

San Carlos de Bariloche, 31 de octubre de 2024

VISTOS: Los autos caratulados **ULLOA, ALVARO NICOLAS C/ AEDO BURGOS, FRANCISCO JAVIER Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)BA-17181-C-0000**, para dictar sentencia.

RESULTA:

A) Con fecha 18.05.22 Álvaro Nicolás Ulloa inició demanda por daños y perjuicios con más intereses contra Francisco Javier Aedo Burgos por la suma \$7.755.500. Requirió la citación en garantía de Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada en los términos del art. 118 de la ley 17.418. Dijo que, siendo aproximadamente las 18:00 hs. del día 22.11.20, mientras circulaba a bordo de su moto marca Mondial, modelo TD 150 CC por calle Chapel, sentido norte- sur, a reducida velocidad, en forma atenta y reglamentaria, con el casco y luces bajas encendidas, fue embestido por un vehículo Fiat Idea, dominio GXP 130. Manifestó que el Fiat Idea, conducido por el Sr. Aedo Burgos circulaba por calle Cacique Nahuel en sentido este-oeste y al llegar al cruce con calle Chapel efectuó un giro abierto hacia su derecha, invadiendo la contramano con total inobservancia de las normas viales e impactó directamente contra él. Describió que como consecuencia del impacto sufrió lesiones graves que derivaron en una intervención quirúrgica de urgencia en el hospital zonal y posteriormente, en la instrucción del legajo penal “Ulloa Álvaro Nicolás c/ Aedo Burgos Francisco Javier s/ Lesiones Graves en accidente de Tránsito” MPF – BA-04458-2020. Detalló las partidas indemnizatorias reclamadas, fundó en derecho y citó jurisprudencia. Ofreció prueba.

B) Por medio de la presentación E0006 Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. tomó intervención, oponiendo excepción de falta de legitimación pasiva. En forma subsidiaria, contestó la citación en garantía. Señaló que la cobertura de la póliza otorgada en favor de Aedo Burgos se suspendió por falta de pago conforme le fuera informado al demandado mediante carta documento de fecha 16.12.20, por lo que ocurrido el siniestro durante la suspensión, el asegurador está eximido de su obligación de indemnizar, hasta tanto el asegurado cumpla con los deberes a su cargo, reestableciendo la cobertura hacia el futuro. En subsidio, contestó la demanda negando los hechos relatados en el escrito de inicio, negó enfáticamente la aceptación y asunción de la responsabilidad por parte de la aseguradora. Rechazó los gastos reclamados y

ofreció prueba al respecto.

C) Francisco Javier Aedo Burgos contestó demanda (presentación E0007) negando todos y cada uno de los hechos expuestos en el escrito de demanda, a excepción de las actuaciones penales, el informe de dominio del automotor GXP 130, el informe de la Policía de Río Negro y el formulario de cierre de mediación. Brindó su versión de lo sucedido, según la cual al llegar a la intersección de las calles Chapel y Cacique Nahuel es impactado en la parte delantera izquierda por la moto que trasladaba al actor, quien circulaba a gran velocidad, sin observar las normas mínimas de seguridad, no llevaba casco ni luces. Aseguró que socorrió al actor hasta tanto llegara el personal policial y de salud y que, como consecuencia del impacto tan fuerte, su automóvil sufrió rotura de faros, ópticas y del radiador. Preciso que al momento del hecho su vehículo se encontraba asegurado por Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda y que, más allá de la declinación de cobertura efectuada en el marco de este expediente, la compañía aseguradora no puede dar por rescindido en forma automática el contrato, debe intimar previa y fehacientemente conforme lo establece el Código Civil y Comercial de la Nación. Imputó exclusiva responsabilidad al actor por su conducción negligente, antirreglamentaria y temeraria. Describió los daños causados en su vehículo y los gastos por él afrontados. Impugnó los rubros y montos reclamados por el actor, ofreció prueba y fundó en derecho.

D) Con fecha 08.09.22 Álvaro Ulloa contestó el traslado desconociendo toda la prueba documental aportada por el demandado y por la citada en garantía y, posteriormente, se expidió respecto de la excepción de falta de legitimación pasiva. En primer lugar, destacó que el contrato de seguro es inoponible a los terceros, por lo tanto no es su obligación investigar si el seguro está vigente o si la cuota de la póliza ha sido pagada en tiempo y forma o anulada. Retomó el argumento presentado por el demandado, es decir, entiende que la suspensión de la cobertura no es automática, que se presume la concesión de un crédito tácito hasta que el asegurado efectúe la denuncia exigida por el art. 31 de la ley 17.418. Citó jurisprudencia en este sentido. Resaltó el deber de información que recae sobre la compañía de seguros respecto de su asegurado y que en caso de duda, debe estarse a favor de la vigencia de la póliza.

