



NEUQUEN, 27 de marzo del año 2018.

Y VISTOS:

En acuerdo estos autos caratulados: **"DE LA VEGA ARIEL BERNARDO C/ SMG LIFE SEGURO DE VIDA S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO CON ART"**, (JNQLA3 EXP N° 504707/2015), venidos a esta Sala II integrada por las Dras. Patricia **CLERICI** y Cecilia **PAMPHILE**, con la presencia de la Secretaria actuante Dra. Micaela **ROSALES** y, de acuerdo al orden de votación sorteado, **la Dra. Patricia CLERICI dijo:**

I.- La parte demandada interpuso recurso de apelación contra la sentencia de fs. 164/167, que hace lugar a la demanda, con costas al vencido.

a) La recurrente se agravia por la fijación de la fecha de la mora en el momento de ocurrencia del accidente.

Entiende que los intereses deben correr desde la fecha en que la aseguradora rechaza el siniestro: 29 de agosto de 2014, toda vez que conforme la ley 17.418, la demandada tenía un plazo de 15 días para pagar desde que se concluyeron los trámites para la liquidación del siniestro.

En segundo lugar, señala que en la medida que prospere su agravio, deberá reformularse la regulación de honorarios de los letrados y peritos.

Efectúa reservas recursivas.

b) La actora contesta el traslado de la expresión de agravios a fs. 175/176.

Dice que el art. 153 de la ley 17.418 determina que en el caso de los seguros colectivos, los integrantes del grupo o sus beneficiarios tienen un derecho propio contra el asegurador desde que ocurre el evento previsto. Cita jurisprudencia.

II.- En primer lugar se advierte que el presente trámite se encuentra mal caratulado, en tanto no refiere a la percepción de prestaciones dinerarias derivadas de un



accidente de trabajo, ni la demandada es una aseguradora de riesgos del trabajo, sino que el objeto de la litis es el cobro del seguro colectivo contratado por la empleadora del actor.

Con relación al cómputo de los intereses en supuestos como el de autos ya me he expedido respecto a que *"tratándose la de autos de una acción por cumplimiento de contrato, a diferencia con lo que sucede en los procesos de daños y perjuicios, la mora del deudor no coincide con la fecha del hecho, sino que aquella se produce en el momento en que el contratante incumplidor debió cumplir con la prestación a su cargo. En autos, por estar ante un contrato de seguros, el momento en que el demandado debió cumplir con la prestación a su cargo es el indicado en el art. 49 de la Ley 17.418"* (cfr. autos "Jara c/ SMG Life Seguros de Vida S.A.", expte. n° 443.496/2011, P.S. 2015-I, n° 30).

El art. 49 de la ley 17.418 regla que en los casos de seguros de personas -tal el de autos- el pago se hará dentro de los quince días de notificado el siniestro, o de acompañada, si procediera, la información complementaria del art. 46, párrafos segundo y tercero.

De las constancias de la causa no surge en qué fecha realizó su reclamo el actor por ante la demandada.

Solamente consta en el expediente que la aseguradora remitió carta documento al demandante, en fecha 28 de julio de 2014, en la cual se le hace saber que la documentación acompañada resulta insuficiente, por lo que se le requiere certificado de alta médica definitivo con aclaración sobre las posibles secuelas y/o limitaciones que como consecuencia del accidente le quedaran (fs. 3, reconocida por la demandada).

Surge de dicha comunicación que la demandada requirió información adicional en los términos del art. 46 de la ley 17.418, pero no existe constancia respecto a si el



actor acompañó esta documentación adicional, y, en su caso, en qué fecha lo hizo.

Consecuentemente y conforme lo propicia la apelante, la fecha de la mora debe ser establecida en el momento en que la aseguradora declinó la cobertura asegurativa solicitada por el actor, lo que ocurrió con la carta documento de fs. 4 (reconocida por la demandada), la que lleva fecha 29 de agosto de 2014.

Tal posición ha sido asumida también por la Sala I de esta Cámara de Apelaciones, tribunal que resolvió, con cita de jurisprudencia de la Cámara de Apelaciones Civil y Comercial Federal, que el rechazo del siniestro por parte de la aseguradora -que torna estéril toda reclamación extrajudicial- coloca al organismo asegurador en situación de mora y desde la fecha misma de dicho rechazo, el acreedor tiene derecho a la percepción de intereses (autos "Montes c/ SMG Life Seguros de Vida S.A.", Expte. n° 447.860/2011, sentencia de fecha 12/5/2016).

La manda del art. 153 de la Ley de Seguros que cita la parte actora se refiere en que, a partir del acaecimiento del evento previsto en la póliza, el beneficiario tiene un derecho propio contra el asegurador, mas el ejercicio de ese derecho debe respetar las normas generales de la ley 17.418 (cfr. López Saavedra, Domingo M., "Ley de Seguros 17.418 comentada", Ed. La Ley, 2012, t. II, pág. 815/816).

Por lo dicho es que habrá de hacerse lugar al recurso de apelación de la parte demandada, estableciendo que la fecha de la mora es el día 29 de agosto de 2014.

III.- Dado que los honorarios profesionales de abogados y peritos han sido fijados en base a porcentajes sobre el capital y sus intereses, no corresponde ninguna modificación de los mismos.

IV.- Por tanto, propongo al Acuerdo hacer lugar al recurso de apelación de la parte demandada, y modificar



parcialmente el resolutorio recurrido, fijando la mora de la demandada en el día 29 de agosto de 2014.

Las costas por la actuación en la presente instancia son a cargo de la actora perdidosa (art. 68, CPCyC).

Regulo los honorarios profesionales por la labor ante la Alzada en el 5,88% de la base regulatoria (que en este caso está compuesta únicamente por el importe correspondiente a los intereses, ya que ese fue el interés comprometido en segunda instancia) para el Dr. ..., y 4,12% de la base regulatoria para el Dr. ..., conforme lo prescripto por el art. 15 de la ley 1.594.

La Dra. Cecilia PAMPHILE dijo:

Por compartir los fundamentos vertidos en el voto que antecede, adhiero al mismo.

Por ello, esta SALA II

RESUELVE:

I.- Modificar parcialmente la sentencia de fs. 164/167, fijando la mora de la demandada en el día 29 de agosto de 2014.

II.- Imponer las costas de Alzada a cargo de la actora perdidosa (art. 68, CPCyC).

III.- Regular los honorarios profesionales por la labor ante la Alzada en el 5,88% de la base regulatoria (compuesta únicamente por el importe correspondiente a los intereses) para el Dr. ..., y 4,12% de la base regulatoria para el Dr. ... (art. 15, ley 1.594).

IV.- Regístrese, notifíquese electrónicamente y, en su oportunidad, vuelvan los autos a origen.

DRA. PATRICIA CLERICI - DRA. CECILIA PAMPHILE

Dra. MICAELA ROSALES - SECRETARIA