar el encuadre legal efectuado en la demanda.-

Para no sobreabundar sobre el tema, he de señalar que coincido con las ideas expuestas por los Dres. Pizarro y Vallespinos, quienes consideran que la responsabilidad civil por actividades riesgosas se hallaba comprendida en la regulación prevista en el art. 1113, segundo párrafo, segunda parte del Código Civil, merced a una interpretación extensiva de la idea de "riesgo creado" como factor de atribución contenido en la norma indicada (conf., Pizarro, Ramón Daniel y Vallespinos, Carlos Gustavo; "Instituciones de Derecho Privado, Obligaciones"; Tomo 4, pgs. 600/601; Ed. Hammurabi; Bs. As., 2008).-

Luego, cabe señalar que para los autores mencionados las actividades deportivas encuadran en el concepto de actividad riesgosa.-

Así, dicen que *"...Una actividad es riesgosa cuando por su propia*

naturaleza (esto es, por sus características propias, ordinarias y normales), o por las circunstancias de su realización (v. gr., por algún accidente de lugar, tiempo o modo) genera un riesgo o peligro para terceros..." (Pizarro, Ramón Daniel y Vallespinos, Carlos Gustavo; "Instituciones de Derecho Privado, Obligaciones"; Tomo 4, pg. 597; Ed. Hammurabi; Bs. As., 2008), agregando luego que *"...La admisión de una responsabilidad objetiva por el riesgo de la actividad desplegada trae aparejadas importantes consecuencias:...Los daños sufridos en ocasión de espectáculos deportivos y también concentraciones multitudinarias que, no siendo deportivas, puedan implicar riesgos a terceros, como un festival de rock, caen bajo esta órbita..."* (Pizarro-Vallespinos, ob. citada, pgs. 608/609).-

En cuanto a los legitimados pasivos, señala dicha doctrina que *"...La responsabilidad debe recaer sobre quien genera, fiscaliza, supervisa, controla o potencia en forma autónoma la actividad riesgosa..."*, y que *"...Las eximentes son las propias de un sistema de responsabilidad objetiva: hecho de la víctima, hecho de un tercero extraño, o caso fortuito..."* (Pizarro-Vallespinos, ob. citada, pgs. 602/603).-

Para finalizar, cabe agregar que la doctrina citada ha sido confirmada por el legislador al sancionar el actual Código Civil y Comercial de la Nación, al regular en los términos citados la responsabilidad por actividades riesgosas en los arts. 1757 y 1758, que aun cuando no resultan aplicables al caso por razones temporales, dan cuenta de la razonabilidad de la postura asumida.-

Y si bien coincido con los autores que postulan una interpretación rigurosa, para no llegar al punto de considerar que toda actividad con un daño potencial es riesgosa y genera responsabilidad objetiva, sí considero que el partido de fútbol resulta ser una actividad riesgosa por las circunstancias de su realización, postura que también ha sido recibida por

la Ley N° 24.192 de espectáculos deportivos, que consagra la responsabilidad del organizador por los daños sufridos por los participantes del partido.-

Ello por cuanto el curso normal y ordinario de las cosas indica que es previsible en abstracto y con anterioridad al hecho, que un jugador pueda resultar dañado ya sea por situaciones reglamentarias, por faltas al reglamento, y también por aquellas provocadas por los participantes con dolo o culpa grave, e inclusive ajenas al desarrollo propio del juego, tales las del presente caso.-

A partir de las consideraciones expuestas y los hechos acreditados, esto es, la calidad de organizador del torneo que revestía el Sr. Juan Martinez, y que los equipos que jugaron el partido en cuestión le abonaban una suma de dinero para ello, considero que resultaba el mismo responsable en su calidad de generador de la actividad, sin que resulte aplicable el eximente de "hecho de un tercero ajeno", por cuanto el demandado Guerra era un participante del partido, integrante del equipo rival al del actor, y por ello había contratado con el demandado Martinez su inclusión en el torneo.-

Tampoco se ha acreditado en el proceso la existencia de culpa del propio actor en la producción de los daños.-

En consecuencia, corresponde declarar su responsabilidad objetiva en los términos del art. 1113, segundo párrafo, segunda parte del Código Civil, por los daños que serán analizados más adelante.-

X.- Demandado Gianni Alejandro Righi.-

La parte actora atribuye responsabilidad solidaria al demandado Righi, también en su calidad de organizador de la actividad deportiva riesgosa.-

Sin embargo, tal como señalé anteriormente, no encuentro prueba en el expediente que me permita tener por cierta tal condición.-

Así, el informe de dominio da cuenta de la titularidad del predio; por su parte, las testimoniales ya citadas hacen referencia al demandado Martínez como único organizador del torneo de profesionales a la fecha del hecho que nos convoca, y aluden a Righi como dueño del predio, y al cartel ubicado en el lugar que refería inclusive a "Righi Hermanos".-

Pero considero que no ha logrado la parte actora acreditar el carácter que le atribuye al demandado (organizador del torneo), ni su vinculación causal con los daños que reclama.-

Por ello, he de rechazar la demanda en relación al Sr. Gianni Alejandro Righi.-

XI.- Citación de la aseguradora Bernardino Rivadavia.-

La parte actora y el demandado Martínez han citado en garantía a Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Ltda., y tal como se dijo anteriormente, ésta reconoce la existencia del contrato instrumentado mediante póliza N° 17/214108, que amparaba los accidentes personales sufridos por las personas indicadas en la nómina, en el desarrollo de la práctica deportiva no profesional, con un límite de \$ 50.000 para el caso de incapacidad permanente total y/o parcial.-

Pero luego opone una serie de defensas que debo analizar, esto es defecto legal, caducidad de los derechos del asegurado, suspensión de cobertura por falta de pago de la prima, prescripción, inexistencia de seguro por reclamarse en virtud de un siniestro no incluido en el contrato celebrado, y por incurrir el asegurado en culpa grave.-

Respecto de las defensas de suspensión de cobertura por falta de pago, de caducidad de los derechos del asegurado por falta de denuncia oportuna del siniestro, de inexistencia de seguro por riesgo ajeno al contrato y de exclusión por culpa grave del asegurado, he de señalar que las mismas han sido interpuestas de modo extemporáneo, conforme los términos del art. 56 de la Ley de Seguros.-