E) Mediante providencia del 12.12.23 se clausuró el periodo probatorio poniéndose los autos a disposición para alegar; de modo que, habiendo hecho uso de tal facultad todas las partes (conf. presentaciones del 18.12.23; 19.12.23 y del 28.12.23) y

encontrándose firme el llamamiento de "autos", quedaron éstos en condiciones de dictar sentencia.

CONSIDERANDO:

1. En primer término corresponde resolver la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por la Seguros Bernardino Rivadavia, en los términos del art. 31 de la ley 17.418, esto es, la mora del asegurado en el pago de la prima.

Dicho precepto establece que, si el pago de la primera prima o de la prima única no se efectuara oportunamente, el asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido antes del pago.

Ahora bien, el caso bajo examen se ubica dentro de la previsión legal en tanto se aprecie que el compromiso asumido por el asegurado es pagar un precio único, aunque fraccionado en cuotas sucesivas.

De modo que, la falta de pago de una de las cuotas importa tanto como decir que se omitió el pago de la cuota única, ya que el fraccionamiento de aquella facilita el acceso del asegurado a la cobertura sin desvirtuar el sentido de su obligación.

Ello establecido, cabe señalar que, el accidente que motiva esta acción tuvo lugar el día 22.11.20; que la cuota correspondiente al mes de noviembre vencía el día 18.11.20 pero, como surge de la prueba pericial producida en extraña jurisdicción (proveído I0036), fue abonada recién el día 27 de dicho mes.

Ello pone en evidencia que el pago fue tardío y, si bien la mora del asegurado no extingue el contrato, no puede obviarse que, igualmente genera consecuencias negativas en su patrimonio, en tanto, deja en suspenso las obligaciones asumidas por el asegurador, las que, por imperio de la norma señalada, retoman sus efectos una vez efectuado el pago demorado.

En pocas palabras, la falta de pago en término de la prima exime a la compañía aseguradora de su obligación de mantener indemne a su asegurado durante el tiempo que transcurre entre la fecha de vencimiento del pago de aquélla y su efectivo pago.

Dicho estado jurídico no cambia pese a que el asegurador reciba el pago de la prima sin reserva alguna, pues la ley de seguro no le otorga ningún efecto favorable al asegurado la ocurrencia de dicha circunstancia; de modo que los hechos acaecidos con anterioridad al pago no ingresan en la órbita de las obligaciones asumidas por aquél.

Entonces, si en el contrato que une a las partes se pactó la suspensión de sus efectos para el caso de mora (ver cláusulas adicionales comunes, CA-CO, 06.1, art. 1) y

si dicha cláusula es congruente con lo establecido por el mencionado art. 31 de la ley 17.418, resulta inobjetable la postura asumida en autos por la aseguradora al negar la prestación que su asegurado le reclamaba.

Cabe tener presente, sobre la suspensión de cobertura, lo resuelto puntualmente por la Corte Suprema de Justicia de la Nación "que el tema relacionado con la falta de pago de la póliza, que la aseguradora introdujo con el objeto de declinar la garantía en su primera presentación (conf. fs. 46/48 del expte. principal), ha sido examinado por esta Corte en Fallos: 322:653, en donde se admitió que si se tuvo por demostrada la existencia de la cláusula de cobranza del premio y al tiempo de la ocurrencia del siniestro la demandada estaba incurso en la situación allí prevista de mora en el pago de la prima, no hay razón legal ni contractual para hacer extensiva a la aseguradora la responsabilidad por el siniestro reclamado en autos" (in re Vasena Marengo, José Francisco y otra c/ Rodríguez, Jorge Mario y otra", del 28.09.04).

Siguiendo dicha línea argumental, el Superior Tribunal de Justicia de nuestra provincia desestimó la extensión de responsabilidad de la aseguradora ante la falta de pago de la prima; y en lo concerniente a este punto dijo "dentro del espectro de las consecuencias jurídicas del incumplimiento de la obligación del asegurado de pagar la prima, se encuentra la suspensión de la cobertura. Su fundamento se halla en la trascendencia que para las empresas de seguro importa la percepción en términos de las primas, pues es cuestión que atañe al ejercicio normal del comercio asegurador y a la salud financiera de las entidades evitar los atrasos en los pagos. Lo que se suspende es la eficacia del contrato en lo que concierne a la obligación a la que se halla sometido el asegurador. Técnicamente lo que se suspende es su obligación eventual de pago de la indemnización o de la prestación convenida (art. 1, ley 17.418), como consecuencia del incumplimiento de la respectiva obligación principal a cargo del asegurado. De donde el pago del premio, único si es al contado, o de una cuota cualquiera si su pago es por períodos mensuales -como fue finalmente la modalidad elegida en el caso, entre Mapfre S.A. y Angela Giménez- opera como condición a la que se halla subordinada la obligación del asegurador" (ver, "Moreno Teresa y otros c/ Bogari Leonardo y otros s/ daños y perjuicios s/ casación" STJRNSe. 1 S.D. 92/07).

