

# Podér Judicial de la Nación



En Buenos Aires a los 17 días del mes de noviembre de dos mil veintidós, reunidos los Señores Jueces de Cámara fueron traídos para conocer los autos **“ROLDAN DE BONIFACIO ELIZABETH TERESITA C/ FIAT AUTO SA DE AHORRO P/F DETERMINADOS S/ ORDINARIO”** (Expediente COM 9400/2010) en los que al practicarse la desinsaculación que ordena el artículo 268 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación resultó que la votación debía tener lugar en el siguiente orden: **N° 17, N° 16 y N° 18.** El Dr. Rafael F. Barreiro no suscribe la presente decisión por encontrarse en uso de licencia (art. 109 del Reglamento para la Justicia Nacional).

Estudiados los autos la Cámara plantea la siguiente cuestión a resolver:

¿Es arreglada a derecho la [sentencia apelada](#)?

**El Sr. Juez de Cámara Dr. Ernesto Lucchelli dice:**

## **I. Los antecedentes.**

a) **ELIZABETH TERESITA ROLDAN DE BONIFACIO**, en su carácter de cónyuge supérstite y heredera de Gerardo Aníbal Bonifacio, [promovió demanda por daños y perjuicios](#) contra **FIAT AUTO SA DE AHORRO P/F DETERMINADOS** y **FIAT AUTO ARGENTINA SA**, **CARDIF COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA SALUD Y SEPELIOS SA** y les reclamó la entrega de un automotor Fiat Palio Adventure Locker 1.8 0 km y la repetición de las sumas abonadas bajo protesto y con reserva en concepto de los pagos de cuotas realizados a partir del 25/06/08, con más sus intereses y con expresa reserva de los daños y perjuicios derivados del incumplimiento contractual de las demandadas.

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



Explicó que su extinto esposo Gerardo Aníbal Bonifacio suscribió el 14/11/2005 un plan de ahorro por grupos cerrados y detalló el contenido del contrato. Destacó que se trató de un típico contrato de adhesión y que denunció por carta documento el deceso ocurrido el 25/6/08 y acompañó la documentación que le fue requerida ante la aseguradora. Aclaró que fue recién ante la solicitud de acompañar dicha documentación que se anotició de quien era la aseguradora. Aludió a la cláusula del contrato que le imponía la obligación de que, una vez acaecido el deceso del suscriptor, los herederos tienen un plazo de 30 días corridos para acreditarlo. Agregó que la falta de presentación en ese término no invalida el cobro del seguro pero hace responsables a los herederos por la diferencia que pudiera existir entre el valor móvil del bien tipo y la indemnización que abone la aseguradora.

Relató que la demandada el 10/9/08 le notificó el rechazo del siniestro, fundándolo en el art. 7 inc. e de la Póliza (abuso de alcohol) contratada entre las demandadas y en las que no tuvo ninguna intervención el suscriptor, quien tampoco podía conocer sus términos, en tanto no le fue puesta a disposición la póliza.

Expresó que no se le exigió al Sr. Bonifacio ningún examen físico ni declaración jurada relativa a su estado de salud. Indicó que su parte respondió a dicha misiva negando que la causa invocada fuera la que motivó el deceso.

Dijo que aun cuando se configurara la causa de abuso de alcohol –lo cual negó.- se encontraban en exceso los plazos previstos por el art. 16 que contempla un período de carencia, según el cual el asegurado debe fallecer por una enfermedad preexistente y conocida con dos años de antelación a la incorporación a la póliza y producirse dentro de los 12 meses



# *Poder Judicial de la Nación*



posteriores a su incorporación a la misma. Resaltó que ello no ocurrió en el presente pues el deceso fue a los 30 meses de suscripta la solicitud de adhesión.

Aludió a la conducta de la administradora, quien se presentó como tercero ajeno a la relación “aseguradora/asegurado” lo cual no se corresponde en su carácter de empresa que organiza, comercializa y administra el plan suscripto y a su vez es quien contrata la póliza de seguro que ampara al suscriptor y citó lo previsto por el art. 16.1 del cual deriva la intervención de la administradora y la falta de participación del adherente en la contratación del seguro.

Indicó que cumplió con los requerimientos y que contrató un auditor médico y especialista en medicina laboral que hizo un informe emitido el 17/4/2009 en base a la historia médica del Sr. Bonifacio en el que se concluyó que no se podía aseverar científicamente que la causa de fallecimiento haya sido consecuencia del abuso del alcohol el cual no consumía desde 6 años antes de la muerte. Destacó que ello fue puesto en conocimiento de la aseguradora, quien respondió ratificando el rechazo del siniestro sin desvirtuar de manera categórica ninguna afirmación del dictamen científico.