Así, tengo en consideración lo dicho por el Excmo. Superior Tribunal de Justicia de nuestra provincia, quien señala al respecto que *"...si el asegurado denuncia un siniestro y el asegurador no le requiere información adicional (como ocurrió en la especie) o si la requiere y ésta le es entregada por aquél, pasados treinta días de ello sin que el asegurador se pronuncie sobre el derecho del asegurado a ser indemnizado, su silencio importa aceptación del derecho del asegurado a ser indemnizado..."* (STJRNS1, Se. 64/12 "Pérez Aramburú").-

Luego, la aseguradora sostiene que la denuncia del siniestro no se realizó, que ella tomó conocimiento del mismo con la notificación del traslado de la demanda, y que se pronunció en tiempo oportuno. Sin embargo, de las constancias del proceso surge que la aseguradora fue citada al trámite de mediación iniciado el día 30/11/2012; que la notificación la recibió el día 28/12/2012, y que compareció a la audiencia del día 08/02/2013 a través del mismo profesional que la asiste en este proceso, pero desistiendo de la instancia. No obstante ello, habiendo tomado conocimiento del siniestro en dicha instancia, recién remitió el día 23/10/2014, al tomador y al actor, cartas documento mediante las cuales les comunicaba que no brindaría cobertura (véase documental de fs. 117/118 e informativa OCA S.A. de fs. 217).-

En consecuencia, tal pronunciamiento se realizó cuando ya estaba vencido el plazo previsto por el art. 56 de la Ley de Seguros, sin que se hubiera acreditado el pedido de información complementaria que hubiera interrumpido el plazo, lo que implica aceptación del mismo conforme lo establece la norma y lo ha interpretado el Superior provincial, motivo por el cual he de rechazar tales defensas.-

En relación a la defensa de defecto legal y prescripción, cabe tener presente que, según dice la aseguradora, ha sido citada en garantía en los términos del art. 118 de la Ley de Seguros, pero que ello implica un error

en la forma de requerir su participación. Considera que la citación en dichos términos queda limitada a los supuestos en los cuales el asegurado o tomador contrata un seguro de responsabilidad civil y resulta demandado por ello; en cambio, alega, en el presente caso estamos en presencia de un seguro de accidentes personales, donde el actor resulta beneficiario de la cobertura, y por ello la demanda debió ser interpuesta por cumplimiento de contrato.-

Como consecuencia de ello, además, la acción entablada se encuentra prescripta, porque se inicia el proceso luego de vencido el plazo de prescripción aplicable, de un año según el art. 58 de Ley de Seguros.-

Para resolver esta defensa debo analizar la naturaleza del seguro que fuera contratado por el demandado Martínez, teniendo en consideración los términos del contrato y de la Ley de Seguros.-

Una primera lectura de la póliza pareciera indicar que nos hallamos ante un seguro de accidentes personales contratado bajo modalidad colectiva, lo que comúnmente se conoce como seguro colectivo de accidentes personales; ello teniendo en consideración la existencia de un tomador (Martinez) y de un grupo de asegurados incluidos en el listado que integra la póliza, quienes serían jugadores que participaban del torneo de fútbol.-

De ser así, asistiría razón a la aseguradora, por cuanto los asegurados cuentan en dicha modalidad de seguro con un derecho propio contra la aseguradora por cumplimiento del contrato. Y, tratándose de un seguro de personas regulado en el Capítulo III del Título I de la Ley de Seguros, la citación en garantía no sería procedente.-

Sin embargo, tengo en consideración que también podría resultar aplicable al caso lo dispuesto por el art. 120 de la Ley de Seguros, según el cual *"... Cuando se trata de un seguro colectivo de personas y el contratante toma a su exclusivo cargo el pago de la prima, se puede*

convenir que el seguro cubre en primer término su responsabilidad civil respecto de los integrantes del grupo y que el saldo corresponde al beneficiario designado...", norma regulada en el Capítulo II del Título I de la Ley de Seguros, que se refiere a los seguros de daños patrimoniales, por lo cual resultaría procedente la citación practicada en los términos del art. 118 de la misma ley.-

Esta situación ha sido analizada por la doctrina. Así, sostiene el Dr. Piedecasas que "*...Este artículo 120 no reglamenta el seguro colectivo, sino la posibilidad de combinar a través de esta modalidad, la cobertura de la responsabilidad civil del contratante con respecto a los integrantes del grupo y consagrando una prioridad que de no existir la norma podría ser cuestionada en lo que a su legitimidad respecta.*

Como bien lo explica la exposición de motivos, este artículo 120 debe analizarse juntamente con el 156.

En estos casos nos encontramos con un grupo de personas cubiertas por un seguro contratado por otra. En este supuesto, el contratante puede tener una relación de responsabilidad respecto de los integrantes del grupo cubiertos por el seguro.

La ley establece que mediante pacto expreso se puede convenir que el resarcimiento obtenido cubra en primer término la responsabilidad civil del contratante respecto del integrante afectado y que el saldo corresponda al beneficiario que el afectado haya designado.

Esta cláusula se explica por la práctica argentina que se daba en el momento de vigencia de la ley 9688, donde se contrataban seguros colectivos por accidentes personales de los empleados y se buscaba una cláusula que le permitiera cubrir en primer término la responsabilidad civil del empleador por el accidente del empleado.

Es una combinación (con fundamentos prácticos) entre el seguro de responsabilidad civil y el seguro de accidentes contratado a través de la

modalidad del seguro colectivo..." (Piedecasas, Miguel A; "Régimen legal del seguro. Ley 17.418"; pgs. 399/400; Ed. Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 1999).-

Aplicando lo expuesto al contrato celebrado entre la aseguradora Bernardino Rivadavia y el demandado Martinez, tengo a la vista que la página 2 de la póliza obrante a fs. 21, establece en sus "Condiciones Particulares" lo siguiente: *"Tomador. Se deja expresa constancia que el titular de la póliza contrata el seguro en calidad de tomador, siendo los asegurados, los indicados en la nomina adjunta.*

Designación de beneficiario. El beneficiario en primer término será el tomador hasta la concurrencia de su responsabilidad...", lo que me lleva al convencimiento de estar en presencia de un seguro contratado en los términos del art. 120 de la Ley 17.418, esto es, un seguro de responsabilidad civil que amparaba al organizador del torneo de fútbol por las indemnizaciones que éste debiera afrontar frente a los jugadores participantes e incluidos en la nómina, entre los cuales se hallaba el actor (véase página 5 de la póliza a fs. 123).-

En consecuencia, resulta procedente la citación en garantía efectuada en los términos del art. 118 de la Ley de Seguros, lo que me lleva a rechazar la excepción de defecto legal en el modo de proponer la demanda.-