Véase, finalmente, que esa es la solución propiciada por la doctrina.

Al respecto se sostuvo que "el contrato de seguro conoce una institución peculiar para los casos de incumplimiento por el asegurado, especialmente para el supuesto de mora en el pago de las primas: la suspensión. Existe suspensión cuando el asegurado no

ejecuta, en el curso del contrato, una obligación determinada que le es impuesta: se le retira la garantía hasta el día en que, espontáneamente, se coloca nuevamente en las condiciones del seguro" (conf. Halperin, Seguros, ed. Depalma año 1972, pág. 258); como así también que "lo que se suspende es la eficacia del contrato en lo que concierne a la obligación a la que se halla sometido el asegurador. Técnicamente lo que se suspende es su obligación eventual del pago, como consecuencia del incumplimiento de la respectiva obligación principal a cargo del asegurado. De donde el pago del premio, único si es de contado o de una cuota cualquiera si su pago es por periodos mensuales, opera como condición a la que se halla subordinada la obligación del asegurador. La suspensión de cobertura se materializa concretamente en una supresión de la garantía asumida por el asegurador, ya se trate de la falta de pago o del pago fuera de la oportunidad prevista, o sea con atraso -mora- (conf. Stiglitz, Rubén S. "Derecho de Seguros", t. II, pág. 371, ed. Abeledo Perrot, año 1998).

En cuanto la oponibilidad del contrato de seguro a los terceros ajenos a dicho vínculo contractual, debe estarse a la doctrina legal del Superior Tribunal de Justicia, que ha resuelto en reiteradas oportunidades que "La cuestión a resolver se encuentra circunscripta a determinar si resulta o no oponible a los terceros víctimas del accidente de marras, la cláusula pactada en el Contrato de Seguro (Cláusula 23 -Exclusiones de la cobertura II-Capítulos A y B. inc. g), que excluye de cobertura a los siniestros producidos y/o sufridos por el vehículo y/o su carga mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente.

En tal cometido, se advierte que la Corte, in re: "BUFFONI", en primer lugar reafirma el principio de la relatividad de los contratos, al sostener que: "...sin perjuicio de señalar que el acceso a una reparación integral de los daños sufridos por las víctimas de accidentes de tránsito constituye un principio constitucional que debe ser tutelado, y que esta Corte Suprema ha reforzado toda interpretación conducente a su plena satisfacción, ello no implica desconocer que el contrato de seguro rige la relación jurídica entre los otorgantes (arts. 1137 y 1197 del Código Civil) y los damnificados revisten la condición de terceros frente a los mismos porque no participaron de su realización, por lo que si desean invocarlo deben circunscribirse a sus términos (arts. 1195 y 1199 del Código Civil, voto del Juez Lorenzetti en la causa "Cuello" y Fallos: 330:3483)".

Seguidamente, al hacer referencia a otro de los principios del derecho de seguros

como lo es la función social, acotó de algún modo el alcance que debe darse al mismo al sostener: “Que la función social que debe cumplir el seguro no implica, empero, que deban repararse todos los daños producidos al tercero víctima sin consideración a las pautas del contrato que se invoca, ...”.

(...) Como corolario de lo hasta aquí expuesto cabe señalar que los términos del contrato de seguro, en los que se incluyen las cláusulas de caducidad y los supuestos exclusión de cobertura, en la medida que no resulten arbitrarios, operan como limitantes del acceso a la reparación integral de los terceros víctimas del siniestro; en tanto les son oponibles, en los términos de los arts. 1195, 1199 del Código Civil anterior y arts. 1021 y 1022 del actual y art. 118 de la Ley 17418. (Voto del Dr. Apcrián sin disidencia). (STJRN Se. 1 S.D. 17/2016 Pardo, Yésica Verónica c/ García, Jorge y García, José Luis s/ daños y perjuicios).

Tal como se anticipara, corresponde hacer lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por la compañía aseguradora en virtud del incumplimiento en que incurriera el Sr. Aedo Burgos.

2. Ahora bien, cabe recordar que, de acuerdo con lo dispuesto por los arts. 1757 y 1769 del Código Civil y Comercial, toda persona responde por el daño causado por el riesgo o vicio de las cosas; como así también que dicha responsabilidad es de carácter objetiva y se aplica al daño causado por la circulación de vehículos.

Como consecuencia de ello, quién pretenda librarse de la atribución presunta que dicho precepto establece, deberá invocar y probar que el daño es el resultado de una conducta ajena, esto es, que el mismo se produjo por culpa de la víctima, de un tercero por el cual no tiene el deber de responder o por caso fortuito (arts. 1729, 1730, 1731 y 1734, del Cód. cit.).

