



Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

ACUERDO: En la Capital Federal de la República Argentina, a los diecisiete días del mes de julio de dos mil veinticinco, reunidos los señores jueces de la Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil para conocer en los recursos de apelación interpuestos contra la sentencia dictada en los autos “*Brunet, Lionel Josue c/ Estevez, Luis Felipe s/ daños y perjuicios*”, *expte. n°: 3860/2020*, el tribunal estableció la siguiente cuestión a resolver: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?

Practicado el sorteo resultó que la votación debía hacerse en el orden siguiente: Dra. Paola Mariana Guisado, Dra. Gabriela A. Iturbide y Dr. Juan Pablo Rodríguez.

Sobre la cuestión propuesta la Dra. Guisado dijo:

I. A través de la sentencia dictada el [19 de marzo de 2025](#) la jueza de grado hizo lugar a la demanda interpuesta por Lionel Josué Brunet y, en consecuencia, condenó a Luis Felipe Estevez y su aseguradora “Provincia Seguros S.A.”, esta última de conformidad con el artículo 118 de la ley 17418 y en la medida del seguro contratado, a pagarle la suma de Pesos Setenta y Tres Millones Diez Mil (\$73.010.000) más intereses y costas. Asimismo, rechazó la inconstitucionalidad planteada por el actor respecto a las leyes que prohíben la indexación e impuso en este caso las costas por su orden.

II. Contra ese pronunciamiento se alzan, por un lado, la parte actora quien expresó agravios el [26 de mayo de 2025](#), lo que no mereció contestación y, por el otro, la parte demandada y citada en garantía en base a los argumentos expuestos el [27 de mayo](#), respondidos el [2 de junio](#).

III. De acuerdo a lo que surge del [escrito postulatorio del proceso](#) el hecho por el que aquí se reclama sucedió el 3 de noviembre de 2019 a las 23:30 hs. aproximadamente cuando el actor conducía su motocicleta marca Honda modelo CBX 250 dominio colocado 558-IBF por el carril izquierdo de la Av. Adolfo Alsina -en sentido hacia la Universidad Nacional de Lanús- de la localidad de Banfield, partido de Lomas de



Zamora, provincia de Buenos Aires, con las luces encendidas, respetando todas las normas de tránsito y con el casco colocado.

En esas circunstancias, entre las calles Talcahuano y Rincón, un vehículo marca Chevrolet modelo Onix dominio AA-291-BJ conducido por el demandado, que se encontraba estacionado sobre Av. Adolfo Alsina, a la altura catastral n° 470 con su frente orientado hacia la localidad de Lanús, en forma imprevista y repentina reinició su marcha y efectuó una maniobra prohibida de giro en “U” a fin de retomar la avenida mencionada en sentido contrario y sin importarle el tránsito vehicular que circulaba a la par suya, lo que provocó la violenta colisión con el motovehículo y las lesiones que son aquí materia de reclamo.

IV. La jueza de grado comenzó por señalar que en autos las accionadas negaron la responsabilidad que se les adjudicó. Por ello, dado que el hecho en sí no estaba negado y teniendo en consideración también las constancias labradas en el marco de la causa penal, tuvo por verificado el acaecimiento del accidente.

En consecuencia, encuadró jurídicamente el caso en lo previsto por el artículo 1769 del Código Civil y Comercial de la Nación que en materia de daños provocados por la circulación de vehículos remite a lo establecido por los artículos 1757 y 1758 de la misma norma, donde se establece la responsabilidad objetiva por los daños provocados por el vicio o riesgo de la cosa. De tal modo, una vez que la víctima acredita el contacto con la cosa riesgosa se genera una presunción de orden causal, por lo que la demostración de la fractura se encuentra a cargo del dueño o guardián de la misma.

En ese marco de consideración, la sentenciante señaló que las accionadas no esgrimieron ninguna eximente, sino que se limitaron a señalar que el actor no tenía el casco colocado. En cuanto a esto, puntualizó la decisora que tal cuestión no se vincula con la responsabilidad del choque, sino que en todo caso tendría eventualmente incidencia en las consecuencias dañosas. Por tales fundamentos, hizo lugar a la demanda.