Refirió que existió por parte de la administradora una conducta omisiva al no imponer al suscriptor en forma cierta y objetiva información veraz, detallada, eficaz y suficiente de las condiciones de contratación de la póliza. Además, resaltó que la administradora incumplió con su deber de velar por los intereses del suscriptor.

Resaltó que el causante cumplió oportunamente con los pagos de todas las cuotas y requirió que se cumpla con lo previsto en el contrato: la

USO OFICIAL





entrega de un automotor de las características pactadas y la restitución de las sumas abonadas bajo protesto, a partir de la muerte del suscriptor.

Invocó el beneficio de gratuidad previsto por el art. 53 de la Ley 24240 (en adelante "LDC").

Fundó en derecho y ofreció prueba.

Luego [amplió demanda](#) y acompañó [nueva documentación](#) y solicitó se la [exima de presentar](#) copias.

Denunció [hecho nuevo](#).

**2. CARDIF SEGUROS SA (en adelante "Cardif") [se presentó](#),** interpuso excepción de falta de legitimación, contestó demanda y solicitó su rechazo con costas.

Aludió en primer término a la cobertura contratada por el tomador y a las características de este vínculo. Explicó que la póliza comprendía el riesgo de muerte respecto de las personas que mantuvieran saldos deudores por virtud del Plan de Ahorro del tomador, traducido en un préstamo con garantía prendaria otorgada por este. En consecuencia, adujo que su obligación era que, en caso de fallecimiento del asegurado, abonaría al tomador el saldo de la deuda pendiente del fallecido por las cuotas impagas hasta un capital máximo igual al valor del bien tipo según el precio de lista de Fiat Auto SA.

Solicitó la citación como tercero interesado en los términos del art. 94 a ASSURANT ARGENTINA COMPAÑÍA DE SEGUROS SA, pues esta empresa brindaba un coseguro en la proporción del 50%.

Respecto de la excepción de falta de legitimación, señaló que la accionante no está legitimada a demandar pues es ajena al contrato de seguro celebrado y no tiene derecho al beneficio contemplado en la póliza. Alegó que en el marco de la póliza la aseguradora asumió el riesgo de

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



fallecimiento de las personas incorporadas como asegurado y en base a ello, la única obligación que estaba a su cargo era la de abonar al tomador como beneficiario en caso de siniestro, los saldos de cuotas y hasta un capital máximo igual al valor del bien tipo según el precio de lista de Fiat que fuera informado en la base de facturación del mes de siniestro.

Resaltó que ni siquiera tenía vinculación con el suscriptor fallecido sino que tal como se desprende del art. 27 de la póliza, las relaciones eran directas entre la aseguradora y el tomador.

De seguido, fundó la excepción de no seguro, pues adujo que se configuró un caso de exclusión de cobertura en razón de un riesgo que no estaba asumido en la póliza y que causó la muerte del suscriptor. Destacó que la aseguradora no toma a su cargo ningún siniestro que provenga, directa o indirectamente, del abuso del alcohol y esta exclusión no está condicionada a ningún plazo o carencia.

Indicó que ello fue oportunamente manifestado en la carta documento que remitió al asegurado e hizo referencia a la relación entre el abuso de alcohol y el fallecimiento del suscriptor y señaló que de la historia clínica se concluye que el fallecimiento se debió a una complicación derivada de trastornos producidos por el abuso del alcohol.

Manifestó que como consecuencia de ello, la aseguradora procedió a formalizar el rechazo del siniestro y remitió notificación al tomador el 2/9/2008 y al broker SGR el 5/9/2008.

Ofreció prueba.

Formuló una negativa pormenorizada de los hechos expuestos por la demandante. Objetó que la accionante no aclaró a quien dirigió cada reclamo y que solicitó que se condene solidariamente a la entrega de un 0 kilómetro de las características indicadas en el contrato y a la restitución de

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



las sumas abonadas bajo protesto, conforme el valor de las cuotas actual con más los intereses. Mencionó que no puede solicitar dicha pretensión, en tanto la accionante carece de legitimación activa para reclamar y que además en cuanto al cumplimiento del contrato del plan de ahorro la aseguradora no es parte, sino que únicamente asumió frente a la administradora la obligación de pagar las cuotas.

Negó que hubiera habido un incumplimiento al deber de información pues arguyó que Cardif es ajeno a la relación contractual entre el suscriptor y la administradora, pues su vínculo es con esta última, en su carácter de tomadora, por lo que no debió brindar ninguna información.

Ofreció prueba y se opuso a la documentación que le requirió la parte actora, pues adujo se trató de documentación que corresponde a la relación contractual entre el tomador y su aseguradora.