Asimismo, resulta aplicable la Ley Nacional de Tránsito Nro. 24.449 a la que la provincia de Río Negro adhirió por Ley 2942.

Conforme a los hechos relatados en los escritos de demanda y de contestación, la controversia planteada quedó circunscripta a determinar la responsabilidad de Aedo Burgos como conductor del vehículo Fiat Idea y la concurrencia de alguna de las eximentes previstas por el código de fondo.

A partir de la prueba rendida, el dictamen pericial de la Lic. Giordano describió que el siniestro se produjo en una encrucijada de calles de doble mano, ninguna de ellas asfaltada, sino con suelo de ripio, sin semáforos ni indicadores viales de ningún tipo. Las condiciones climáticas eran buenas y la visibilidad óptima. También detalló las

velocidades máximas permitidas al llegar a la encrucijada, conforme la normativa aplicable pero aclaró que no es posible calcularlas al momento del hecho porque no se recabaron elementos de análisis que permitieran medir las huellas de frenado de ninguno de los vehículos involucrados.

Giordano resaltó que conforme los elementos puestos a su disposición y lo establecido por la ley nacional de tránsito el conductor del Fiat Idea se encontraba en franca infracción al momento del accidente por no observar y no dar paso conforme la prioridad establecida en la normativa (art. 41 ley 24. 449), a la motocicleta que circulaba por la derecha.

En el mismo sentido se expidió el perito interviniente en el legajo penal instruido con motivo de las lesiones sufridas por el actor. Su informe coincide en que el factor desencadenante del incidente vial fue la acción realizada por el conductor del Sedan, marca Fiat, quien al llegar a la intersección con calle Chapel, ingresó a la misma sin advertir que por ésta, hacía lo propio el conductor de la motocicleta Mondial comandada por Álvaro Nicolás Ulloa. Este último ingresó por la derecha y con prioridad de paso.

En este punto, corresponde recordar las prescripciones legales contempladas por la normativa nacional respecto de las prioridades de paso, Artículo 41: Todo conductor debe ceder siempre el paso en las encrucijadas al que cruza desde su derecha. Esta prioridad del que viene por la derecha es absoluta (...).

Por lo tanto, siendo que el Sr. Ulloa circulaba por la derecha, el demandado debió inexorablemente ceder el paso a éste; su accionar se convirtió en la causa suficiente para la producción del siniestro.

Dicha postura también ha sido sostenida por el Superior Tribunal de Justicia en autos “Pino Adalberto Adán y otra c/ Flores Juan Alejandro y otros s/ daños y perjuicios s/ casación”, al señalar que “La prioridad de paso de quien circula por la derecha solo cede ante vehículos que circulen por una semiautopista, excluyendo a los boulevares dentro de la previsión legal. Si bien es cierto que la reglamentación de la norma a nivel nacional (Decreto nro. 779/95) hace referencia a “vías de diferente jerarquía”, de la lectura de su texto surge claro que en estos casos la diferente prioridad de paso se establecerá por la señalización que así lo indique. Las reglas de circulación vehicular no pueden quedar libradas a la interpretación de los conductores y/o a la que realicen los Jueces, en un determinado contexto fáctico. Deben estar estipuladas por la ley y ser conocidas de antemano por la ciudadanía, y en tal cometido, la Ley nro. 24.449 en su

art. 41 señala, al menos en dos ocasiones, lo absoluto del principio de la regla adoptada respecto de la prioridad de paso que posee quien circula por la derecha; primero, cuando dice que “debe ceder siempre” y luego, cuando califica la prioridad como “absoluta”. (STJRN Se. 1 S.D. 44/2018).

Por último, es necesario resaltar que además de la inobservancia de las normas de tránsito por el demandado, éste no acreditó la concurrencia ninguna de las eximentes legales.

Es decir, si bien en su escrito de contestación de demanda, endilgó exceso de velocidad al actor, lo cierto es que no logró demostrarlo en el marco de este proceso judicial dado que el informe pericial no determinó en forma concluyente las velocidades de ambos móviles previo a la colisión.

Estimo pertinente traer a colación que la Cámara de Apelaciones local, ha señalado que “La regla general de la carga de la prueba impone la demostración de los hechos constitutivos a quien afirma su existencia. Máxime por cuanto, aún cuando en materia de responsabilidad por el hecho de las cosas y actividades riesgosas basta con acreditar el contacto material entre el hecho de la cosa y el daño, este precepto se complejiza cuando se ven involucradas -como en este caso- dos cosas riesgosas a saber, dos automotores.