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

V. Las partes no cuestionan lo decidido en materia de responsabilidad. Las objeciones de la parte actora se refieren a la cuantificación de los rubros y a la forma en que se condenó a la aseguradora. Por su lado, la parte demandada y citada en garantía cuestiona la tasa de interés aplicada.

VI. En concepto de “*daño psicofísico*” la jueza de grado otorgó la suma de Pesos Cuarenta y Cinco Millones (\$45.000.000).

La parte actora se queja porque considera que tal monto resulta insuficiente.

En primer lugar, cuestiona que se hayan abordado de forma conjunta el daño físico y el psicológico, lo que derivó según su criterio en que no hayan sido ponderados adecuadamente.

Argumenta que en base a la actividad laboral que desarrollaba el actor y las demás condiciones personales, la partida fijada no alcanza a cubrir el daño provocado por el evento bajo estudio, teniendo en consideración las graves secuelas en el orden físico y psicológico probadas a partir de cada una de las pericias respectivas y que no solo debe contemplarse en este renglón la afectación que el hecho produjo en la faz laboral, sino también en su vida de relación.

Sostiene, asimismo, que de cuantificarse los montos de acuerdo a las fórmulas “Vuoto” o “Méndez” queda en evidencia aún más que se trata de una suma exigua, ya que arrojan resultados superiores.

Comenzaré por señalar que a fin de determinar el resarcimiento debido a título de incapacidad sobreviniente, las secuelas deben meritarse en tanto representen indirectamente un perjuicio patrimonial para la víctima o impliquen una minusvalía que comprometa sus aptitudes laborales y la vida de relación en general y, de ese modo, frustren posibilidades económicas o incrementen sus gastos futuros, lo cual, por lo demás, debe valorarse atendiendo a las circunstancias personales, socioeconómicas y culturales de aquella, independientemente de que esas secuelas sean de orden físico o psicológico.



En el mismo sentido, más allá de la afirmación dogmática referente a que el tratamiento conjunto del daño físico y psicológico no permitió valorar adecuadamente las secuelas, lo cierto es que no aportó el recurrente ningún argumento concreto que permita corroborar esa hipótesis, por lo que no cabe más que desestimar esa queja.

Teniendo ello en consideración lo único que queda por verificar es si la suma adjudicada constituye un resarcimiento integral de los daños padecidos por el accionante. Es que ninguna de las partes cuestiona a esta altura del proceso los hallazgos de los peritos designados de oficio, cuyas conclusiones ponderaré a continuación, ya que como se verá más adelante, constituyen una de las pautas que se valorarán en la forma en que este colegiado cuantifica esta partida.

Pues bien, el [perito médico](#) explicó que “*durante el examen pericial practicado se comprobó a nivel de la cabeza las alteraciones del sistema nervioso central y la cicatriz en cuero cabelludo. En el hombro derecho la cicatriz quirúrgica y las alteraciones en la movilidad...En la cadera, en la rodilla y el tobillo derechos las cicatrices mencionadas y la disminución de la movilidad que fueron descriptas*”. Por ello estableció que “*el Sr. Brunet presenta secuelas funcionales de traumatismo de cráneo con pérdida de la conciencia, cicatrices quirúrgicas y traumáticas, fracturas de la cadera derecha, del húmero derecho y de la pierna derecha, que pueden guardar relación de causalidad con el accidente, de constatarse la mecánica de las mismas. Le generan una incapacidad parcial y permanente de la total obrera, por el síndrome postconmocional tipo 1 del 10%, por la fractura del húmero derecho del 17%, por la fractura de la cadera derecha del 25%, por la fractura expuesta de la pierna derecha del 24%, del 57.7%*”.