Tal conclusión me lleva también a rechazar la excepción de prescripción alegada por la citada.-

Sostiene dicha parte que resulta aplicable el plazo de un año previsto en el art. 58 de la Ley 17.418, a contar desde la fecha del hecho alegado (25/08/2012), y que al momento de accionar el plazo estaba vencido.-

Sin embargo, tal razonamiento no resulta aplicable al presente caso tal como dice la doctrina al señalar que *"... si bien la ley de seguros establece que el asegurador incurre en mora automática por el mero vencimiento de*

los plazos (arts. 15 y 51, in fine), sin embargo en el particular supuesto del de seguro contra la responsabilidad civil la mora del asegurador no se produce al momento del hecho generador de la responsabilidad del asegurado (siniestro), sino que, como enseñaba el prof. Stiglitz (53), su exigibilidad queda diferida a que recaiga la sentencia de condena contra el asegurado que se haga extensiva al asegurador (art. 118, 3° párr., Ley de Seguros)..." (Compiani, María Fabiana; "La adecuación de las sumas aseguradas frente a la inflación"; Publicado en LA LEY 23/08/2023, 1 - LA LEY2023-D, 435).-

Por lo expuesto, el reclamo iniciado no se encuentra prescripto, lo que me lleva a rechazar tal defensa.-

En consecuencia, al rechazarse las defensas opuestas por la citada en garantía, la acción resulta procedente contra la misma por los daños que se analizarán más adelante, y en la medida del seguro.-

XII.- Demanda por cumplimiento contractual contra Federación Patronal Seguros S.A.

Por último, resta analizar la procedencia de la demanda iniciada contra la aseguradora Federación Patronal Seguros S.A.-

Para ello cabe reiterar que no se encuentra desconocida la existencia del contrato, y que la controversia se limitaba a las siguientes cuestiones: **1)** la existencia del siniestro; **2)** la existencia de denuncia del siniestro; **3)** la interpretación del contrato, de los riesgos asegurados y del alcance de la cobertura; y **4)** en su caso, suma asegurada y límites de responsabilidad de la aseguradora.-

Respecto a la existencia del siniestro, tal como se dijo anteriormente, se encuentra acreditada en el expediente conexo y así lo ha reconocido la demandada en su alegato.-

Luego, sobre la denuncia del siniestro, reitero lo expuesto en el análisis de la prueba, donde tuvo por cierto que la denuncia del siniestro ha

sido oportuna por parte del actor y realizada el día 25/08/2012 de manera telefónica, y que, además, el actor remitió cartas documento de fechas 10/07/2013 (fs. 33), 23/09/2013 (fs. 34/35) y 13/11/2013 (fs. 36), corroborado por informativa al Correo Argentino (fs. 187/191), mientras que la demandada remitió cartas documento de fechas 05/11/2013 y 02/12/2013 (fs. 30/32).-

Por tal motivo, habiendo recibido la denuncia de siniestro de manera telefónica en fecha 25/08/2012, y luego por carta documento del 10/07/2013, el pronunciamiento de la demandada emitido el 05/11/2013 resulta extemporáneo por haberse expedido luego de vencido el plazo de 30 días previsto por el art. 56 de la Ley de Seguros, con lo cual la cobertura se tiene por aceptada, tal como lo expuso el Excmo. Superior Tribunal de Justicia provincial en autos "Perez Aramburú" (STJRNS1, Se. 64/2012 del 18/09/2012).-

Sostuvo allí el Tribunal que *"...La aceptación tácita (inducida por la ley) por la mora del asegurador, se justifica con fundamento en que si el obligado, teniendo en su poder la información necesaria y la posibilidad de verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, no se pronuncia en contra de los derechos del asegurado y, por el contrario, deja transcurrir el plazo (de preclusión) que le impone el artículo 56, Ley de Seguros, debe soportar las consecuencias (efectos) que consagra la última parte de esa disposición y que, en el caso, no es otra que la aceptación del siniestro o, con mayor rigor, "la aceptación del derecho del asegurado" a ser indemnizado o, según el caso, obtener la prestación comprometida (conf. STIGLITZ, Rubén, "Derecho de Seguros, Ed. La Ley, 5ta. Edición actualizada y ampliada, T. II, ps. 289/290,310/311).-*

...Otra de las implicancias de tal aceptación tácita, además del derecho del asegurado a ser indemnizado -aunque no de la entidad económica del daño, la que debe ser acreditada por éste es el comienzo del

curso de los efectos de la mora (art. 508, Cód. Civil) y, por ende, la imposibilidad de alegar cualquier defensa aún justificada-, que obste al cumplimiento de su obligación principal...

...En tal orden de ideas, es que considero que aceptado el derecho del asegurado a ser indemnizado en los términos de la última parte del mencionado artículo 56 de la Ley de Seguros N° 17.418, el asegurador ya no puede someter la misma a ningún tipo de condición y/o requisito, ni alegar defensa alguna que obste al cumplimiento de su obligación..."-.

Es por ello que la caducidad de los derechos del asegurado por falta de denuncia de siniestro resulta improcedente.-

En segundo lugar, señala la compañía demandada que el hecho denunciado no se encuentra incluido en la cobertura contratada por cuanto la misma solo ampara los accidentes de trabajo e in itinere que sufra el Sr. Barriga Giles, pero no la lesión sufrida en un partido de fútbol ajeno al ámbito laboral.-

La actora impugna tal defensa y alega que el siniestro está amparado por las "Condiciones Generales Comunes", anexo "A", Cláusula 2, que define al accidente como los que pueda sufrir el asegurado durante la participación y/o práctica de fútbol.-

Puesto a resolver la cuestión, debo señalar que considero que asiste razón a la parte actora.-

Así, lo primero que debo tener presente son los términos de la póliza contratada. La misma, que no resulta de simple y clara lectura como lo sostiene la demandada, se compone del frente de póliza y de un anexo.-

Este último a su vez se está integrado por diversas cláusulas, de las cuales -según surge del frente de póliza- resultan aplicable las siguientes: a) Condiciones Generales, Anexo "A"; y b) Condiciones particulares identificadas como I-V-1-2-5-7-9-11-20-4.-

Luego se agregan las "Condiciones particulares específicas seguro

colectivo (III)" que se transcriben en el frente de póliza.-

Ahora bien, el anexo que se adjunta a la póliza prevé las siguientes cláusulas:

- a) Anexo I - Exclusiones;
- b) Anexo "A" - Condiciones Generales Comunes, cláusulas 1 a 23;
- c) Anexo "A" - Condiciones Generales Comunes, cláusula de cobranza del premio;
- d) Anexo "A" - Condiciones Generales Comunes, cláusula de interpretación;
- e) Condiciones Generales Específicas, de Seguro Individual (II), de Seguro Colectivo (III), de Seguro Colectivo Escolar (IV), de accidente en el lugar del trabajo o in itinere (V), de Accidente en el lugar del trabajo (VI), y otras que no resultan conducentes al presente proceso;
- f) Condiciones Específicas, que regulan la cobertura en caso de muerte e invalidez total o parcial y prestaciones médicas.-

De las mismas resulta pertinente señalar que las "Condiciones Generales Comunes", establecidas en el Anexo "A", integran y regulan el contrato celebrado, y que allí se establece en la Cláusula 2 lo siguiente: "Definiciones", *"...Se entiende por Accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta, sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, por la acción repentina y violenta de un agente externo.*

Se considera también Accidente a: ... v) Los Accidentes que puedan ocurrir al Asegurado durante la participación y/o práctica de los siguientes deportes y/o entretenimientos ... fútbol...".-

Luego, también regula en la cláusula V de las Condiciones Generales Específicas al accidente de trabajo y/o in itinere.-

Y aún cuando se agrega una cláusula de interpretación que asigna un rango de prioridades en caso de discordancia (Cláusula 1, Anexo "A" de

Condiciones Generales Comunes, fs. 41), no surge de la póliza en cuestión que la misma se limite a los accidentes laborales, ni que se excluya los accidentes deportivos, tal como lo sostiene la demandada, siendo además que tales coberturas no resultan incompatibles entre sí.-

Por ello, siendo que resulta aplicable al contrato el Anexo "A" de las "Condiciones Generales Comunes", sin ninguna limitación aclarada en el frente de póliza, y que el mismo incluye como riesgo asegurado a los accidentes que el asegurado pudiera tener en la práctica de fútbol, tal como aconteció en el presente caso, la demanda contra la aseguradora resulta procedente, debiendo esta responder en los términos del seguro, los que serán analizados junto con los daños reclamados.-

XIII.- Conclusión.-

En conclusión, y por lo expuesto corresponde determinar en autos **"Barriga Giles Juan Pablo c/ Guerra Juan J., Righi G., Martinez J. y Otra s/Daños y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000)**, la responsabilidad concurrente de los demandados Juan José Guerra, Juan A. Martinez y Seguros Bernadino Rivadavia Cooperativa Ltda, esta última en la medida del seguro, y rechazar la demanda iniciada en contra del demandado Gianni Alejandro Righi.-

Por su parte, en autos **"Barriga Giles Juan Pablo c/Federación Patronal Seguros s/Daños y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. A-2RO-331-C14 / PUMA RO-31204-C-0000)**, corresponde hacer lugar a la demanda en contra de Federación Patronal Seguros S.A., en los términos y por las obligaciones que se indicarán a continuación.-

XIV.- Daños y perjuicios.

Establecidas las obligaciones y responsabilidades de los demandados, corresponde analizar las prestaciones e indemnizaciones reclamadas por la parte actora.-

Para ello cabe reiterar que en autos "**Barriga Giles Juan Pablo c/Federación Patronal Seguros s/Daños y Perjuicios (Ordinario)**" (Expte. A-2RO-331-C14 / PUMA RO-31204-C-0000), se reclama el pago de la suma de \$ 200.000.- en concepto de indemnización por incapacidad sobreviniente. Y si bien se dice en el objeto que se reclama la aplicación de sanción por daños punitivos, luego nada se expresa en tal sentido. Por ello he de limitar el análisis al reclamo de daño patrimonial exclusivamente.-

Por su parte, en el expediente "**Barriga Giles Juan Pablo c/ Guerra Juan J., Righi G., Martinez J. y Otra s/Daños y Perjuicios (Ordinario)**" (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000), se reclama el pago de los siguientes rubros: **a)** daño emergente (incapacidad) por la suma de \$ 329.800.-; **b)** daño moral, por la suma de \$ 70.000.-; y **c)** daño psíquico por la suma de \$ 25.000.-

XV.- Incapacidad sobreviniente.-

Respecto al presente rubro, he de analizar el mismo en forma conjunta para luego, en caso de resultar procedente, determinar el alcance de la condena que corresponda en cada expediente.-

Para ello, he de aplicar las siguientes pautas dispuestas por el Excmo. Superior Tribunal de Justicia de Río Negro y la Excma. Cámara local de Apelaciones, a saber:

a) que la cuantificación se realiza aplicando la fórmula de matemática financiera desarrollada a partir de los fallos "Perez Barrientos" y "Perez c/Mansilla y Edersa", cuya doctrina legal resulta de aplicación obligatoria para el suscripto en los términos del art. 42 L.O., sin la modificación dispuesta en el caso "Gutierre" (STJRNS1, Se. 65/2024 del 24/07/2024), *"...aplicable a los hechos ocurridos a partir del mes de agosto de 2015 y en los procesos que no cuenten, al momento de la presente, con sentencia firme y consentida sobre el punto..."*, teniendo en miras que, según señala el Tribunal, *"...resulta oportuno recordar que si para el cálculo del daño*

por incapacidad sobreviniente se utiliza la fórmula descripta, se deben seguir todos los factores establecidos en la misma...” (STJRNS1, Se. N° 81/2018 “Albarrán”);

b) que en caso de múltiples secuelas invalidantes, a los fines de establecer el porcentaje final de incapacidad, se debe recurrir al método de capacidad restante (CAGR, Se. 122/2024 del 24/07/2024, “Avila”);

c) que, salvo casos excepcionales, no corresponde computar la incidencia de las cicatrices en el porcentaje de incapacidad dictaminado, por cuanto no se advierte como la existencia de cicatrices pueda afectar de manera permanente su capacidad laboral, productiva y/o patrimonial de la víctima (CAGR, Se. 62/2021 del 25/06/2021, en autos "Antilef c/Lastra");

d) que, según el Superior Tribunal de Justicia “...*Se ha dicho en reiteradas oportunidades que en los supuestos de reclamos por incapacidad sobreviniente en los que no se prueba los ingresos de la víctima, se debe adoptar como base para el cálculo el Salario Mínimo Vital y Móvil vigente...*” (Cf. STJRNS1 - Se. 68/17 "Chiriotti"; Se. 75/15 "Elvas", entre otras)...”. (STJRNS1, Se. N° 03/2023 del 02/02/2023, “Guerrero”);

e) que la tasa de interés aplicable, al cuantificarse el rubro a valores históricos, es la activa fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia para los distintos períodos en los fallos "Loza Longo" (STJRNS1, Se. 43/2010), "Jerez" (STJRNS3 Se. 105/15 del 23-11-15), "Guichaqueo" (STJRNS3 - Se. 76/16 del 18-08-16), "Fleitas" (STJRNS3 - Se. 62/18 del 03-07-18), "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) y/o la que en el futuro lo reemplace;