Los jueces, por otra parte, no pueden suplir la actividad probatoria de los litigantes sin afectar la regla del debido proceso. En otras palabras, la accionante debió probar que el hecho del demandado fue condición necesaria del perjuicio por ella esgrimido, tal como lo estipula el art. 377 del CPCC.” (Moncada, Cristina Mercedes c/ Nahuelquín, Javier Néstor y Otro s/ Daños y Perjuicios (Ordinario) S.D. 2023 - I- 73).

En conclusión, corresponde hacer lugar a la demanda entablada por Álvaro Nicolás Ulloa.

3. Determinada la responsabilidad corresponde expedirme sobre la procedencia de las partidas indemnizatorias que integran el reclamo del actor.

a. Daño Material:

Gastos médicos, gastos de traslado, vestimenta: Es sabido que, pese a que la víctima de un accidente cuenta con obra social, con servicio de medicina prepaga o se trate en un hospital público, no todos los gastos que demande su atención estarán cubiertos por quién asuma la atención.

Pero si, como ocurre en este caso, se trata de gastos por tratamientos y traslados.

Ahora bien, dicha presunción, generada por la jurisprudencia, está basada en un

acontecer cotidiano en este tipo de circunstancias que consiste en no conservar ciertos tickets de compra de insumos -medicamentos, vendas, gasas, etc.-, ni mucho menos, de traslados.

Por ello es que, para el reconocimiento de tales gastos, no se requiere la presentación de los "instrumentos" que acreditan su pago.

Sin perjuicio de los cual, dicha presunción no puede extenderse en forma indiscriminada a todo tipo de atención, pues cuando se hace referencia a tratamientos prestados por profesionales, estos están obligados a emitir facturas; máxime si no hay elemento probatorio que justifique que aquéllos, efectivamente, se prestaron.

En función de lo expuesto, sólo corresponde admitir gastos de traslados, pues resulta verosímil que éstos se hayan realizados, dadas las lesiones padecidas, la extensión de su convalecencia y el estrés postraumático relacionado con la circulación vehicular.

Como consecuencia de ello, corresponde fijar esta partida indemnizatoria en la suma de \$ 2.000.

Gastos de reparación: Mediante esta partida el actor incluye el resarcimiento del daño ocasionado al vehículo que conducía al momento del hecho.

Más allá que la cuestión relativa a la legitimación activa para perseguir esta partida indemnizatoria se encuentra zanjada por el articulado del Código Civil y Comercial, art. 1772, inc. b), cabe señalar que no se aportó ningún elemento probatorio al respecto.

Y si bien el dictamen pericial no pudo dar respuesta a los puntos relativos a los daños y su cuantificación, dado que la perito no tuvo acceso a la unidad siniestrada ni se presentó acompañó documental referida a daños producidos, ni repuestos necesarios y tiempo estimado de reparación, los mismos surgen palmariamente de las fotografías integrantes del legajo penal y tomadas por el gabinete de criminalística de la Policía de Río Negro (cf. art. 1744 CCyC).

Encontrándose, entonces, configurado el daño, corresponde que el mismo sea resarcido, por cuanto implica un detrimento al patrimonio de la actora (art. 1738, Cód. Civ. y Com.). A lo que resta agregar que la suma reclamada resulta razonable dada la magnitud del impacto vehicular.

Ergo, corresponde hacer lugar y reconocer el resarcimiento por daño material en la suma de \$ 100.000.

b. Daño físico:

“La incapacidad sobreviniente abarca cualquier disminución física o psíquica que afecte tanto la capacidad laboral del individuo, como aquella que se traduce en un menoscabo en cualquier tipo de actividad que pueda desarrollar, con la debida amplitud y libertad. La integridad corporal de la persona tiene, por lo común, un valor económico instrumental, como capital destinado a ser fuente de beneficios, tanto económicos como de otra índole. Por ello, su afectación se proyecta necesariamente al futuro, cercenando o menoscabando probabilidades de desenvolvimiento, éxito e inserción en el mundo de relación” (Cám. 3ra. de Paraná, sala II con competencia Civil, 22.03.07, Aguirre, Walter D. c/ Superior Gobierno de la Prov. de Entre Ríos s/ sumario”, en Revista de Derecho de Daños, ed. Rubinzal Culzoni, pág. 533, t. 2009-3, año 2009).

Por eso se sostiene que "la indemnización por incapacidad sobreviniente tiene por finalidad cubrir no sólo las limitaciones de orden laboral sino también la proyección que aquélla tiene con relación a todas las esferas de su personalidad, es decir, la disminución de su seguridad, la reducción de su capacidad vital y el empobrecimiento de sus perspectivas futuras" (C. Apel. de Concordia, Sala Civ. y Com. n° 1, 28.08.06, "Scolameri, Griselda C. c/ Esteves, H. E. s/ sumario", misma revista, pág. 534).

