

Datos del Expediente

Carátula: MIRANDA JUAN JOSE C/ PARANA S.A. DE SEGUROS S/ DAÑOS Y PERJ. INCUMP. CONTRACTUAL (EXC. ESTADO)

Fecha inicio: 21/06/2019

N° de

Receptoría: MP - 25410 - 2016

N° de

Expediente: 168139

Estado: Fuera del Organismo - En Juz.
Origen

REFERENCIAS

Sentencia - Folio: 1320

Sentencia - Nro. de Registro: 249

08/10/2019 - SENTENCIA DEFINITIVA

Texto del Proveído

----- Para copiar y pegar el texto seleccione desde aquí (sin incluir esta línea) -----

REGISTRADA BAJO EL N° 249-S Fo. 1320/5

Expte. N° 168139 Juzgado Civil y Comercial N°10

En la ciudad de Mar del Plata, a los 8 días del mes de octubre de 2019 reunida la Excm. Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial, Sala Segunda, en acuerdo ordinario a los efectos de dictar sentencia en los autos caratulados "**MIRANDA, JUAN JOSÉ C/ PARANA S.A. DE SEGUROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**", habiéndose practicado oportunamente el sorteo prescripto por los artículos 168 de la Constitución de la Provincia y 263 del Código de Procedimientos en lo Civil y Comercial, resultó que la votación debía ser en el siguiente orden: Dres. Ricardo D. Monterisi y Roberto J. Loustaunau.

El Tribunal resolvió plantear y votar las siguientes

CUESTIONES

1ª) ¿Es justa la sentencia definitiva dictada el 11 de abril de 2019?

2ª) ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

A la primera cuestión planteada el Sr. Juez Dr. Monterisi dijo:

I. La sentencia definitiva del 11 de abril de 2019 viene a conocimiento de este Tribunal de Alzada con motivo del recurso de apelación interpuesto por la parte actora mediante escrito electrónico n° 18195227 del 16/04/2019.

En lo que aquí interesa destacar, la jueza de primera instancia rechazó la demanda de daños y perjuicios iniciada por Juan José Miranda contra Paraná S.A. de seguros.

Afirmó que la demandada probó que cumplió con la carga del art. 56 de la Ley 17.418 consistente en remitir al actor el 12 de mayo de 2015 una misiva en la que informó el rechazo de la indemnización pretendida por entender que medió una falsa denuncia o declaración inexacta.

Dijo que si bien la misiva fue devuelta al remitente porque el destinatario “no respondió”, lo cierto es que fue diligenciada en el domicilio contractual y no se le puede exigir a la aseguradora un mayor obrar diligente que el que tuvo.

Juzgó acreditada la existencia de indicios graves, precisos y concordantes que sustentan la presunción de mendacidad en la denuncia de Miranda en la que afirmó haber sido víctima de la sustracción ilícita de cinco cubiertas y la batería de su pick up Chevrolet dominio TZU 324. Ello, explicó, justifica el rechazo de la demanda.

Finalmente, impuso las costas al actor en su calidad de parte vencida y difirió la regulación de honorarios.

II. El actor fundó su recurso mediante el escrito electrónico n° 20922482 del 04/07/2019, mereciendo la réplica de la contraria por igual medio el 16/07/2019. Sus argumentos pueden ser sintetizados de la siguiente manera:

a) Que el juez se equivocó al no aplicar la Ley 24.240 de Defensa de los Derechos del Consumidor. Ello -dice- implicó una violación a la regla de la congruencia y torna nulo el fallo.

b) Que la sentencia es arbitraria dado que no se ha valorado correctamente la prueba. Destaca, en primer lugar, que ha sido indebidamente resuelta la controversia sobre la recepción de la misiva en la que se comunicó el rechazo de la cobertura. Alega que no hubo aviso de visita en el diligenciamiento de las dos cartas documento enviadas por la accionada.