En base a las pautas indicadas, tengo en consideración que en ambos expedientes se han practicado tres pericias médicas: la primera a cargo del Dr. Pablo Miranda, presentada en fecha 11/09/2017, en autos "Barriga Giles c/Federación"; la segunda, del 07/03/2018 elaborada por el Cuerpo Médico Forense en el mismo expediente; y, por último, la realizada por la

Dra. Fontana, presentada en fecha 30/07/2018, en autos "Barriga Giles c/Guerra".-

Tanto la pericia realizada por el Dr. Miranda, como la practicada por el Cuerpo Médico Forense, señalan que el actor presenta una incapacidad del 21% por fractura de cara "Lefort, Tipo II" y por fractura de diente incisivo lateral izquierdo, aunque con leves diferencias. Así, el Dr. Miranda asigna un 20,4% a Fractura Lefort y 0,6% a fractura de incisivo, mientras que el Cuerpo Médico Forense asigna un 20% y un 1% respectivamente.-

Luego, la pericia de la Dra. Fontana, asigna un 33,3% de incapacidad por aplicación del método de capacidad restante, pero incluyendo secuelas de una cicatriz.-

Analizando las mismas, en los términos del art. 388 del CPCC, he de seguir las conclusiones de las pericias practicadas por el Dr. Miranda y el Cuerpo Médico Forense y tener por acreditado que el actor ha sufrido lesiones causadas por el golpe aplicado en el partido de fútbol de fecha 25/08/2012, y que las mismas le provocaron una incapacidad parcial y permanente del orden del 21%.-

Respecto a la edad del actor a la fecha del accidente, la misma era de 30 años al 25/08/2012, (Fecha de nacimiento 07/07/1982, tal como surge de la póliza obrante a fs. 37 de autos "Barriga Giles c/Federación") conforme surge de las historias clínicas obrantes en el proceso.-

Por último, en cuanto a los ingresos, considero que los mismos no han sido acreditados por lo que he de considerar el SMVM vigente a la fecha de la presente sentencia, conforme Res. N° 02/2011 del Consejo Nacional del Salario, que ascendía al 25/08/2012 a la suma de \$ 2.300.-

Ello por cuanto la prueba informativa emitida por Anses da cuenta de ingresos registrados recién a partir del mes 11/2012, posteriores al siniestro; por su parte, las testimoniales obrantes en el trámite del beneficio de litigar sin gastos (Expte. N° RO-24943-C-0000), dan cuenta de la

realización por parte del actor de tareas como trabajador autónomo, pero no surge del trámite la existencia de facturación que me permita tener por acreditado un ingreso devengado a la fecha del hecho.-

Sobre tales pautas he de aplicar la calculadora del Poder Judicial de Río Negro, esto es, **a)** Edad 30 años; **b)** Ingresos \$ 2.300.-; y **c)** Incapacidad del 21%, arrojando como resultado un importe de \$ 194.094.34.-, suma por la que procede la indemnización por el rubro.-

Dicho importe llevará intereses desde el día 25/08/2012 (fecha del hecho generador de la responsabilidad) a la fecha de la presente sentencia a la tasa fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia para los distintos períodos en los fallos "Loza Longo" (STJRNS1, Se. 43/2010), "Jerez" (STJRNS3 Se. 105/15 del 23-11-15), "Guichaqueo" (STJRNS3 - Se. 76/16 del 18-08-16), "Fleitas" (STJRNS3 - Se. 62/18 del 03-07-18), "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) y/o la que en el futuro lo reemplace.-

La suma determinada deberá ser abonada por la demandada en autos "Barriga Giles c/Federación", en los términos de la póliza contratada, (Condiciones Específicas, Cobertura de Invalidez Pemanente - Total y Parcial; fs. 48) según la cual "*...Si el accidente causare una Invalidez Permanente determinada con prescindencia de la profesión u ocupación del Asegurado, el Asegurador abonará al Asegurado una suma igual al porcentaje, sobre la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares y/o en el Certificado de Incorporación, según corresponda, que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida...*", lo que implica, en el presente caso, que del total del rubro abonará la suma de \$ 42.000.- (Suma asegurada \$ 200.000 x 21%), más los intereses determinados en el párrafo anterior.-

El saldo restante, de \$ 152.094,34.- más los intereses determinados en el presente considerando, será abonado de manera concurrente por los

demandados Juan J. Guerra, Juan A. Martínez (sus sucesores) y Seguros Bernadino Rivadavia Cooperativa Ltda., esta última en la medida del Seguro.-

XVI.- Daño moral.

Se reclama en autos "Barriga Giles c/Guerra" el pago de la suma de \$ 70.000.- y/o lo que en más o en menos surja de la prueba a producir en autos, señalando que el padecimiento surge de los sufrimientos, molestias, dolores y padecimiento que experimenta el espíritu humano al vivir tal situación.-

Al respecto ha señalado nuestro Superior Tribunal de Justicia que *"...se ha caracterizado el daño moral como la lesión a un derecho de la personalidad, a un bien extrapatrimonial, a un interés jurídico, y también el que acarrea consecuencias en el ámbito extrapatrimonial. Así, y desde distintas concepciones, se sostuvo que el daño moral es la lesión en los sentimientos que determina dolor o sufrimiento físicos, inquietud espiritual, o agravio a las afecciones legítimas y en general toda clase de padecimientos insusceptibles de apreciación pecuniaria. También que el daño moral se traduce en el sentimiento de dolor que experimenta la víctima o sus parientes, generalmente en los delitos que lesionan los bienes personales -vida, integridad física o moral, honor, libertad-. Otra opinión afirma que el daño moral consiste en toda modificación disvaliosa del espíritu en el desenvolvimiento de su capacidad de querer o sentir, que se traduce en un modo de estar de la persona diferente, a consecuencia del hecho y anímicamente perjudicial..."* (STJRNS1, Se. 47/2017 del 22/06/2017, "Errecalde").-

