

La Justicia admitió la medida autosatisfactiva que dedujo una mujer lesionada en un accidente de tránsito y condenó a la aseguradora demandada a depositarle \$65.000 por gastos médicos. “No existe otra vía procesal que haga operativa la norma legal que exige que el asegurador pague los gastos sanatoriales o de sepelio de inmediato”, afirmó el Tribunal.

La Cámara Civil y Comercial de Jujuy admitió la medida autosatisfactiva deducida por una mujer, que sufrió lesiones en el marco de un accidente de tránsito, y ordenó a la compañía aseguradora demandada que deposite el dinero reclamado en concepto de gastos sanatoriales en un plazo perentorio de cinco días, bajo pena de aplicarle astreintes.

La Sala I del Tribunal provincial explicó que la solicitud, como en el caso, de una medida autosatisfactiva, era procedente, en tanto “no existe otra vía procesal que haga operativa la norma legal que exige, en el supuesto de accidentes de tránsito, que el asegurador pague los gastos sanatoriales o de sepelio de inmediato”.

Además, los magistrados María Rosa Caballero de Aguiar, María Virginia Paganini de Frías y Víctor Farfán, indicaron, con relación al monto del depósito exigido a la aseguradora, que su determinación “está dentro de las facultades discrecionales del juzgador, facultad implícita e inherente a la potestad jurisdiccional, cuyo poder cautelar genérico ha sido receptado por nuestro Código de Ritos”.

En el caso, una mujer que sufrió un accidente de tránsito, dedujo en carácter de medida autosatisfactiva una petición, con base en el artículo 68 de la Ley 24.449, para que su aseguradora le deposite, con carácter urgente, más de 80.000 pesos para cubrir los gastos de internación y tratamiento médico derivados del siniestro.

Primero, la Cámara Civil y Comercial afirmó que “el depósito efectuado por la demandada”, por tan solo 3.000 pesos, era demostrativo de “su calidad de aseguradora, circunstancia que la legitimaba pasivamente, lo que exige de mayores comentarios respecto de la calidad para estar en este proceso urgente y abreviado”.

Luego, los magistrados jujeños indicaron que “la medida autosatisfactiva ordenada, lo fue con fundamento en el artículo 279 del Código Procesal Civil y 68 de la Ley 24.449, y para lo cual se tuvieron en cuenta anteriores precedentes de esta Sala”.

A través de este tipo de medidas “el justiciable obtiene ya mismo la satisfacción de su pretensión y sin que ello dependa de actividades ulteriores”, explicaron los jueces. “La medida dispuesta, tiene sustento en el artículo 68 de la Ley de Tránsito, en cuanto implica que los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego”, agregaron.

Dicho eso, el Tribunal local aseveró que “ello autoriza el despacho de tal pretensión, a través de las medidas cautelares que la doctrina ya venía calificando de autónomas o autosatisfactivas, en cuanto la pretensión se agota en sí misma”.

La medida autosatisfactiva es “un requerimiento urgente, formulado al órgano jurisdiccional por los justiciables que se agota –de ahí lo de autosatisfactiva- con su despacho favorable”, es

una especie dentro “del género de los procesos urgentes, caracterizados todos por reconocer que en su seno el factor tiempo posee una relevancia superlativa”, puntualizó la Cámara.

Acto seguido, los vocales señalaron que “en el caso de accidentes de tránsito, como el que nos ocupa, es precisamente la ley la que dispone el pago inmediato por parte de la aseguradora de los gastos sanatoriales sin perjuicio de los derechos que esta pudiere hacer valer en su oportunidad”.

Entre tanto, con relación al monto del depósito a cargo de la aseguradora, los magistrados expresaron que “habiendo depositado la compañía de seguros la suma de 3.000 pesos a favor de la actora, corresponde intimar a la misma a completar la suma de 62.000 pesos, depositados en el plazo de cinco días, bajo apercibimiento de aplicarle astreintes por cada día de demora”.