**3.** Natalia Patricia Bonifacio, Gerardo Fabián Bonifacio y Emanuel Alejandro Bonifacio se presentaron en su carácter de sucesores del Sr. Gerardo A. Bonifacio, conforme la declaratoria de herederos que presentaron y ratificaron plenamente todo lo actuado por la Sra. Elizabeth Teresita Roldan de Bonifacio y adhirieron a todos los términos de la demanda, a la contestación de los traslados de las excepciones interpuestos por Cardif, al desconocimiento de la documentación y a la oposición de la citación como tercero de Assurant, así como al rechazo de la oposición a los medios de prueba ofrecidos y a todo lo demás que actuó la actora hasta el presente. Reiteraron, asimismo, la totalidad de la prueba ofrecida y ampliaron, requiriendo que Fiat Ahorro acompañe el detalle de la totalidad de las cuotas abonadas hasta el momento de la presentación. Ampliaron, finalmente, la prueba testimonial ofrecida.

USO OFICIAL





Solicitaron la extensión del beneficio de gratuidad que fue concedido a Roldán de Bonifacio (art. 53 LDC).

**4. FIAT AUTO SA de Ahorro para fines determinados** (en adelante “Fiat Ahorro”) contestó la demanda y solicitó su rechazo con costas.

Liminarmente, negó todos y cada uno de los hechos manifestados en el escrito inicial.

De seguido, contestó demanda. Expuso que su parte es administradora del sistema de ahorro para fines determinados, cuya finalidad es la adjudicación de automotores nuevos.

Describió el funcionamiento y equilibrio económico del contrato y sistema de ahorro previo para fines determinados.

Manifestó que el Sr. Gerardo Aníbal Bonifacio suscribió el 23.11.2015 la solicitud de adhesión 200.716 al sistema de ahorro que administra su parte a fin de obtener la adjudicación en propiedad de un automotor 0 km marca Fiat, modelo Palio Weekend Adventure y que el suscriptor falleció el 23.6.2008. Añadió que en esa oportunidad tenía 31 cuotas del plan pagas y que al celebrar el contrato el adherente autorizó a su representada para que lo incorporara a un seguro de vida colectivo (para los adherentes al sistema) que debía contratar la administradora. Expresó allí su opción por la aseguradora.

Enunció que comunicó del deceso a la aseguradora y esta rechazó la indemnización pues invocó que el fallecimiento se debió a una causa que estaba excluida en el contrato de seguro.

Destacó que su parte no podía ir más allá de la denuncia del siniestro ante la aseguradora para que pague la indemnización que correspondía, de allí que negó tener vinculación con la correspondencia

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



intercambiada con la actora. Resaltó que la actitud de la entidad demandada respecto de la procedencia del pago indemnizatorio es ajeno a su parte, pues los beneficiarios del seguro tienen un derecho propio frente al asegurador.

Aludió a las exclusiones de la cobertura, que se sustentan en los principios propios del contrato de seguro y que la parte actora no puede pretender colocarse por fuera de dicho contrato, sobretodo porque el suscriptor lo consintió al firmar el plan.

Manifestó que su parte se condujo de acuerdo con la posición que ostentaba en el contrato y que la demanda no puede prosperar contra su parte, porque no era el sujeto que recibía los fondos de la indemnización por fallecimiento y que no estaba obligada a cancelar la deuda originada en los términos del contrato de ahorro ni a hacer entrega del automotor.

Refirió a las obligaciones que le correspondían como administradora y que implicaron la inclusión del Sr. Bonifacio en el contrato de seguro de vida colectiva y hacer la denuncia para viabilidad de cobro del seguro.

Explicó que la demanda no puede prosperar respecto de su parte pues hasta tanto no reciba los fondos de la indemnización por fallecimiento no está obligada a cancelar la deuda que se originó en los términos del contrato de ahorro ni a hacer entrega del automotor. Añadió que tampoco puede restituir las sumas, como pretende la accionante, pues los pagos se imputaron a la cancelación de cuotas en los términos del contrato de ahorro mediando el rechazo del siniestro.

Ofreció prueba y fundó en derecho.

Se opuso a la prueba contable ofrecida por la parte actora, especialmente los puntos 15, 16 y 17. Respecto de los puntos 15 y 17, alegó

USO OFICIAL





que se le pidieron al perito calificaciones jurídicas que son impropias de su función.

Solicitó la citación como terceros de Cardif y American Assurant Argentina Compañía de Seguros (en adelante "Assurant"), para el caso de que la actora desistiera de la demanda respecto de ellas.

Recusó sin causa al magistrado interviniente y solicitó que se lo inhiba de seguir interviniendo en estas actuaciones.