Refiere que por ese motivo el actor no estuvo en condiciones de anoticiarse del rechazo del siniestro. Entiende que si la aseguradora optó por la carta documento como medio de comunicación debe correr el riesgo de que tal pieza postal llegue a destino.

c) Que es equivocado afirmar que existen indicios de mendacidad en la denuncia y que la valoración de la prueba con relación a este punto también es arbitraria. Destaca que impugnó por falsedad dicho informe y la jueza igualmente valoró al testigo técnico en accidentología vial Hernán Ahalloub, autor del informe objetado. Afirma que es un testigo único, comprendido en las generales de la ley y cuyo relato es ineficaz para dar cuenta de los hechos relativos al siniestro.

d) Que no han sido suficientemente valorados los testimonios producidos por el actor. Todos ellos, alega, narraron hechos que cayeron bajo el dominio de sus sentidos, incluyendo el estado y características del vehículo siniestrado, la falta de ruedas, el lugar donde estaba estacionado, etcétera. Niega que hubiera existido contradicción sobre el lugar donde estaba ubicado el rodado.

e) Que es inadmisibles -y violatorio del derecho de defensa en juicio- que la jueza considere cierto el hecho denunciado por el informe en cuanto a que la llanta denunciada como robada era coincidente con la colocada en otro vehículo.

III. Tratamiento de los agravios.

Adelanto que el recurso del actor es fundado. La sentencia debe ser revocada y la demanda, con los alcances que luego señalaré, debe prosperar.

III.1. El artículo 56 de la Ley 17.418 establece que "[e]l asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2º y 3º del artículo 46". Agrega además que "[l]a omisión de pronunciarse importa aceptación".

Stiglitz explica que el silencio del asegurador opera *ministerio legis* como manifestación de voluntad puesto que se trata de un supuesto de silencio opuesto a un acto (pronunciamiento acerca de los derechos del asegurado) que constituye un deber de explicarse por la ley" (art. 919 del entonces vigente Código Civil) y es aplicable incluso de oficio. Es carga de la aseguradora la prueba del rechazo del siniestro ("Derecho de Seguros. 4ta ed. actualizada y ampliada", Buenos Aires: La Ley, 2004, t. II, pág. 284 y 292).

La Suprema Corte bonaerense ha dicho -también con base en las ideas del autor precitado- que "el pronunciamiento de la aseguradora debe notificarse en el domicilio declarado en el contrato de seguro (art. 16, ley 17.418) y, como recién se expuso, es carga de la aseguradora la prueba del rechazo del siniestro, lo que presupone el envío de la comunicación por la compañía y la "recepción" por el asegurado de una carta documento o de un acta notarial (por ejemplo). Más aún, considerando las consecuencias que acarrea su omisión. La notificación **tiene carácter recepticia**, por lo que basta la mera "emisión" de la comunicación, sino que la misma debe llegar de manera efectiva a conocimiento del asegurado (SCBA, c. 116.847, "*Locaso, Carla S. c. Menéndez, Julio A. s. Daños*", del 04/03/2015).

Este Tribunal ha admitido que no es necesario que el asegurado —destinatario de la misiva — reciba personalmente la carta que a él le ha sido dirigida. Basta con que haya tenido la posibilidad de hacerlo concurriendo al correo luego de los frustrados intentos de entrega (previo a que sea devuelta al remitente). Esa posibilidad es suficiente para considerar que la carta ingresó en la denominada "esfera de conocimiento" del destinatario. La lógica de este criterio es bien simple: si la misiva fue diligenciada adecuadamente, su falta de recepción efectiva necesariamente será imputable a la pasividad del destinatario en concurrir a las oficinas del correo e informarse sobre su contenido (mi voto en c. 160769 -"*Caramello...*"- del 28/06/2016).