En consecuencia, la Cámara Civil y Comercial de Jujuy hizo lugar al reclamo impetrado por la asegurada, aunque no por el monto total solicitado (más de 80.000 pesos), sino por la suma de 65.000 pesos, ordenando a la compañía de seguros que deposite el dinero en el plazo de cinco días, bajo apercibimiento de aplicarle astreintes de 50 pesos por cada día de demora. Las costas fueron impuestas a la demandada.

Fallo completo:

SAN SALVADOR DE JUJUY, 01 octubre de 2012.

AUTOS Y VISTOS:

Los de este Expte. N° B-271501/12 caratulado: “CAUTELAR AUTOSATIFACTIVA: REVECA P. DUARTEZ y DAVID G. AMADOR C/ SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA.”

CONSIDERANDO:

I. Entendemos con el depósito efectuado a fs.187 por la demandada, ha quedado demostrada su calidad de aseguradora, circunstancia que la legítima pasivamente, lo que nos exime de mayores comentarios respecto de la calidad para estar en este proceso urgente y abreviado de esta última cooperativa, con las obligaciones que de ello devienen.

II. A los fines expresados, y con el objeto de optimizar la respuesta a la cuestión sometida a debate de este tribunal, cuadra puntualizar que la medida autosatisfactiva ordenada lo fue con fundamento en el art. 279 del C.P.C. y 68 de la ley 24.449 y para lo cual se tuvo en cuenta anteriores precedentes de esta Sala, en los cuales se ha pronunciado, en consonancia con la doctrina y jurisprudencia nacional, por la procedencia de aquellas medidas y por las cuales “el justiciable obtiene ya mismo la satisfacción de su pretensión y sin que ello dependa de actividades ulteriores” (conf. Peyrano, Jorge W., Sentencia Anticipada, Ed. Rubinzal Culzoni, 2000, p.17).

La medida dispuesta tiene sustento en el art. 68 de la ley de tránsito, en cuanto implica que “los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego”. Indudablemente ello autoriza el despacho de tal pretensión, a través de las medidas cautelares que la doctrina ya venía calificado de autónomas o autosatisfactivas, en cuanto la pretensión se agota en sí misma. Es que no existe otra vía procesal que haga operativa la norma legal que exige, en el

supuesto de accidentes de tránsito, que el asegurador pague los gastos sanatoriales o de sepelio “de inmediato”.

Así lo ha entendido calificada doctrina al sostener que la medida autosatisfactiva “se trata de un requerimiento “urgente”, formulado al órgano jurisdiccional por los justiciables que se agota -de ahí lo de autosatisfactiva- con su despacho favorable...Constituye una especie – aunque de mayor importancia- del género de los “procesos urgentes”...”caracterizados todos por reconocer que en su seno el factor “tiempo” posee una relevancia superlativa” (conf. Peyrano, ob. cit. P. 32).

En el caso de accidentes de tránsito, como el que nos ocupa, es precisamente la ley la que dispone el pago inmediato por parte de la aseguradora de los gastos sanatoriales, sin perjuicio de los derechos que ésta pudiere hacer valer en su oportunidad.

III. Que debemos entonces considerar en primer término el cuestionamiento del monto reclamado por la Sra. REVECA PRISCILA DUARTEZ, con sustento en la Resolución SSN 34.225/09, y sobre el punto diremos que no le asiste razón al reclamante. En efecto, la ley 24.449, incluye en su cobertura la “obligación legal autónoma” respecto de los gastos descritos en su art. 68 considerados de extrema urgencia”, es que “en la ley de tránsito (ley 24.449), el denominado “seguro obligatorio” cumple una función de previsión social o de “cobertura básica” por la vía de una indemnización “automática” de los daños mencionados, ya que no pueden oponerse excepciones que tengan que ver con el seguro en sí mismo y con la culpa de la víctima, el caso fortuito o el hecho de un tercero, habiéndose apartado de los límites mínimos para cubrir gastos sanatoriales “sin establecer límites máximos” entendiéndose que “la Superintendencia de Seguros de la Nación, sólo impone valores mínimos de contratación del seguro” (conf. Cam. Civ. y Com. Sala III, EXPTE. N°: B-185779/8; 20/05/2008).