Asimismo, de la [pericia psicológica](#) surge que la experta en base a los signos de angustia, ansiedad e inseguridad frente al estresante sufrido, diagnosticó que el actor presenta trastorno adaptativo mixto con





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

ansiedad y estado ánimo depresivo crónico, por el que le adjudicó un 20% de incapacidad.

Añadió que el tipo de nexo entre el evento de autos y el estado actual es concausal indirecto, ya que se evidencia un agravamiento del estado psíquico de base, por el que le corresponde un 20% de incapacidad. Por ello señaló que el accidente provocó un desequilibrio en la adaptación que era preexistente, por lo que el nexo entre el evento y el estado actual era concausal indirecto, es decir, que se evidenció un agravamiento del estado psíquico de base. Si bien apuntó que era difícil establecer porcentajes, postuló a modo orientativo que debe ser distribuido en partes iguales al hecho de marras y a factores ajenos al mismo.

Sentado ello me dedicaré en lo que sigue a explicar el modo y los parámetros que este colegiado utiliza para evaluar esta partida, ya que el recurrente entiende que el monto fijado es reducido y aporta que las fórmulas actuariales de uso habitual permiten llegar a un resultado superior.

Pues bien, para la determinación del monto de incapacidad, esta Sala acude desde hace tiempo a criterios matemáticos como pauta orientativa, tomando los valores que arrojan esos cálculos finales como indicativos, pero sin resignar las facultades que asisten al órgano judicial para adecuarlos a las circunstancias y condiciones personales del damnificado, de modo de arribar a una solución que concilie lo mejor posible los intereses en juego (ver esta Sala, exptes n° 33.840/2010 del 22-12-2016; 83.779/2007 del 05-04-2017, 37.766/2013 del 19-05-2017, 24.096/2011 del 16-05-2017; 110.032/2009 del 23-02-2017, 40743/2010 del 02-12-2016; entre muchos otros).

Exactamente se pondera la edad de la víctima a la fecha del hecho dañoso y el período a computar que estaría dado en el caso por la expectativa de vida útil -75 años- (ver en este sentido Salas, Acdeel Ernesto, “Evaluación del daño causado a la persona”, publicado en J.A. 1955,-IV, pág. 15 y sgtes.), los ingresos que la víctima obtenía y frente a la



ausencia de una prueba concreta acerca de su monto, se considera útil tomar como pauta de referencia los valores que componen el salario mínimo vital y móvil (expte. 55.244/2011 del 2 de julio de 2015, 101.411/2010 del 2 de junio del 2015, entre otros), su educación por la obvia incidencia respecto de las tareas que podría desarrollar en el futuro y una tasa pura de descuento del 5% destinada a traducir en los valores a fijarse la circunstancia que antes se mencionó relativa a que la indemnización se fija en una prestación única y actual y los porcentajes de incapacidad establecidos por los facultativos.

En definitiva, ponderaré 1) que el actor tenía al momento del hecho 23 años, 2) ante la ausencia de acreditación de ingresos, tomaré como referencia el salario mínimo, vital y móvil vigente a la fecha de la sentencia, 3) una tasa de descuento del 5 % anual que en la actual coyuntura económica entiendo adecuada y que representaría el adelanto por las sumas futuras, equivalente a la que se podría obtener de una inversión a largo plazo, 4) el período a computar que estaría dado hasta la edad productiva de la víctima que esta sala estima en 75 años y 5) los porcentajes de incapacidad referidos.

Pues bien, en virtud de ello, frente a la falta de agravio de las accionadas, entiendo que la suma fijada por esta partida debe ser confirmada, lo que así propongo al Acuerdo.

VII. La *a quo* fijó en Pesos Cuatrocientos Ochenta Mil (\$480.000) el “*tratamiento kinesiológico*” aconsejado y la suma de Pesos Cuatrocientos Treinta Mil (\$430.000) para afrontar la psicoterapia recomendada, atendiendo en este último caso la concausalidad verificada por la perito.