Para analizar el rubro tengo en consideración las siguientes cuestiones: **a)** que el mismo se genera por padecimientos de índole extrapatrimonial; **b)** que en numerosos casos no se requiere prueba directa por cuanto se puede presumir de los mismos hechos del proceso; **c)** que,

para fijar la cuantía de la indemnización, sostiene el Excmo. Superior Tribunal de nuestra provincia, la sentencia debe “...*evaluar concreta y fundadamente las repercusiones que la lesión infirió en el ámbito subjetivo de la víctima o, lo que es igual, individualizar el daño, meritando todas las circunstancias del caso; tanto las de naturaleza subjetiva (situación personal de la víctima), como las objetivas (índole del hecho lesivo y sus repercusiones). Asimismo y en la conveniencia de adoptar parámetros razonablemente objetivos, corresponde ponderar de modo particular, los valores indemnizatorios condenados a pagar por otros Tribunales en casos próximos o similares...*” (STJRNS1, Se. 04/2018, in re: “Tambone”; CAGR, Se. 53/2021, “Rivero, Silvia Ester”); **d**) que, también a los fines de evaluar la cuantificación del daño, resultan aplicables las reglas elaboradas por el Dr. Mosset Iturraspe en su artículo “Diez reglas sobre cuantificación del daño moral” (LA LEY 1994-A, 728), que resume del siguiente modo: 1) no a la indemnización simbólica; 2) no al enriquecimiento injusto; 3) no a la tarifación con “piso” o “techo”; 4) no a un porcentaje del daño patrimonial; 5) no a la determinación sobre la base de la mera prudencia; 6) sí a la diferenciación según la gravedad del daño; 7) sí a la atención a las peculiaridades del caso: de la víctima y del victimario; 8) sí a la armonización de las reparaciones en casos semejantes; 9) sí a los placeres compensatorios; y 10) sí a sumas que puedan pagarse, dentro del contexto económico del país y el general “standard” de vida.-

En autos, si bien no media prueba directa del daño reclamado, obran circunstancias que me permiten tener por cierto afecciones que generaron daño moral en el actor.-

En primer lugar, considero que la propia índole de las lesiones sufridas en el rostro (“...*fractura multifragmentaria que comprometió el hueso maxilar superior izquierdo, la órbita izquierda (hueso de la región*

ocular), hundimiento del seno maxilar izquierdo y fractura de una pieza dentaria con pérdida de ésta...") producto de un codazo aplicado durante el partido de fútbol han generado un innegable dolor y sufrimiento en el actor.-

Así, las testimoniales dan cuenta de la situación vivida por el actor en el partido apenas recibido el golpe; así, el testigo Gramaglia, árbitro que asistió de inmediato al actor, señala que el mismo cayó desvanecido y se estaba ahogando cuando el lo asistió.-

Por su parte, las pericias médicas dan cuenta del tratamiento para recuperar las fracturas y la pérdida de un diente, el que se extendió por más de dos meses desde el hecho y que requirió cirugías; también que el actor practicaba deportes y que le fue prohibida la práctica del mismo en relación a aquellos que puedan implicar contacto con la zona lesionada.-

Tales consideraciones me llevan a tener por acreditada la existencia de daño moral en el actor como consecuencia del accidente de fecha 25/08/2012.-

Admitido el rubro, a la hora de cuantificarlo, sobre las pautas expuestas anteriormente, tengo en consideración que la parte actora reclama el pago de la suma de \$ 70.000.- y/o lo que en más o en menos surja de la prueba a producirse en el expediente.-

De igual modo, en pos de considerar las indemnizaciones otorgadas por daño moral en precedentes similares dictados por la Excma. Cámara local de Apelaciones, identificados según el número de sentencia asignado en el Protocolo Digital del Poder Judicial provincial, donde la víctima presentó lesiones físicas y repercusiones en su personalidad, se puede observar lo siguiente:

Se. 70/2022, de fecha 05/05/2022, en autos "Peralta Roberto Mario";

el actor contaba con 56 años de edad; sus lesiones fueron: lesión del nervio cubital distal a un tercio medio del antebrazo con limitación funcional de la mano con retracción del dedo meñique de la mano; se determinó un 20% de incapacidad parcial y permanente; se fijó indemnización en la suma de \$ 1.300.000.- al 09/02/2021.-

Se. 61/2023, del 30/05/2023, en autos "Tejerina Hugo Eduardo"; el actor contaba con 35 años de edad; sus lesiones fueron: fractura del tercio distal del peroné izquierdo, fractura con desprendimiento del maléolo tibial -ambas del miembro inferior izquierdo-, intervenido quirúrgicamente y para procedimiento de reducción del foco de fractura y posterior osteosíntesis; se determinó un 26% de incapacidad física parcial y permanente y se fijó la suma de \$ 2.700.000.00 al día 12/08/2022.-

Se. 201/2024, del 01/10/2024, en autos "Romero, Pablo Alberto"; el actor tenía 27 años de edad; las lesiones sufridas fueron traumatismo endocraneano, fractura de peñasco, fractura de apófisis mastoides, lesión de cuero cabelludo, limitación funcional de rodilla derecha 130°/150° (indica que no puede estar en posición de cuclillas), el actor refiere presentar "a veces mareos y dolor en la rodilla derecha con dificultades para correr"; la incapacidad física se fijó en el 19,005%; la indemnización por el daño extrapatrimonial correspondiente se fijó en la suma de \$ 7.000.000,00.- al 12/09/23.-

En consecuencia, teniendo en consideración las afecciones personales reseñadas, las sumas otorgadas en precedentes similares citados de los que surge el incremento interanual de los valores, considero razonable y prudente cuantificar este rubro daño moral, que se caracteriza por su naturaleza esencialmente resarcitoria, en la suma de \$ 12.000.000.- a valores actuales.-

Dicho importe llevará intereses desde el día 25/08/2012 (fecha del hecho generador de la responsabilidad) a la fecha de la presente sentencia a la tasa del 8% anual, y a partir de entonces y hasta su pago, a la tasa fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia en autos "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) y/o la que en el futuro la reemplace.-

XVII.- Daño psíquico.-

Por último, se reclama la reparación del daño psíquico como rubro autónomo más el costo de terapia que deba realizar el actor, estimando el mismo en la suma de \$ 25.000.-

Al respecto, cabe tener presente que, conforme lo ha sostenido nuestro Superior Tribunal de Justicia en autos "Linares" (STJRNS3, Se. 90/2018), constatada la lesión (física, psíquica, estética, biológica, etc), debe analizarse en qué aspectos de la víctima repercute la misma; si lo hace en el patrimonio, la lesión se reparará como parte de la incapacidad sobreviniente o el daño emergente generado por los gastos de tratamientos médicos, psicológicos, farmacéuticos, etc; en cambio, si afecta la faz extrapatrimonial de la víctima, se indemniza en los términos del daño moral.-