Pero para que pueda afirmarse que una carta documento ingresó en la esfera de conocimiento del destinatario es imprescindible que la compañía aseguradora demuestre -de mínima- que en el diligenciamiento de la misiva se han cumplido todos los pasos necesarios que contempla la normativa aplicable. En particular, y en lo que a este pleito interesa, deben haberse verificado los "*dos intentos de entrega con aviso de visita*" que regula el art. 2 de la Resolución 3252/04 de la Comisión Nacional de Comunicaciones.

Nada de ello se acreditó en autos.

La demandada alegó a fs. 90/vta que remitió dos cartas documento por medio del correo privado OCA (la n°66847- y la 96527) y que fueron omitidas por el actor. Nada dijo sobre su

recepción por parte de su cliente o los días en los que se verificaron las visitas frustradas (datos a los que puede acceder sencillamente realizando el seguimiento de la epístola).

En el escueto informe remitido por OCA y que obra glosado a fs. 249 se señala que la carta documento CCO00668477 impuesta el 12 de mayo de 2015 (aquella en la que declinan la cobertura) “*fue devuelta a su remitente ante la imposibilidad de ser entregada en destino, por causa «no responde»*” (sic, fs. cit.).

Sin embargo, nada dijo el correo -y al parecer, nada indagó la demandada- sobre la fecha en la que realizaron los supuestos intentos fallidos de entrega, ni tampoco se brinda información sobre los avisos de visita que los empleados del correo debieron haber dejado en el domicilio del actor (indicando número del aviso, fecha de diligenciamiento y causal de frustración) y el plazo durante el cual habrían mantenido el original en el correo para que el destinatario pueda retirarlo. Reitero: el escueto informe de OCA nada dice sobre estas cuestiones y su genérico informe no mereció de la demandada ningún pedido de ampliación o complemento.

En este contexto, y a la luz de la doctrina legal ya reseñada, mal puede afirmarse que la demandada cumplió toda la diligencia que le era exigible. No solo no le basta a la compañía de seguros *emitir* una carta documento (SCBA, in re “*Locaso*”, cit.) sino que, como bien señala la actora en su recurso, debe asegurarse de que la pieza haya sido objeto de un correcto diligenciamiento.

Y en tal caso, llevada a juicio la controversia, la aseguradora corre con la carga de probar una y otra circunstancia: tanto la emisión como la recepción -efectiva o ficta- de la epístola de conformidad con las normas que regulan el medio de comunicación que ella misma ha escogido (art. 2 de la Res. 3252/04 de la CNC).

Memoro que las partes tienen la carga de aportar la prueba de las afirmaciones en las que sustentan sus pretensiones o defensas o, en caso contrario, soportar las consecuencias de omitir ese imperativo en el propio interés (SCBA, Ac 45068 S 13-8-1991, AC 73932 S 25-10-2000, AC 83124 S 5-3-2003, Ac 91961 S 20-12-2006, C 94338 S 16-9-2009).

La demandada no demostró haber notificado en el plazo de ley al asegurado el rechazo de la cobertura que le era exigida. Por imperio de la ley, no cabe otra consecuencia más que considerar tácitamente aceptado el derecho invocado por el asegurado (art. 56 y cctes. de la LS; 375 del CPCCBA).

De ello se sigue que resulta innecesario abordar las defensas de la compañía que versan sobre el carácter malicioso y falso de la denuncia de robo. Los agravios que refieren a estos temas quedan desplazados y su tratamiento deviene innecesario (art. 242 y cctes. del CPCCBA).

III.2. Definido lo anterior, corresponde evaluar en qué medida debe progresar la demanda. La actora acumuló tres pretensiones: el valor de los elementos sustraídos del vehículo asegurado, la reparación del daño moral y la aplicación de una multa civil.

Analizaré cada reclamo en forma individual.

III.2.a. El valor de los elementos sustraídos.

El reclamo de Miranda por el valor de los elementos que -según alega- le fueron sustraídos debe ser considerada procedente sobre la base de la ya analizada aceptación tácita de la compañía aseguradora (art. 56 de la Ley 17.418).