La parte actora también considera estas sumas reducidas. Afirma que en la actualidad el costo de la sesión de terapia oscila entre los \$15.000 y los \$25.000 y que tomando como referencia los aranceles por terapia individual del Colegio de Psicólogos y Psicólogas de la provincia de Buenos Aires, los mismos ascienden a \$20.880 por sesión. En





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

consecuencia, entiende que la partida no debe ser inferior a \$1.002.240 ya que la perito recomendó un tratamiento de un año con una frecuencia, al menos, de una vez por semana.

También considera el recurrente ínfimo el monto asignado por “tratamiento kinesiológico”. Argumenta que la jueza parece minimizar este renglón indemnizatorio. En este sentido recuerda que en virtud de las aclaraciones que requirió el actor podría someterse a sesiones de rehabilitación física a razón de dos sesiones por semana en etapas de seis meses a un costo de \$2.500 la sesión.

Ahora bien, teniendo en cuenta los valores que utiliza la recurrente para lograr la modificación de la partida por tratamiento psicológico, la suma fijada por la jueza luce adecuada, tan pronto como se repare en que tuvo en consideración para ello la concausalidad establecida por la perito, lo que no mereció reproche alguno del apelante.

Por lo demás, tampoco luce reducida la cuantía fijada por el tratamiento kinesiológico teniendo en consideración la duración y frecuencia recomendadas por el perito médico.

Por lo expuesto, propongo al Acuerdo confirmar lo decidido sobre el punto en la sentencia de grado.

VIII. A fin de enjugar las “*consecuencias no patrimoniales*” la *a quo* estableció la suma de Pesos Veintisiete Millones (\$27.000.000).

El accionante también considera insuficiente el *quantum* fijado por este rubro. Entiende que no se valoraron adecuadamente las secuelas provocadas y cómo lo afectaron gravemente en el seno social, económico, laboral, familiar, cultural y deportivo. Argumenta que tampoco se ponderaron satisfactoriamente las diversas cicatrices que presenta tanto en el cuero cabelludo, en el hombro derecho, en la cadera, la rodilla y el tobillo derecho.

Es dable recordar que este ítem tiene como objetivo resarcir toda modificación disvaliosa del espíritu en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, que se traduce en un modo de estar



de la persona diferente de aquél en que se encontraba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial (conf. Zavala de González, Matilde, Resarcimiento de daños, Editorial Hammurabi, Buenos Aires, 2004, Tomo 2A, página 39).

Así como también que es un daño jurídico, en la medida que lesiona los bienes más preciados de la persona humana. Es compartible que el daño moral es la lesión de razonable envergadura producida al equilibrio espiritual cuya existencia la ley presume y tutela y que atañe a una persona (conf. CNCiv., Sala B, 6 12-99, “Mesa Gladys c/ La Cabaña s/ daños y perjuicios”).

Para su determinación no se requiere prueba de su entidad, pues se lo tiene por acreditado con la sola comisión del acto antijurídico, vale decir, que se trata de una prueba “in re ipsa”, que surge de los hechos mismos (conf. esta Sala en causas N° 35.064/06 del 27/8/13 y N° 109.053/00 del 15/4/14 entre otras).

El perjuicio que deriva de este daño se traduce en vivencias personales de los afectados y en factores subjetivos que tornan dificultosa la ponderación judicial del sufrimiento padecido. Se trata de elaborar pautas medianamente objetivas que conduzcan a un resultado equitativo, en orden a los padecimientos morales sufridos.

En consecuencia, teniendo en cuenta las secuelas padecidas por el actor, las intervenciones quirúrgicas a las que debió ser sometido, los días que debió permanecer internado, como así también las cicatrices que le quedaron y la dificultad en la marcha, cuestiones todas ponderadas por la jueza de grado en su pronunciamiento, entiendo que la suma fijada por la colega luce adecuada, por lo que propongo al Acuerdo su confirmación.

IX. Por “*gastos de atención médica, farmacéuticos, de traslados y de vestimenta*” la colega de grado adjudicó la suma de Pesos Cien Mil (\$100.000).