Sin embargo, de la prueba pericial psicológica practicada en autos "Barriga Giles c/Guerra (fs. 430/432) surge que el actor no presenta secuela invalidante desde el punto de vista psicológico ni requiere la realización de tratamiento.-

Tal pericia no mereció observaciones de las partes; por ello, he de estar a sus conclusiones y rechazar el presente rubro.-

XVIII.- Conclusión.-

En conclusión, y por lo expuesto, se resuelve en ambos procesos acumulados lo siguiente:

a) en autos "Barriga Giles Juan Pablo c/Federación Patronal

Seguros s/Daños y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. A-2RO-331-C14 / PUMA RO-31204-C-0000), hacer lugar a la demanda en contra de Federación Patronal Seguros S.A., y condenar a esta a abonar la suma de \$ 42.000.- más intereses desde el día 25/08/2012 (fecha del hecho generador de la responsabilidad) a la fecha de la presente sentencia a la tasa fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia para los distintos períodos en los fallos "Loza Longo" (STJRNS1, Se. 43/2010), "Jerez" (STJRNS3 Se. 105/15 del 23-11-15), "Guichaqueo" (STJRNS3 - Se. 76/16 del 18-08-16), "Fleitas" (STJRNS3 - Se. 62/18 del 03-07-18), "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) y/o la que en el futuro lo reemplace, más las costas del proceso.-

b) en autos "**Barriga Giles Juan Pablo c/ Guerra Juan J., Righi G., Martinez J. y Otra s/Daños y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000)**, hacer lugar a la demanda y condenar de manera concurrente de los demandados Juan José Guerra, Juan A. Martinez y Seguros Bernadino Rivadavia Cooperativa Ltda, esta última en la medida del seguro, a abonarle al actor la suma de \$ 12.152.094,34.- en concepto de indemnización por incapacidad sobreviniente (\$ 152.094,34.-) y daño moral (\$ 12.000.000.-) más los intereses determinados en los considerandos para cada rubro, con costas.-

Y rechazar la demanda iniciada en contra del demandado Gianni Alejandro Righi, con costas a la parte actora.-

XIX.- Honorarios. Base regulatoria. El monto que deberá tenerse en cuenta a los fines de la regulación de honorarios, será el que resulte de la sumatoria de capital más intereses que se determine en la etapa de cumplimiento y/o ejecución de sentencia, con aplicación del tope previsto por el art. 77 del CPCC por aplicación de la doctrina legal (art. 42, L.O.) fijada en autos "Mazzuchelli", (STJRNS1, Se. N° 26/2016), a realizar una disminución a prorrata para no exceder dicha norma.-

Sostuvo allí el Superior que *“...De la simple lectura del párrafo transcripto* surge, sin margen para dudas, que la norma impone un límite o tope porcentual que los jueces no deben sobrepasar al momento de regular los honorarios en primera instancia; en cuanto establece que los mismos no pueden en ningún caso exceder del 25% del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al litigio. Es que, en sentido contrario de lo argumentado por la Cámara de Apelaciones, en ninguna de sus partes el artículo 77 del CPCyC. refiere que dicho límite se aplique a la responsabilidad en el pago de las costas, como sí lo hacía el artículo 505 del Código Civil y actualmente lo prescribe el artículo 730 del Código Civil y Comercial. “...En consecuencia, más allá de la opinión que merezca la norma en orden al derecho de una justa retribución de los profesionales que actúan en el juicio, lo cierto es que en autos no se ha planteado su inconstitucionalidad, por lo que cabe darle la razón a la recurrente cuando sostiene que su pretensión de que se aplique el límite del art. 77 del CPCyC. de modo alguno resulta “prematura”; ni su planteo debe reservarse para el momento en que –eventualmente- se intente la ejecución de honorarios como señalara la sentencia impugnada...” -*

En base a ello, se regulan los honorarios según se detalla a continuación:

a) en autos **"Barriga Giles Juan Pablo c/Federación Patronal Seguros s/Daños y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. A-2RO-331-C14 / PUMA RO-31204-C-0000)**, para la Dra. Lorena A. Gonzalez, el 18% por su labor como patrocinante del actor; para la Dra. Ivanna Marlene Sühs en el 14% (10% + 40% por apoderada de la demandada), y del perito médico Dr. Pablo Miranda en el 5%, todos del monto base que se determine en la etapa de cumplimiento y/o ejecución de sentencia.-

En atención al monto por el que prospera la demanda, se deja

constancia que, si en la etapa procesal oportuna y una vez liquidados el capital e intereses, los honorarios resultan inferiores al mínimo legal (10 JUS en conjunto para los letrados, más el 40% por apoderado de corresponder, y 5 JUS para peritos), la regulación se fija en dichos mínimos conforme art. 9 y 34 de la Ley G2212 y 18 y 19 Ley G5069, tal como lo ha señalado por la Excm. Cámara de Apelaciones en autos "Brunetti Sofía Martina c/Jetsmart Airlines S.A. s/Sumarísimo" (Expte.n RO-27195-C-0000), R.I. N° 420/2023 del 24/08/2023.-

En tal caso, se convierten en definitivos los honorarios regulados al perito médico en fecha 21/06/2023.-

Todo ello de conformidad con arts. 77 del CPCCRN, y arts.6, 7, 8, 10, 11, 12, 20 y 40 Ley 2212 R.N. y arts. 18 y 19 de la ley G5069.-

b) en autos "Barriga Giles Juan Pablo c/ Guerra Juan J., Righi G., Martinez J. y Otra s/Daños y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000), para la Dra. Lorena A. Gonzalez, el 14% y de la Dra. Nadia Reyna en el 4%, por su labor como patrocinantes del actor; para los Dres. Hernán Etcheverry, Lisando López Meyer y Jorge Calamara Budiño, el 6% en conjunto por su labor como patrocinantes del demandado Guerra; de los Dres. Santiago Hernández, Oscar Pablo Hernández y Gabriel Hernández, el 6% en conjunto por su labor como patrocinantes del demandado Righi; de los Dres. Matías G. Lafuente y Milva Desprini el 6% en conjunto por su labor como patrocinantes del demandado Martinez; y para los Dres. Walter Javier Diez y Víctor Sajarov, el 6% en conjunto por su labor como apoderados de la citada en garantía Seguros Bernardino Rivadavia.-