A partir del examen físico, el Dr. Coseano describió que el actor posee varias afecciones en el miembro inferior izquierdo, originado única y exclusivamente por el hecho acontecido, que de no haber tenido lugar estaría en perfecto estado de salud; que diariamente presenta dolor intenso, punzante, quemante, puntuándolo en 8/10. Refirió que al efectuar acciones imprevistas como girar, ponerse de pie o sentarse, se agrava el dolor, por lo que debe realizarlas con lentitud y observó una leve dificultad para caminar con arrastre del miembro izquierdo y una notoria asimetría de muslo izquierdo como así de rodilla.

El perito médico resaltó al evaluar la contra resistencia, el tono muscular del miembro fracturado se encuentra disminuido en todos los sectores, con presencia de temblor en los diferentes grupos musculares, fenómeno que se corresponde con pérdida de masa muscular por atrofia. Asimismo subrayó que se tomó la sensibilidad con punzón y observó sensación desagradable ante un estímulo que no debería generar dolor. También describió detalladamente todas las cicatrices correspondientes a los diferentes abordajes quirúrgicos que soportó el actor, que las mismas son visibles y con criterios de marca indeleble. Acompañó fotografías al respecto.

Concluyó que la incapacidad total, permanente y definitiva es de 57,76%.

Dichas consideraciones médico legales fueron impugnadas por la citada en

garantía, principalmente en lo relativo a la ausencia de estudios actualizados que llevan al profesional a suponer conclusiones respecto de las incapacidades; que aporta conclusiones psicológicas cuando no cuenta con un psicodiagnóstico de la personalidad del actor; que la cuantificación de los daños estéticos -cicatrices – es totalmente subjetiva; y concluye que se ha sobrevalorado la real incapacidad del actor.

Más allá de lo resuelto respecto de la legitimación pasiva de la compañía aseguradora, las impugnaciones realizadas fueron respondidas satisfactoriamente por el médico legista designado en autos.

En lo que respecta al importe de este rubro indemnizatorio, al momento del accidente Ulloa no contaba con empleo registrado, si no que se desempeñaba informalmente como ayudante de mecánico dental, por lo que, para el cálculo de la incapacidad se debe tomar como referencia el salario mínimo, vital y móvil a la fecha (\$ 271.571,22 Cf. Resol. 13/2024 Secretaría De Trabajo, Empleo y Seguridad Social Consejo Nacional Del Empleo, La Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil.), la edad del actor al momento del hecho y la de su hipotética jubilación y el grado de incapacidad, conforme la doctrina emergente del fallo “Gutierrez Matías Alberto c/ Asoc. Civil Club Atlético Racing y otros s/ Daños y Perjuicios” del STJ, cuyo seguimiento resulta de aplicación obligatoria (art. 52, Ley Orgánica del Poder Judicial).

En consecuencia, utilizando la calculadora que el STJ pone a disposición en su página web, el monto de este rubro asciende a \$ 97.822.497,27.

c. Daño moral:

El daño moral ha sido definido como "una modificación disvaliosa del espíritu en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, que se traduce en un modo de estar la persona diferente al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial. Se trata de todo menoscabo a los atributos de la personalidad jurídica, con independencia de su repercusión económica"... y "se configura cuando media lesión a aquellos bienes no patrimoniales que tienen valor primordial en la vida del ser humano (libertad, honor, dignidad, prestigio, afectos íntimos, etc.)" (conf. Revista de Derecho de Daños, t. 6, págs. 271/272, ed. Rubinzal Culzoni, año 1999).

Tal como quedara establecido en los párrafos precedentes, el actor, como consecuencia del accidente de tránsito del que fue protagonista, sufrió una notoria alteración de su integridad física, con consecuencias que se mantienen al día hoy conforme la pericia médica. Además de las secuelas psicológicas que fueron detalladas

por el Lic. Torres.

Es decir, teniendo en cuenta las consecuencias físicas del siniestro, es innegable la alteración en su espíritu, dadas las limitaciones en su vida cotidiana, su vida social y laboral.

Por ende, la lesión de dichos bienes debe ser indemnizada. Ahora bien, como aquéllos carecen de valor económico, la determinación económica de esta partida depende del prudente arbitrio judicial, lo que conlleva evaluar la entidad del hecho y las repercusiones mencionadas.

En función de lo expuesto, se considera justo fijar el monto de este rubro indemnizatorio en la suma de \$ 1.000.000.

d. Daño psicológico:

El daño psíquico supone una perturbación patológica de la personalidad de la víctima que altera su equilibrio básico o agrava algún desequilibrio precedente y comprende tanto las enfermedades mentales como los desequilibrios pasajeros" (conf. CNCiv., sala K, 19.10.07, Mello María M. c/ Transporte del Oeste S.A., en Revista de Derecho de Daños, t. 2009-3, pág. 363, ed. Rubinzal Culzoni, año 2009).

