



NEUQUEN, 10 de Septiembre del año 2015.

Y VISTOS:

En acuerdo estos autos caratulados: **"GOMEZ MARCELO JOSE C/ SAN CRISTOBAL SMSG S/ CUMPLIMIENTO DE CONTRATO"**, (Expte. N° **421993/2010**), venidos en apelación del JUZGADO CIVIL 6 - NEUQUEN a esta **Sala II** integrada por los Dres. Federico **GIGENA BASOMBRIO** y Patricia **CLERICI**, con la presencia de la Secretaria actuante Micaela **ROSALES** y, de acuerdo al orden de votación sorteado, **el Dr. Federico GIGENA BASOMBRIO** dijo:

I.- La sentencia de fs. 240/244 hace lugar a la demanda, y en consecuencia, condena a San Cristóbal SMSG a abonar la suma correspondiente a la cobertura del automotor, con costas.

La decisión es apelada por la demandada en los términos que resultan del escrito de fs. 258/261 y cuyo traslado fue respondido a fs. 263/264.

Sostiene el quejoso que existió una errónea valoración de la prueba producida, toda vez que la misma acredita que los restos de la unidad siniestrada superan el 20% del valor de venta del vehículo. En tal sentido, se remite y cita lo informado por el perito que actuara en autos.

Señala luego que el actor debía acreditar que los restos del rodado no superaban el 20% del valor del auto, lo que no fue acreditado.

II.- Ingresando al tratamiento de la cuestión planteada y analizada y valorada la prueba producida en base a las pautas de los artículos 386 y 476 del Código de rito, considero que la sentencia dictada resulta ajustada a derecho y a los hechos obrantes en la causa.



La cuestión controvertida consiste en determinar si en el caso se encuentra configurado el presupuesto que torna operativa la responsabilidad de la aseguradora en relación al siniestro que sufrió el vehículo de la accionante, y que fue objeto del contrato firmado entre las partes.

En tal sentido, el riesgo cubierto por el contrato -cuestión no controvertida-, consiste en determinar si en el caso existió destrucción total del vehículo.

Así, la cláusula nueve de las condiciones generales del contrato de seguro establece que "habrá daño total en la medida que el valor de realización de los restos de la unidad siniestrada no supere el veinte por ciento del valor de venta al público al contado en plaza del vehículo asegurado al momento del siniestro".

Si bien la cláusula aludida determina el procedimiento a seguir y que en el caso no se ha cumplido estrictamente, cabe señalar que ello no es materia de controversia ante esta Alzada y tampoco lo fue en la Primera Instancia, razón por la cual no corresponde pronunciamiento alguno al respecto.

La cuestión entonces consiste en si en este proceso se ha determinado que existió destrucción total del vehículo o no, y en tal sentido, la jueza entiende que la demostración de que no existió dicho supuesto estaba a cargo de la aseguradora y dicha afirmación no ha sido controvertida en los términos del artículo 256 del Código de rito, por lo cual entiendo que debe mantenerse.

De todas maneras, la postura de la a quo resulta ajustada a derecho, y al respecto en jurisprudencia que comparto (CNACom, Sala F, del 26 de marzo del 2013, MJ-JU-78870-AR) se ha dicho:



"Finalmente, debo recordar que Halperín en la exposición crítica de la ley 17418 (Isaac Halperin, Seguros, ed. Depalma, pág.590 y ss., Buenos Aires, agosto de 1991) señala que el asegurado debe probar que se produjo el siniestro y que fue causado dentro del estado del riesgo contratado: es decir, acreditar que el hecho acaecido se halla dentro de la garantía pactada. Basta que pruebe la verosimilitud de estos extremos. Pesa, en cambio, sobre el asegurador la prueba de que el siniestro ha sido causado por un riesgo excluido (CNCom, Sala B, 22.11.06, "Puppio, Pablo c/ Compañía Argentina de Seguros Victoria SA s/ ordinario").

Igual tesitura adopta Stiglitz y ha sido recogida por esta Sala en la causa Riedel donde se juzgó que, reconocida la relación contractual y habiendo probado el asegurado con cierta verosimilitud el daño invocado, el onus probandi referente a la inexistencia de destrucción total pesa sobre la aseguradora ya que es a ella a quien le interesa acreditar el presupuesto fáctico que da lugar a la exclusión de la cobertura; por tanto, si alega hechos con aptitud para determinar la exclusión del riesgo cubierto, en tanto configurativos de una delimitación objetiva de tipo convencional, deben ser probados por la aseguradora (Stiglitz, R., "Derecho de seguros", Buenos Aires, año 2004, T. I, n° 195, p. 240, Texto y nota n° 60; CNCom, Sala D, 15.5.08, "Chalela, Néstor, c/ Federación Patronal Seguros SA, s/ordinario"; esta Sala, 06.09.2011, "Ferreyra, Adriana Rosalía, c/ MAPFRE Argentina Compañía de Seguros SA, s/ ordinario"). Empero, como dije mas arriba, Caja de Seguros SA no logró acreditar el presupuesto que invocó para eximir su responsabilidad frente al evento dañoso que diera origen al presente reclamo".