El supuesto tope excede el marco reglamentario dispuesto por el art. 68- párrafo sexto de la ley 24.999, pues esta norma de fondo, no autoriza a la autoridad administrativa para fijar tope dinerario en la obligación impuesta al asegurador de pagar los gastos sanatoriales.

A la luz de aquellos principios, los montos reclamados en principio se encuentran justificados con las constancias de fs. 7/126 y especialmente con el informe médico de fs. 197/201VTA, por el cual se da cuenta de la gravedad del estado de salud de REVECA P. DUARTEZ, a tal punto que dictamina que la suma que necesita para su atención en concepto de gastos DE CIRUGÍA REPARADORA, REPARADORA PARA TRATAR EL ENOFTALMOS, IMPLANTE DE PIEZAS PERDIDAS, TRATAMIENTOS MULTICLIPLINARIO PARA RECUPERAR LA AFECCION TEMPOROMAXILAR Y EL TRISMUS Y TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN es de pesos 65.500, inferior a la solicitada en el escrito de demanda(\$ 82.800).

Si ello es así, encontrándose en juego el estado de la Sra. DUARTE, la admisión y determinación del monto reclamado está dentro de las facultades discrecionales del juzgador (art. 279 y ccs. del C.P.C.) facultad implícita e inherente a la potestad jurisdiccional, cuyo poder cautelar genérico ha sido recepcionado por nuestro Código de Ritos (art. 279 del C.P.C.).

Por lo expuesto en este apartado, y considerando que el perito médico se ha expedido categóricamente en su dictamen, confirmando el diagnóstico del estado de salud, con su actual evolución, así como la necesidad del monto necesario para el tratamiento de la víctima del hecho ilícito, no cabe más que hacer lugar parcialmente a la reclamación impetrada a fs. 181/184. A su vez, habiendo depositado la compañía de seguros la suma de \$ 3.000 a favor de la actora, corresponde intimar a la misma a completar la suma pesos 62.000, depositando en el plazo de CINCO, bajo apercibimiento de aplicarle astreintes por cada día de demora.

V. Que las costas de este proceso deben imponerse a la aseguradora que diera motivo a su promoción (art. 102 del C.P.C.), regulándose los honorarios profesionales de los letrados intervinientes doctores OMAR A. CABRERA y DANIEL GUALCHI, en las sumas de \$ 4500 y \$ 3600 respectivamente, para lo que se tiene en cuenta mérito y eficacia de la labor profesional, valores en juego y etapas cumplidas (art. 2,4,6, 10 y ccs. de la ley 1687).

Por todo ello, la Sala Primera de la Cámara Civil y Comercial:

R E S U E L V E:

1º) Hacer lugar parcialmente a la reclamación impetrada a fs. 204/206, revocando por el contrario imperio el monto de pesos 82.800 establecido a fs. 202, el que se fija en la suma de pesos 65.000 intimando a la COOPERATIVA DE SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA LIMITADA, a depositar el importe faltante de pesos 62.500 a favor de REVECA P. DUARTE, en el plazo de CINCO DÍAS, bajo apercibimiento de aplicarle astreintes de \$50,00 por cada día de demora.

Tener presente la transferencia bancaria de pesos 3.000 de fs. 186.

2º) Imponer las costas de este proceso a la aseguradora vencida en la contienda (art. 102 del C.P.C.).

3º) Regular los honorarios profesionales de los doctores OMAR A. CABRERA Y DANIEL GUALCHI, en las sumas de PESOS 5200 y PESOS 3.640, respectivamente (arts. 2,4,6,10 y ccs. de la ley 1687), todo con más IVA si correspondiere.

4º) Regístrese, agréguese copia en autos, notifíquese por cédula a las partes, etc.

Firmado: Dra. María Rosa Caballero de Aguiar; Dra. María Virginia Paganini de Frías; Dr. Víctor Eduardo Farfán.