El actor sostiene que es más que evidente lo reducido de tal monto si se repara en la complejidad de las intervenciones quirúrgicas a





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

que fue sometido y la entidad de las lesiones, por lo que los gastos incurridos jamás pueden ser solventados con tan exigua suma. Especialmente, dado que este tipo de gastos no requieren de prueba concreta.

Si bien es cierto, tal como apunta el apelante, que las erogaciones analizadas en este apartado se presumen si resultan razonables teniendo en consideración las lesiones o secuelas padecidas por la víctima, tal como dispone el artículo 1746 del Código Civil y Comercial de la Nación, lo cierto es que de ello se deriva que quien tiene que decidir debe acudir a las atribuciones que le confiere el artículo 165 del Código Procesal para establecer su monto.

En ese marco de consideración, entiendo que el monto fijado luce como un prudente ejercicio que tal facultad, conferida por el ritual a la magistrada de grado y por ello propongo al Acuerdo su confirmación.

X. La sentenciante dispuso que las sumas otorgadas devenguen intereses conforme la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina desde la producción del accidente y hasta la fecha del efectivo pago.

De este aspecto de la decisión se quejan la parte demandada y citada en garantía. Sostienen que los montos fueron fijados a valores actuales, por lo que no corresponde la aplicación de la tasa referida por todo el período ya que ello provoca una alteración del significado económico del capital de condena establecida como excepción de la aplicación de tal tasa en el plenario “Samudio”, por cuanto se consagra así un enriquecimiento incausado a favor del acreedor.

Considera, además, que aplicar ese índice constituye una actualización encubierta que viola las leyes que prohíben tal proceder.

En virtud de ello, requiere que se ordene aplicar la tasa de interés que no supere del 6% al 8% anual desde la fecha del hecho hasta la sentencia oportunamente se dicte en esta Sala.



Respecto a los intereses que devengarán las sumas por las que se admite el reclamo, es indiscutible que la reparación acordada debe ser calificada como una deuda de valor en los términos del artículo 772 del Código Civil y Comercial. En este tipo de obligaciones el objeto debido no es el dinero sino un determinado “valor”, “utilidad” o “ventaja patrimonial” que debe procurar el deudor al acreedor, pero que en definitiva se satisfará con una suma de signos monetarios destinada a cubrir el valor debido (conf. esta Sala, “*Caracciolo, Daniel Roque c. Galeno Argentina S.A. y otros s. daños y perjuicios – resp. prof. médicos y auxiliares*”, expte. n° 110.205/2011 del [3 de septiembre de 2020](#) y sus citas).

En tales condiciones, este tribunal sostuvo como regla general a lo largo del tiempo que si una obligación de valor es cuantificada a parámetros monetarios actuales debe fijarse una tasa del 8% anual hasta el momento en el que el crédito quede cristalizado en dinero (conf. “*Aguirre Lourdes Antonia c. Transporte Automotores Lanús Este S.A. s. daños y perjuicios*”, expte. n° 67325/2001 del 17 de marzo de 2009 y sus citas; “*Martínez, Eladio Felipe c. Díaz, Hernán Reinaldo s. daños y perjuicios*”, expte. n° 47114/2001 del 15 de marzo de 2013, entre otros), porque esa tasa pura resulta suficientemente compensatoria para un capital que hasta entonces es ajeno al deterioro inflacionario.

En ese mismo sentido tiene dicho la doctrina que en el caso de las obligaciones de valor es correcto aplicar dos tasas de interés diferentes: una desde que la obligación se hizo exigible y hasta que se determinó el valor de la prestación, y otra desde este último momento hasta su pago. La primera debe ser pura, lo que equivale a decir que no debe contener componentes inflacionarios, ya que el monto de la obligación se determina conforme al valor que ella reviste en el momento de la cuantificación en la sentencia. La restante se aplica cuando la deuda queda finalmente consolidada en dinero, supuesto en el cual cabe aplicar una tasa como la activa que computa la depreciación de la moneda. En definitiva, la tesis





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

contraria reconoce dos veces la desvalorización monetaria operada entre el hecho generador de los perjuicios y la sentencia que cuantifica esos daños a valores actuales, con el consiguiente enriquecimiento sin causa del acreedor (conf. Ossola, Federico Alejandro en Lorenzetti, Ricardo Luis [director], *Código Civil y Comercial de la Nación Comentado*, Santa Fe, Rubinzal Culzoni, 2015, t. V, págs. 158/159).