Corresponde admitir entonces el reclamo por la suma de \$57.260.-, comprensivo de los \$53.125 presupuesto de Vulcamoia para el reemplazo de las ruedas (v. fs. 160/1) más los \$4.135 de la batería (v. 164/5), elementos de convicción que juzgo suficientes para acreditar el perjuicio (art. 384 del CPCyC).

Si bien los valores son nominalmente distintos a los consignados en la demanda, no es menos cierto que ello se debe a que los presupuestos incorporados al expediente contienen precios actualizados (a mayo de 2018) de los ítems que son objeto de reclamo.

Esta Sala ha seguido el criterio –reconocido por la doctrina y jurisprudencia mayoritaria- conforme el cual el daño debe ser cuantificado a la fecha de la sentencia, en tanto resulta ser el momento más cercano al que se hará efectiva la reparación. Ello es así en la inteligencia de que, en principio, los reclamos resarcitorios versan sobre deudas valor, por lo que aquella estimación jurisprudencial -realizada en un momento posterior al hecho dañoso- no implica actualizar o repotenciar obligaciones pecuniarias sino determinar el contenido monetario de una cierta utilidad o valor que es objeto de controversia (Sala Segunda, causa 161.257 -"Pellizzi..."- del 06/10/2016; Trigo Represas, F.A. - Cazeaux, Pedro N., "*Derecho de las obligaciones. 3ra ed.*" La Plata, 1996, t. V, pág. 964 y sus cit.; Cám.Civ.Com. de Azul, Sala Primera, autos "*Iglesias, Graciela M., Telleria, V.A. y Telleria, B. D. c/ Marquez, Alfredo A. s/ Daños y perjuicios*", causa 1-57741-13, del 07/11/2013, Cám.Ap. de Trelew, sala A, "*Morra, A. M. y otro c. Enriquez, C. y otro*", del 27/05/2009, en voto del Dr. Lopez Mesa, La Ley Online, AR/JUR/76491/2009, entre muchos otros).

La propia Suprema Corte bonaerense ha resuelto que "*los jueces se hallan facultados para fijar el quantum indemnizatorio tanto a la fecha del hecho como al momento de dictar sentencia y aún diferirlo a las resultas del procedimiento que considere pertinente -art. 165, C.P.C.C.-, todo a fin de lograr una mejor reparación del daño causado*" (SCBA, en causas 44.415, 101.107, 117.926 en igual sentido este Tribunal Sala II causas nº 131.976, 131.833, 130.138, 159.764, entre otros).

Por ello, se recepta el parcial en la suma de \$57.260.- con más los intereses moratorios que se determinarán más abajo (art. 505, 508, 622 y cctes. del CC y 7 del CCyC).

III.2.b. Daño moral.

La indemnización por daño extrapatrimonial no es procedente.

He leído una y otra vez las constancias obrantes en la causa y las manifestaciones del actor y de los testigos en la audiencia celebrada el día 26 de junio de 2018 y no encuentro elementos de convicción que -siquiera por vía indiciaria- me persuadan de la configuración de una lesión a un interés no patrimonial o que los hechos que dan origen a este pleito -en concreto, la falta de cobertura

de un robo de cuatro ruedas y una batería- pueda superar el piso de molestias, inconvenientes o disgustos tolerables en el marco de una relación de consumo (art. 522 del CC y 375 del CPCCBA).

Por ello, reitero, el rubro debe ser desestimado (art. cit.).

III.2.c. Daño punitivo.

Coincido con el apelante en cuanto a que la relación contractual que lo vincula -o que lo vinculó en el pasado- con Paraná S.A. de Seguros queda aprehendido por la normativa tuitiva de los derechos del consumidor (art. 1 y sig. de la Ley 24.240).

Sin embargo, la multa pretendida no es procedente.