En el caso de autos, la prueba decisiva consiste en la pericial.



Al respecto, el perito informa que el valor del vehículo a la fecha del accidente era de \$46.500, y sobre ello no media controversia y por otra parte dicho presupuesto, esto es, el valor del auto a la fecha del siniestro es el supuesto previsto por la cláusula 9 antes aludida.

No encuentro entonces elemento alguno que justifique apartarse del valor a que arribara el experto en virtud de la fuente en base a la cual extrae el dato antes indicado y fundamentalmente por cuanto el mismo a esta altura del proceso no se encuentra cuestionado.

Tampoco entiendo que corresponde apartarse del valor que el perito atribuye a las reparaciones que deben efectuarse para dejar el vehículo en condiciones y que oscilan entre \$47.658 y \$42.108.

Si ello es así resulta evidente que estamos en presencia de una destrucción total toda vez que el costo de reparar el auto alcanza al 90% de su valor en la comparación más favorable para la aseguradora (\$42.108).

Cierto es que la demandada, aplicando linealmente la cláusula en cuestión, señala que el valor de los restos del auto es superior al 20% y para ello se remite al dictamen pericial.

Sin embargo y no obstante que dicha comparación lineal no es admisible, cabe señalar que no comparto la apreciación que formula la quejosa en relación al tema.

En primer lugar, por cuanto el perito es claro al señalar que en relación a las reparaciones que deben efectuarse no se considera al motor del auto ya que en virtud de haber quedado con las ruedas para arriba, no era posible ponerlo en funcionamiento cuando se realizó la pericia dado que antes había que desarmarlo y limpiar el motor, con lo cual además de que dichas tareas no fueron consideradas en la



estimación que se realizara en relación a los costos de reparación, no puede afirmarse con certeza que no existan daños en dichas partes claves del auto.

Pero fundamentalmente entiendo que la cláusula 9 alude al valor de realización de los restos de la unidad siniestrada como un todo y no por piezas separadas como postula la aseguradora.

Ello por cuanto el asegurado no está en condiciones ni tiene porque estarlo, de desarmar y vender las distintas partes del vehículo como bien señala el perito y por otro lado una interpretación como la que sostiene la demandada resulta violatoria de la buena fe que rige en manera especial en materia de seguros.

Entiendo que la interpretación correcta de la cláusula de referencia alude al valor del bien en el estado en que se encuentra luego del siniestro, y no sus componentes individuales, ya que lo asegurado fue una unidad completa, el auto, y por lo tanto la buena fe en la interpretación de la cláusula exige que se considere el valor de los restos como un todo.

Por otro lado, la forma en que respondiera el perito a la explicación que le requiera la parte ahora quejosa, tampoco permite sostener que se haya configurado la excepción en base a la cual la accionada pretende incumplir con su obligación toda vez que señala en forma potencial, que lo que se obtenga por la venta individual de los elementos, supere el 20% pero no se trata de una afirmación categórica.

Como la prueba de la defensa invocada estaba a cargo de la aseguradora, tal como antes señalara, es que la misma y por tratarse de una excepción al objeto del contrato de seguros, es que debe apreciarse restrictivamente y en el



caso no media prueba suficiente que justifique la procedencia de la defensa alegada.

Comparto en tal sentido un precedente que en un caso similar (CNACom, Sala F, del 24.11.11, MJ-JU-M-74708) sostuvo:

"Mas, tal como ha juzgado esta Sala el 28.06.2011 en la causa caratulada "Díaz Roberto Eduardo, c/ La Nueva Coop. de Seguros Ltda., s/ ordinario" la exigencia contenida en esa cláusula no puede aplicarse mecánicamente, como si se estuviera frente a una mera operación matemática, sino que debe practicársela dentro de un marco de apreciación apropiado que permita una composición justa de los intereses de las partes en juego, teniendo en consideración sobre todo, lo que éstos entendieron o debieron entender al momento de contratar, obrando con el debido cuidado y previsión (conf. CNCom., Sala A, "Barbieri José Guillermo c/ Congreso Cía. Argentina de Seguros S.A. s/ ordinario", del 24/9/1998; íd., Sala C, "Scharff Carlos Jorge c/ HSBC La Buenos Aires Seguros SA, s/ ordinario", del 9.6.08).