Así las cosas, si bien durante el último período este colegiado había variado ese criterio con fundamento en el aumento generalizado de los precios de bienes y servicios, como también en la necesidad de ofrecer uniformidad con el resto de las salas que componen esta Cámara de Apelaciones, lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Barrientos” (CIV 28577/2008/1/RH1, sentencia del [15 de octubre de 2024](#)) resulta decisivo para retomar el camino trazado con anterioridad.

Sobre este punto, cabe recordar que es un principio asentado desde el caso “Cerámica San Lorenzo” de 1985 (Fallos: [307:1094](#)) que los tribunales inferiores deben conformar sus decisiones a las sentencias de la Corte Suprema de Justicia de la Nación. La propia Corte recordó en “Schiffirin” (Fallos: 340:257, sentencia del [28 de marzo de 2017](#)) –con su integración actual– el deber moral que tienen los magistrados de conformar sus decisiones a las adoptadas por el máximo tribunal cuando no se aportan razones de suficiente entidad argumentativa para modificarlos. Señaló expresamente en el considerando 9º que “...*los precedentes deben ser mantenidos por esta Corte Suprema y respetados por los tribunales de grado, por una importante y evidente razón de seguridad jurídica. La carga argumentativa de modificarlo corresponde a quien pretende apartarse del precedente, debiendo ser excepcional y fundada*”.

En definitiva, los intereses deberán liquidarse desde el día en que se produjo el perjuicio objeto de la reparación (art. 1748 del Código Civil y Comercial) y hasta la sentencia de primera instancia a la tasa del 8% anual, y desde allí hasta su efectivo pago a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación



Argentina de conformidad con la doctrina sentada en el fallo plenario “Samudio” dictado el 20 de abril de 2009 por esta Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil.

XI. La parte actora sostiene que el límite de cobertura invocado por la aseguradora debe actualizarse al vigente al momento del efectivo pago.

Sostiene que no puede perderse de vista el impacto progresivo del fenómeno inflacionario que erosionó en este caso el alcance real de la cobertura contratada. Argumenta que las condiciones generales del seguro no deben ser interpretadas aisladamente, sino de manera que se cumplan los propósitos perseguidos en el contrato de seguro.

Arguye que *“si el límite de cobertura al momento de contratar se correspondía con una expectativa más elevada de indemnidad patrimonial, permitir que el efecto degradatorio del proceso inflacionario licue el contenido económico real de la cobertura contratada implica lesionar la confianza suscitada en el tomador del seguro respecto al alcance de la obligación de indemnidad asumida por el asegurador”*.

Suma que en este supuesto ello se ve potenciado si se tiene en cuenta la naturaleza de deuda de valor de la obligación indemnizatoria, lo que lleva a un distanciamiento cada vez mayor con el tope nominal de la cobertura originariamente convenida, a medida que se prolonga el proceso judicial.

Ahora bien, la jueza dispuso que la condena dictada contra el demandado se haga extensiva a la citada en garantía de conformidad con lo establecido por el artículo 118 de la ley 17418 y en la medida del seguro contratado. De la [póliza](#) adjuntada al momento de [contestar la citación en garantía](#) surge un límite asegurativo de \$10.000.000.

Entiendo oportuno señalar que al momento en que la parte actora contestó el traslado que se le confirió de dicha pieza, nada planteó respecto al límite referido.