En el caso de estos autos, el Lic. Torres detalló que Ulloa ha sufrido consecuencias tanto en su estado afectivo como en el aspecto físico por las dolencias propias del accidente; que no se siente con la capacidad física ni anímica para realizar actividades de ocio fuera de su hogar; que cada vez se fue aislando más, a tal punto de perder contacto con sus vínculos más cercanos; que la imposibilidad de ejecutar tareas en todos los ámbitos ha modificado su autoconcepto y trae aparejado consecuencias en su autoestima, lo cual se manifiesta en expresiones como "no voy a poder hacer lo que quiero", "me siento un inútil", "no voy a volver a ser el de antes".

Señaló que el actor, si bien, no presenta trastornos conductuales, reúne criterios de estrés postraumático que se resumen en pensamientos perturbadores del acontecimiento traumático que vienen a su cabeza de manera recurrente; pesadillas referidas al acontecimiento; experimentación de sensaciones físicas; menor interés en la participación de actividades importantes; irritabilidad y falta de concentración en actividades cotidianas.

Por último, dictaminó un porcentaje de incapacidad psicológica del 10 %.

En lo que respecta al importe de este rubro indemnizatorio, al momento del accidente Ulloa no contaba con empleo registrado, si no que se desempeñaba informalmente como ayudante de mecánico dental, por lo que, para el cálculo de la

incapacidad se debe tomar como referencia el salario mínimo, vital y móvil a la fecha (\$ 271.571,22 Cf. Resol. 13/2024 Secretaría De Trabajo, Empleo y Seguridad Social Consejo Nacional Del Empleo, La Productividad y el Salario Mínimo, Vital y Móvil.), la edad del actor al momento del hecho y la de su hipotética jubilación y el grado de incapacidad, conforme la doctrina emergente del fallo “Gutierrez Matías Alberto c/ Asoc. Civil Club Atlético Racing y otros s/ Daños y Perjuicios” del STJ, cuyo seguimiento resulta de aplicación obligatoria (art. 52, Ley Orgánica del Poder Judicial).

En consecuencia, utilizando la calculadora que el STJ pone a disposición en su página web, el monto de este rubro asciende a \$ 16.936.027,92.

e. Gastos futuros:

A partir de ésta partida indemnizatoria se persigue la reparación de los gastos que con fuerte probabilidad deba solventar el actor y que son consecuencia directa del siniestro.

En este acápite Ulloa incluyó el costo del tratamiento psicológico futuro, el cual fue refrendado por el Lic. Torres al señalar que los recursos con que cuenta éste no fueron suficientes para afrontar el hecho que se investiga y que los intentos de afrontamiento fueron ineficaces, por lo cual, se sugiere un tratamiento psicoterapéutico de seis meses con frecuencia semanal, a un valor mínimo establecido por el Colegio de Psicólogos de la Zona Andina de \$5.250 por sesión (Valores vigentes hasta 12/2023).

En cuanto a los gastos médicos futuros, si bien no se han aportado elementos de prueba al respecto, a partir de las consideraciones médicos legales vertidas por el Dr. Coseano, entiendo razonable contemplar una suma de dinero destinada a las fisioterapias o tratamientos médicos o estéticos que correspondan para tratar de alcanzar un mejor calidad de vida luego del accidente. Además, estimo completamente razonable el monto reclamado en el escrito de inicio.

Por todo lo cual, corresponde fijar esta partida indemnizatoria en la suma de \$ 45.000.

f. Privación de uso:

La privación de uso refiere a la imposibilidad de disponer del vehículo para los fines habituales, debido a un daño o destrucción imputable a un tercero, y como tal, no requiere de mayor prueba que la configuración de tales extremos.

La mera imposibilidad de disponer del vehículo durante el tiempo que insumen las reparaciones origina por sí un perjuicio indemnizable como daño emergente ya que un automotor es un bien que por su naturaleza está destinado a ser utilizado para

diversos fines y su carencia obliga a apelar al uso de medios de transporte alternativos.

La Corte Suprema, por su parte, ha sostenido que la sola privación del automotor afectado a un uso particular produce por sí misma una pérdida susceptible de apreciación pecuniaria, que debe ser resarcida como tal (Fallos 319:1975; 320:1567; 323:4065) y sin necesidad de prueba específica.

La Cámara de Apelaciones del fuero, recientemente señaló al respecto: “La jurisprudencia mayoritaria entiende que la privación del uso del vehículo importa un daño emergente presumido y en tal sentido ha dicho que: “La mera privación del uso del rodado origina la indemnización aunque no se compruebe el perjuicio real y positivo, pues el usuario se ve impedido de transitar con su vehículo, fin específico al cual éste se halla destinado” (in re: Pellegrino, Fernando G. v. Failla, Alejandro M.; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala H, se del 27/08/2012 Cita: TR LALEY AP/JUR/2536/2012).