He dicho en múltiples ocasiones que el mero incumplimiento obligacional no basta para que proceda la aplicación de la multa civil en el marco de una relación de consumo. Para la configuración del daño punitivo debe concurrir un elemento subjetivo agravado en la conducta del proveedor de bienes o servicios, que se traduce en culpa grave o dolo, negligencia grosera, actitud temeraria o notorio menosprecio por los derechos ajenos, así como un elemento objetivo consistente en un daño que por su gravedad, trascendencia social o repercusión institucional demande la imposición de una sanción ejemplar (mi voto en causas c. 161024 -"Tavolaro..."-, del 07/06/2016, 165165 -"Massacesi..."-, del 05/04/2018, 166.363 -"Bassano..."-, del 02/10/2018, 166.517 -"Faggiolini..."-, del 09/10/2018, 167.624 -"Talierno..."-, del 11/06/2019, entre otros; en otras jurisdicciones. v. CNCom. Sala A, "Emacny S.A. s/ ordinario" S. 9/11/2010, elDial.com AA6880; idem Sala F, "R.S.A. c/ Compañía Financiera Argentina S.A." S. 10-5-2012, elDial.com AA769F y "Murana c/ Peugeot Citroën Argentina S.A." S. 5-6-2012, elDial.com AA792B; idem Sala D, "E.N. c/ Galeno S.A." 28-6-2012 elDial.com AA7AC3; idem Sala C, "P.G.M. c/ Nación Seguros de Vida S.A." S. 11-7-2013, elDial.com AA8856; CNCiv. Sala H, "San Miguel c/ Telecentro S.A." S. 10-12-2012, elDial.com AA7CC9; CNCiv. y Com. Fed. Sala I, "L.M. c/ Edesur S.A." S. 15-7-2014, elDial.com AA8A08; TSJ Córdoba, "Teijeiro c/ Cervecería y Maltería Quilmes S.A." S. 15-4-2014, elDial.com AA8934; Cám. Sexta Civ. y Com. Córdoba, "R.S. c/ Amx Argentina S.A." S. 26-3-2015, elDial.com AA8EA7; Cám. Civ. y Com. Rosario, "Rodríguez c/ AFA" S. 9-4-2013, elDial.com AA80D2; Cám. Civ. y Com. Azul, "Rossi c/ Whirlpool Arg. S.A." S. 11-6-2013, elDial.com AA805D, entre otros).

Esta idea se acompasa con la función económica que también se le ha asignado al instituto, funcionando como un elemento disuasivo para que el proveedor de un producto o servicio no continúe, mantenga o repita conductas similares a las que motivaron la multa, destruyendo la denominada "ecuación perversa" conforme la cual al empresario le resulta menos costoso dañar y reparar en el caso individual antes que prevenir y evitar en la generalidad de los casos (Irigoyen Testa, Matías, "*¿Cuándo el juez puede y cuándo debe condenar por daños punitivos?*". RCyS 2009-X, 16; Cám.Ap.Civ.Com. de Rosario, Sala IV, "*Vázquez Ferreyra, Roberto c. Claro AMX Argentina y otro s/ daños y perjuicios*", del 07/08/2012).

No hay en el expediente -ni el actor detalla en su recurso- elementos que permitan juzgar que la demandada adoptó una conducta que se revele de una gravedad suficiente como para justificar la sanción reclamada.

Más allá de que el incumplimiento de la carga de notificar oportunamente el rechazo de la cobertura conllevó la aceptación tácita del derecho del asegurado en los términos del art. 56 de la LS, lo cierto es que -en retrospectiva- la compañía accionada estaba munida de elementos de convicción suficientes como verse persuadida de actuar como finalmente lo hizo y oponer una defensa como sostuvo al contestar la demanda (esto es, el rechazo de cobertura por falsedad de denuncia).

En este contexto, y sin perjuicio del progreso de la demanda, no encuentro elementos que me persuadan de que la demandada actuó de modo temerario o con grave menosprecio por los derechos del Sr. Miranda y que pudieren justificar la aplicación de la sanción regulada en el art. 52 *bis* de la Ley 24.240.

III.3. Intereses.