Es que, la solución lineal que trae la cláusula no consulta una contingencia ineludible para un correcto examen de la cuestión: el costo total de la reparación (económica y mínima, según dijo el experto) del vehículo es de \$ 34.010. Esta cifra, se acerca sensiblemente al valor del rodado, tanto así que representa el 92% del mismo.

En mi parecer -y tal como lo expuse en la causa antes referida- la destrucción total no puede sino apreciarse en conexión con el costo de las reparaciones. Omitir esa interrelación, importaría tanto como dejar sin sentido a la cobertura contratada.

No ignoro que la apelante ha sostenido que no puede dejarse de lado lo contratado por las partes bajo el



pretexto de que no cumple con la finalidad del seguro. Empero, tal tesitura no puede adoptarse en la especie por los motivos siguientes:

i) en este pleito la magnitud de los daños aparece perfectamente corroborada con las fotos que fueron incorporadas en fs. 105/111,

(ii) la aplicación de la cláusula 9 conduciría a un resultado disvalioso, contrario al sentido y a la finalidad del régimen de seguro. Insisto, el diseño del sistema previsto en la cláusula en cuestión, el desvío del centro de atención desde el daño en sí mismo hacia el valor de los restos, sólo quedaría lógicamente autorizado si el monto del daño (o el costo de las reparaciones) más el valor de los restos es igual o tiende a ser igual al valor del vehículo no dañado (conf. CNCCom., Sala D, in re: "Rodríguez Enrique Oscar c/ Lua Seguros - La Porteña Seguros S.A. s/ ordinario", del 8/11/2002);

(iii) resulta suficiente juzgar que la mentada cláusula 9 es inaplicable en las peculiares circunstancias de autos, que tornan antifuncional las bases del sistema, en tanto es claro que el costo de las reparaciones económicas y mínimas es sensiblemente inferior al valor de un automotor similar al que poseía la asegurada. A lo que debe aditarse - reitero- que aún abonando una reparación más costosa, el vehículo no sería seguro para circular.

Desde esta perspectiva se ha dicho que la tesitura asumida por la aseguradora ceñida a un plano formal, pese a la magnitud del daño sufrido por el actor, no resulta compatible con la exigencia del principio de buena fe que rige para toda relación comercial (artículo 1198, 1º párrafo, del Código Civil) y que cobra especial relevancia en el contrato de seguro (conf. Sala C, "Alzogaray José c/ Suino Juan Carlos



y otro", del 28/5/2002; íd., "Scharff, Carlos Jorge Alberto, c/ HSBC La Buenos Aires Seguros SA, s/ ordinario" del 9.6.08).

Es que, el contrato de seguro es contrato de buena fe, es más de 'uberrimae bona fide' como lo expresara Halperin (Isaac Halperin, Seguros, segunda edición actualizada, pág. 50 y ss., editorial Depalma, Bs. As.1991,). Quien, con su agudeza natural apuntaba que este no es rasgo peculiar del contrato en sí, sino que sigue el principio que domina todo el derecho de las obligaciones; y si ello no quita que sus cláusulas han de interpretarse con criterio restrictivo, no es menos exacto que ha de estarse a favor del asegurado para el supuesto de oscuridad o ambigüedad en forma acorde con el sentido y objeto que ella persigue, esto es, en forma razonable con el riesgo que se quiso cubrir y lapso comprendido (CNCom, Sala B, 3.7.2000, "Ferrari, Claudia Marisa y otro c/ Sur Compañía Argentina de Seguros SA, s/ sumario")

Consecuentemente, es que considero que deben desestimarse los agravios vertidos.

III.- Por las razones expuestas, propongo se confirme la sentencia apelada en todas sus partes, con costas de Alzada a la demandada vencida. Los honorarios se diferirán para su oportunidad.

La Dra. Patricia CLERICI dijo:

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

Por ello, esta **SALA II,**

RESUELVE:

I.- Confirmar la sentencia de fs. 240/244 en todas sus partes.



II.- Imponer las costas de Alzada a la demandada vencida y diferir la regulación de honorarios profesionales para su oportunidad.

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

**Dr. Federico GIGENA BASOMBRIO - Dra. Patricia CLERICI
Dra. Micaela ROSALES - SECRETARIA**