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

Sin embargo, no puede perderse de vista que para aquel entonces, la suma reclamada (\$2.590.000, de conformidad con lo que surge del escrito de demanda) se encontraba ampliamente cubierta por el límite invocado, por lo que no era lógico en aquel momento realizar un planteo como el que ahora se incoa.

En efecto, no pueden soslayarse los nocivos efectos de la inflación en la economía del país desde la fecha en que se promovió la demanda (13/02/2020), lo que modificó drásticamente el valor de lo reclamado, debido a la pérdida de valor del signo monetario nacional. En virtud de ello, entiendo que el tratamiento de este planteo resulta procedente en este momento procesal, sin mengua del principio de congruencia.

Despejada tal cuestión, debo señalar que he tenido oportunidad de expresar en casos recientes ([“Lujan, Amalia y otros c/ Abate, Fabián Jesús y otros s/ daños y perjuicios”, expte. n°: 38.669/2011](#) y [”Martinez, Daniela Elizabeth y otros c. Heguilen, María Laura y otros s. ds y ps.” \(Expte. n 15055/2017\)](#)) que en el inestable contexto económico imperante en nuestro país, no aparece atendible que las compañías de seguro respondan sólo hasta el límite pactado con anterioridad en la póliza, dado que la suma allí fijada representaba un valor distinto del que refleja en la actualidad, luego del tiempo transcurrido desde su celebración.

Teniendo ello en consideración y, particularmente, que en los procesos de daños y perjuicios los montos se fijan al momento en que se dicta la sentencia, resulta necesario instrumentar un mecanismo que no convalide ese desfasaje que provocaría un enriquecimiento incausado a favor de la citada en garantía en perjuicio de su asegurado -quien debe responder por el excedente de la suma pactada- y, claro está, de la víctima, al privarla de la percepción de la reparación integral, derecho que se encuentra garantizado por nuestro sistema constitucional. Es que no puede convalidarse la distorsión del significado económico del límite de la póliza vigente al momento del hecho por efecto del transcurso del tiempo hasta el



dictado del pronunciamiento de grado, momento en que se cristalizó la obligación de valor a la que aquí se condena.

En virtud de tales fundamentos entiendo necesario adoptar una solución al problema que esta situación plantea que contemple un necesario equilibrio entre los derechos controvertidos, es decir, entre la suficiente reparación de la actora y la necesidad de la compañía de seguros de establecer cierto límite de cobertura.

Es por ello que propongo al Acuerdo, se disponga que la aseguradora responda hasta el máximo autorizado por la Superintendencia de Seguros de la Nación como límite de cobertura para los seguros voluntarios de automóviles que se encuentre vigente al momento de la sentencia de grado, oportunidad en que se establecen los montos indemnizados, por los fundamentos que surgen de los antecedentes nombrados y a los que me remito.

Aclárese que este límite alcanza únicamente al capital de condena, debiendo la compañía de seguros responder de manera proporcional por los intereses y costas del proceso.

De allí que propondré con este alcance, modificar la sentencia de grado.

XII. Por lo expuesto propongo al Acuerdo que: 1) se modifique el cómputo de la tasa de interés de conformidad con lo establecido en el apartado X, 2) se disponga la actualización del límite del seguro, tal como fue resuelto en el acápite XI, 3) se confirme la sentencia en todo lo demás que fue motivo de no atendibles agravios y 4) se impongan las costas de Alzada en el orden causado (artículo 68, segundo párrafo del Código Procesal), teniendo en consideración que los agravios de la parte actora no merecieron réplica de la contraria y que los distintos criterios aplicados por las salas que componen esta Cámara impiden considerar al accionante vencido en lo que a este aspecto concierne.

La Dra. Gabriela A. Iturbide no interviene por hallarse en uso de licencia.





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

El Dr. Juan Pablo Rodríguez dijo:

En el caso, entiendo que el monto asegurado previsto en la póliza en estudio, con el paso del tiempo, ha devenido en principio irrazonable para afrontar un eventual reclamo por daños y perjuicios, en el caso de accidentes de cierta gravedad, porque el monto máximo ha queda francamente depreciado. Y ello de rondón afecta de manera significativa la equivalencia de las prestaciones, puesto que mientras el monto de cobertura se mantiene inalterable, la prima experimenta aumentos sucesivos.