En virtud de la nueva doctrina legal de la Suprema Corte emergente de los fallos "*Vera, Juan Carlos*" (C. 120.536, sentencia del 18 de abril de 2018) y "*Nidera S.A.*" (C. 121.134, sentencia del 03 de mayo de 2018) corresponde que los intereses moratorios sobre el crédito del actor se liquiden de la siguiente manera:

(1) sobre los \$53.1258 correspondiente al reemplazo de las ruedas, se devengarán desde la fecha de mora hasta el 21/05/2018 -fecha del presupuesto de fs. 161- a la tasa pura del 6% anual y de allí en más y hasta el efectivo pago a la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta días.

(2) sobre los \$4.135 correspondientes a la batería, se liquidarán desde la fecha demora y hasta el 22/05/2018 -fecha del presupuesto de fs. 164- a la tasa pura del 6% anual y de allí en más y hasta el efectivo pago a la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus depósitos a treinta días

En ausencia de elementos de convicción que permitan establecer con precisión un hito temporal, corresponde fijar como fecha de mora al 01/06/2015 en tanto es ese el momento en el que estimo que se produjo la finalización del plazo de treinta días regulado por el art. 56 de la LS y a partir del cual se inició el plazo de quince días que prevé el art. 49 de la Ley de Seguros para el pago de la indemnización (art. 508, 622 y cctes. del CC y 7 del CCyC).

III.4. Costas.

Nuestra Casación tiene dicho que "*la desestimación de rubros contenidos en el reclamo inicial no le cambia a la actora la calidad de victoriosa ni al demandado la de derrotado*" (SCBA, c. 106052 -"*Prestisimone...*"- del 21/12/2011). Por ello, y en atención a lo normado por el art. 68 y 274 del Código de Procedimientos, propondré al acuerdo imponer las costas de ambas instancias a la firma demandada en su calidad de parte vencida (arts. cit.).

ASI LO VOTO

El Sr. Juez Dr. Roberto J. Loustaunau votó en igual sentido y por los mismos fundamentos.

A la segunda cuestión el Sr. Juez Dr. Monterisi dijo:

Corresponde: **I)** Hacer lugar parcialmente al recurso de la parte actora revocado la sentencia de primera instancia. En consecuencia, se hace lugar -también parcialmente- a la demanda incoada por Juan José Miranda contra Paraná S.A. de Seguros condenando a esta última a abonarle al actor la suma de \$57.260 con más intereses moratorios que se liquidarán conforme lo establecido en el considerando «III.3.». **II)** Imponer las costas de ambas instancias a la demandada en su calidad de parte vencida (art. 68 del CPCCBA); **III)** Diferir la regulación de los honorarios para su oportunidad (art. 31 de la ley 14.967).

ASI LO VOTO

El Sr. Juez Dr. Roberto J. Loustaunau votó en igual sentido y por los mismos fundamentos.

SENTENCIA

Con fundamento en el acuerdo precedente se dicta la siguiente sentencia: **I)** Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte actora revocado la sentencia de primera instancia. En consecuencia, se hace lugar -también parcialmente- a la demanda incoada por Juan José Miranda contra Paraná S.A. de Seguros condenando a esta última a abonarle al actor la suma de \$57.260 con más intereses moratorios que se liquidarán conforme lo establecido en el considerando «III.3.». **II)** Imponer las costas de ambas instancias a la demandada en su calidad de parte vencida (art. 68 del CPCCBA); **III)** Diferir la regulación de los honorarios para su oportunidad (art. 31 de la ley 14.967). **IV) Regístrese. Notifíquese personalmente o por cédula** (art. 135 del CPC). Cumplido, devuélvase.

RICARDO D. MONTERISI ROBERTO J. LOUSTAUNAU

ALEXIS A. FERRAIRONE

SECRETARIO

----- Para copiar y pegar el texto seleccione hasta aquí (sin incluir esta línea) -----

[Volver al expediente](#) [Imprimir](#) ^