Es por ello que la prueba no estará dirigida a la configuración del daño en sí, sino a su cuantía, pero en caso de omisión la determinación quedará librada al prudente arbitrio judicial (art. 165 C.P.C.C.)” (Schulz Aichele, Maricela Magdalena y otros c/ Daguerre, Gaspar Marcelo s/ daños y perjuicios, S.D. 2024-D-70).

Cabe insistir en que, si bien la perito no estimó período de reparación, éste último deviene incuestionable al constatar los daños producidos.

Entonces, teniendo en cuenta la suma diaria calculada por el accionante en su presentación inicial por los días allí indicados, permite concluir que el monto reclamado por esta partida indemnizatoria resulta razonable.

Por ello, corresponde fijar el importe de este rubro en la suma de \$ 15.000.

g. Pérdida de valor venal:

Mediante éste rubro Ulloa persigue una recomposición del valor de mercado del vehículo que se vio menguado por el accidente de tránsito.

Sin embargo, en su escrito inicial difirió la cuantificación del daño para la etapa probatoria y del dictamen pericial no es posible concluir sobre la configuración del mismo y mucho menos, de su cuantía.

Es por ello que este reclamo puntual no tiene chances de prosperar.

4. En cuanto a los intereses corresponde aclarar que respecto del daño físico y psicológico, los mismos deberán tomar como parámetro las tasas fijadas por el Superior Tribunal de Justicia provincial en autos “Machín” desde la mora hasta el efectivo pago.

Ello así por cuanto, tales partidas resarcitorias han sido calculadas tomando como

base importes actualizados – salario mínimo, vital y móvil a octubre 2024 -, por lo que no resulta adecuado aplicar una tasa de interés pura (Cf. CSJN in re “Barrientos, Gabriela Alexandra y otros c/ Ocorso, Damián y otros s/ Daños y Perjuicios”).

Ahora para los demás rubros indemnizatorios, debe aplicarse una tasa pura del 8% anual desde la interposición de la demanda hasta la fecha de la sentencia y, a partir de allí, la tasa de interés fijada en “Machín” hasta el efectivo pago.

5. En síntesis, corresponde condenar a Francisco Javier Aedo Burgos a abonar a Álvaro Nicolás Ulloa la suma de \$ 115.920.524, en concepto de capital, con más los intereses respectivos que se calcularán conforme el índice de tasas fijado por el Superior Tribunal de Justicia ("Machín"); como así también que su cómputo comenzará a correr a partir de la mora en el pago, esto es, desde el incumplimiento de esta sentencia por cuanto las sumas otorgadas fueron determinadas al día de la fecha (ver, CSJN, "Barrientos, Gabriela A. y otros c/ Ocorso, Damián y otros s/ daños y perjuicios" CIV 28577/2008/RH1, del 15.10.24).

6. Imponer las costas al demandado vencido, atento no mediar razones que ameriten apartarse del principio objetivo de la derrota (art. 68 CPCC).

7. Regular los honorarios del Dr. Cortes, patrocinante del actor, en la suma de \$ 17.422.356; los de la Dra. Passarelli, apoderada de la citada en garantía, en la suma de \$ 19.513.039; los del Dr. Gallardo, patrocinante del demandado, en la suma de \$ 9.291.923; los de la perito Lic. Giordano en la suma de \$ 5.807.452,30; los del perito Lic. Torres en la suma de \$ 5.807.452,30; y los del perito médico Coseano en la suma de \$ 5.807.452,30 (conf. arts. 6, 8 -15, 12 y 8 % respectivamente- de la ley 2212 y 18 -5%- de la ley 5069, MB \$ 116.149.046).

En atención a todo lo cual,

FALLO: I) Hacer lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva interpuesta por Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada; II) Hacer lugar a la demanda y condenar a Francisco Javier Aedo Burgos a abonar

a Álvaro Nicolás Ulloa la suma de \$ 115.920.524, en concepto de capital con más los intereses fijados en el considerando 4. III) Imponer las costas al demandado vencido (art. 68 CPCC). IV) Regular los honorarios del Dr. Cortes patrocinante del actor, en la suma de \$ 17.422.356; los de la Dra. Passarelli, apoderada de la citada en garantía, en la suma de \$ 19.513.039; los del Dr. Gallardo, patrocinante del demandado, en la suma de \$ 9.291.923; los de la perito Lic. Giordano en la suma de \$ 5.807.452; los del perito Lic.

Torres en la suma de \$ 5.807.452; y los del perito médico Coseano en la suma de \$ 5.807.452. V) Notifíquese de conformidad a lo dispuesto por la Ac. 36/22, Anexo I Pto. 9 "a".

Santiago V. Moran

Juez