Regular los honorarios de las peritas médica Dra. Cecilia Fontana y psicóloga Dra. Laura Rodofile en el 5% para cada una de ellas, dejando constancia que, en el caso de la Dra. Fontana, la regulación comprende los honorarios provisorios fijados en fecha 25/08/2023.-

Todo ello de conformidad con arts. 77 del CPCCRN, y arts. 6, 7, 8, 10, 11, 12, 20 y 40 Ley G 2212 y arts. 18 y 19 de la Ley G 5069.-

Por los fundamentos expuestos, normas legales, jurisprudencia y doctrina citadas,

RESUELVO:

I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta por el Sr. Juan Pablo Barriga Giles, y en su mérito condenar a Federación Patronal Seguros S.A. a abonar al actor la suma de \$ 42.000.-, en concepto de indemnización por incapacidad más sus intereses determinados en los considerandos, en el plazo de DIEZ (10) días corridos de notificados de la presente, bajo apercibimiento de ejecución.-

II.- Hacer lugar a la demanda interpuesta por el Sr. Juan Pablo Barriga Giles, y en su mérito condenar de manera concurrente de los demandados Juan José Guerra, Juan A. Martinez y Seguros Bernadino Rivadavia Cooperativa Ltda, esta última en la medida del seguro, a abonarle al actor la suma de \$ 12.152.094,34.- en concepto de indemnización por incapacidad sobreviniente (\$ 152.094,34.-) y daño moral (\$ 12.000.000.-) más los intereses determinados en los considerandos para cada rubro, en el plazo de DIEZ (10) días corridos de notificados de la presente, bajo apercibimiento de ejecución.-

III.- Rechazar la demanda interpuesta por el Sr. Juan Pablo Barriga Giles en contra del Sr. Gianni Alejandro Righi.-

IV.- Imponer las costas a los demandados y citada en garantía en su condición de vencidos (art. 68 del CPCC.), con excepción de las que corresponden al rechazo de la demandada iniciada contra el Sr. Gianni Alejandro Righi, que se imponen al actor.-

V.- Regular los honorarios según se detalla a continuación:

V. a) en autos "**Barriga Giles Juan Pablo c/Federación Patronal Seguros s/Daños y Perjuicios (Ordinario)**" (Expte. A-2RO-331-C14 /

PUMA RO-31204-C-0000), para la Dra. Lorena A. Gonzalez, el 18% por su labor como patrocinante del actor; para la Dra. Ivanna Marlene Sühs en el 14% (10% + 40% por apoderada de la demandada), y del perito médico Dr. Pablo Miranda en el 5%, todos del monto base que se determine en la etapa de cumplimiento y/o ejecución de sentencia conforme lo expuesto en los considerandos.-

En atención al monto por el que prospera la demanda, se deja constancia que, si en la etapa procesal oportuna y una vez liquidados el capital e intereses, los honorarios resultan inferiores al mínimo legal (10 JUS en conjunto para los letrados, más el 40% por apoderado de corresponder, y 5 JUS para peritos), la regulación se fija en dichos mínimos conforme art. 9 y 34 de la Ley G2212 y 18 y 19 Ley G5069, tal como lo ha señalado por la Excma. Cámara de Apelaciones en autos "Brunetti Sofía Martina c/Jetsmart Airlines S.A. s/Sumarísimo" (Expte.n RO-27195-C-0000), R.I. N° 420/2023 del 24/08/2023.-

En tal caso, se convierten en definitivos los honorarios regulados al perito médico en fecha 21/06/2023.-

Todo ello de conformidad con arts. 77 del CPCCRN, y arts.6, 7, 8, 10, 11, 12, 20 y 40 Ley 2212 R.N. y arts. 18 y 19 de la ley G5069.-

b) en autos "**Barriga Giles Juan Pablo c/ Guerra Juan J., Righi G., Martinez J. y Otra s/Daños y Perjuicios (Ordinario)**" (Expte. **A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000**), para la Dra. Lorena A. Gonzalez, el 14% y de la Dra. Nadia Reyna en el 4%, por su labor como patrocinantes del actor; para los Dres. Hernán Etcheverry, Lisando López Meyer y Jorge Calamara Budiño, el 6% en conjunto por su labor como patrocinantes del demandado Guerra; de los Dres. Santiago Hernández, Oscar Pablo Hernández y Gabriel Hernández, el 6% en conjunto por su labor como patrocinantes del demandado Righi; de los Dres. Matías G. Lafuente y Milva Desprini el 6% en conjunto por su labor como

patrocinantes del demandado Martínez; y para los Dres. Walter Javier Díez y Víctor Sajarov, el 6% en conjunto por su labor como apoderados de la citada en garantía Seguros Bernardino Rivadavia.-

Regular los honorarios de las peritas médica Dra. Cecilia Fontana y psicóloga Dra. Laura Rodofile en el 5% para cada una de ellas, dejando constancia que, en el caso de la Dra. Fontana, la regulación comprende los honorarios provisorios fijados en fecha 25/08/2023.-

En todos los casos del monto base expuesto en los considerandos.-

Se deja constancia que en la merituación de los honorarios se ha tomado en cuenta fundamentalmente la calidad de la actuación profesional, el carácter, la extensión, complejidad y etapas cumplidas de la causa, y el resultado obtenido a través de aquella. (Arts. 6, 7, 8, 10, 11, 12, 20 y 40 Ley G 2212 y arts. 18 y 19 de la Ley G 5069).-

VI.- Agréguese copia de la presente dictada en los autos "Barriga Giles Juan Pablo c/ Guerra Juan J., Righi G., Martínez J. y Otros/Daños y Perjuicios (Ordinario)" (Expte. A-2RO-433-C5-14 / PUMA RO-31213-C-0000),

VII.- Regístrese. Se hace saber que de conformidad a la Acordada 36/2022- STJRN, Anexo I, art. 9, ap. "a": *"...Con las excepciones que se detallan en las normas especiales, todas las providencias y decisiones judiciales, incluyendo la sentencia definitiva, quedan notificadas el martes o viernes posterior al día que se publican en el Sistema "PUMA", o el siguiente día de nota si alguno de aquellos resulta feriado o inhábil. Los plazos comienzan a correr al día siguiente de la notificación. Los actos procesales que se suban al sistema en horas o días inhábiles se tienen por publicados el día hábil siguiente..."*.-

Notifíquese a la Caja Forense de la Provincia de Río Negro a cuyos efectos se vincula a la misma al presente proceso.-

José María Iturburu

Juez