En dicho escenario, la pretensión de la aseguradora de asirse en términos nominales al límite de cobertura emergente de la póliza, en este caso en concreto, sin contemplar la circunstancia apuntada precedentemente, así como el brusco cambio de la situación existente al momento de celebrarse el contrato de seguro, que han depreciado aquél monto máximo de una manera drástica, constituye un supuesto de abuso del derecho, de acuerdo a las pautas del instituto delineadas por el art. 10 del Código Civil y Comercial de la Nación.

En suma, analizado en función de las circunstancias que rodean el caso en concreto, no es lógico ni razonable. En tal hipótesis, ello no puede ser interpretado en forma aislada, sino que debe conectarse con la finalidad tenida en cuenta por el art. 68 de la ley 24.449, que exige con carácter obligatorio la tenencia de un seguro automotor, cuyo acatamiento en el caso, ante un monto de cobertura tan reducido frente a la magnitud del daño, debido a la mengua experimentada por el proceso inflacionario, es sino insignificante, sumamente escaso. Queda de esa forma desatendido el sentido de tal disposición, aunque su interpretación no puede ser extendida hasta exigir de parte de la aseguradora la satisfacción plena o integral de todo perjuicio experimentado en el siniestro, como se lo explicara más arriba. Su esencia radica, en suma, en que el vehículo que circule lo haga responsablemente con un seguro con el que podrá hacerse cargo en razonable medida de los eventuales daños que cause a terceros,



extremo que en el supuesto ha desaparecido por efecto de la depreciación de la moneda.

No cabe duda que, en esos términos, la mencionada cláusula contractual, colisiona con disposiciones legales de mayor jerarquía, como los arts. 28, 31 y concs. de la Constitución Nacional.

En resumen, considero que sería inequitativo fijar la condena a valores de la fecha de la sentencia apelada y al mismo tiempo convalidar el límite histórico denunciado en la póliza. Ello, no implicaría más que consagrar un enriquecimiento sin causa a favor de la aseguradora, que se beneficiaría así por el transcurso del tiempo que habitualmente insume el desarrollo de este tipo de litigios, tal como indica el apelante.

Por estos fundamentos, adhiero a todo cuanto se propone en el voto de mi distinguida colega Dra. Guisado, incluso en materia de límite de seguro.

Con lo que terminó el acto.

EZEQUIEL J. SOBRINO REIG
SECRETARIO

Buenos Aires, 17 de julio de 2025.-

Por lo que resulta de la votación que instruye el acuerdo que antecede, el tribunal **RESUELVE**: **I)** modificar el cómputo de la tasa de interés de conformidad con lo establecido en el apartado X, **II)** disponer la actualización del límite del seguro, tal como fue resuelto en el acápite XI, **III)** confirmar la sentencia en todo lo demás que fue motivo de no atendibles agravios y **IV)** imponer las costas de Alzada en el orden causado.

La doctora Gabriela A. Iturbide no interviene por hallarse en uso de licencia (resolución nº 714/2025 del Tribunal de Superintendencia).





Poder Judicial de la Nación
CÁMARA CIVIL - SALA I

Regístrese, notifíquese, publíquese en los términos de la acordada 10/2025 de la Corte Suprema de Justicia de la Nación y devuélvase.

PAOLA MARIANA GUISADO – JUAN PABLO RODRÍGUEZ
JUECES DE CÁMARA

Fecha de firma: 17/07/2025

Firmado por: EZEQUIEL SOBRINO REIG, SECRETARIO DE CÁMARA

Firmado por: PAOLA MARIANA GUISADO, JUEZA DE CÁMARA

Firmado por: JUAN PABLO RODRIGUEZ, JUEZ DE CÁMARA



#34560879#464389461#20250717121016184