5. El actor contestó a dicha presentación, [solicitando su rechazo](#).

6. Se presentó [Fiat Auto](#) Argentina SA (en adelante "Fiat Auto") y contesto la citación a juicio. Adujo que la misma se motivó en la fianza presentada en los términos previstos por la Resolución IGJ N° 10/93. Contestó demanda y adujo que su parte es ajena a los hechos que se alegan en la demanda y que adhiere a los términos de la contestación de Fiat Auto SA de Ahorro. Destacó que en tanto esta última cumplió con lo que preveía el contrato para su parte, no existía causa para que se requiriera a su parte la intervención en razón de la fianza.

Ofreció prueba.

7. Assurant contestó la citación como tercero. En primer lugar desconoció la autenticidad de la documentación que no hubiera emanado de su parte y la identificó.

Reconoció la existencia del coseguro con Cardif y su carácter de compañía piloto. En consecuencia con ello, resaltó que nunca recibió denuncia de siniestro alguno ni tampoco información complementaria. Solicitó ser eximida de acompañar prueba y la aplicación de lo previsto por la ley 24.432 para la regulación de honorarios. Fundó en derecho.

## **II. La sentencia de primera instancia.**

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



Mediante la [sentencia](#) de primera instancia el juez receptó la demanda que promovieron ELIZABETH TERESITA ROLDAN DE BONIFACIO, NATALIA PATRICIA BONIFACIO, GERARDO FABIAN BONIFACIO y EMANUEL ALEJANDRO BONIFACIO contra FIAT SA DE AHORRO PARA FINES DETERMINADOS y FIAT AUTO ARGENTINA SA y condenó a estas últimas a entregar el vehículo contratado o un modelo equivalente.

Asimismo, las condenó al pago de las sumas que resulten de la liquidación que ordenó practicar en el punto 7 de los considerandos, en devolución de lo que falta reintegrar por las cuotas que abonaron los accionantes.

Receptó también la demanda dirigida contra Cardif y Assurance, y las condenó a pagar a FCA la suma asegurada, en la extensión que corresponde a cada una de las entidades.

Impuso las costas a la demandada y difirió la regulación de los honorarios de los profesionales intervinientes.

Para así decidir, enunció en primer término los hechos que resultan incontrovertidos: a) que el causante celebró en contrato de adhesión destinado a la adquisición de un automóvil 0km por medio del sistema de plan de ahorro; y, b) el fallecimiento del suscriptor que fue denunciado el 14/7/08.

De seguido, trató la excepción de falta de legitimación activa interpuesta por Cardif. Ponderó que la demanda inicialmente fue promovida por la cónyuge del suscriptor, pero luego se incorporaron el resto de los herederos incluidos en la "Declaratoria de herederos". Tuvo en consideración que los actores indicaron que recibieron un cheque por parte de Fiat Auto SA que fue depositado en el expediente "Bonifacio Gerardo Anibal s/ Declaratoria de Herederos" (Expte. nro. 1525539/36) en trámite por ante el



# *Poder Judicial de la Nación*



Juzgado de Primera Instancia y 38° Nominación en lo Civil y Comercial de Córdoba y que dicha transferencia fue acreditada en el expediente. En ese contexto, el anterior sentenciante consideró erróneo el argumento referido a la falta de legitimación activa. Añadió que los actores continuaron pagando las cuotas con posterioridad al fallecimiento del suscriptor, de lo que se sigue que si los pagos hubieran sido ineficaces, debieron ser devueltos.

Por otro lado, consideró que los herederos se condujeron de acuerdo con lo que decía la póliza y acompañaron la documentación que acreditaba el fallecimiento.

Resaltó que no hay dudas de que la acción se encuentra enmarcada en lo que dispone la LDC y aludió a las características del contrato de ahorro previo ya las obligaciones que surgen del mismo.

Destacó que lo que arguyó Fiat Auto en torno a que es Cardif quien debe rechazar o aceptar el siniestro no la exime de su obligación principal, que consiste en arbitrar los medios para la entrega del vehículo. Juzgó que los argumentos de la entidad administradora carecieron de sustento fáctico y jurídico. Resaltó, en ese sentido, que la administradora del plan de ahorro, en tanto asumió la contratación de un seguro de vida, no puede ser calificada como una mera intermediaria o mandataria del suscriptor en la relación entre ese último con la aseguradora.

Hizo referencia al pago del resto de las cuotas por parte de los herederos del suscriptor, y la transferencia que Fiat SA hizo en favor de la parte actora bajo el concepto “Devolución Haber del Adherente”, la que fue reconocida por los beneficiarios, aunque objetaron la imputación del pago.

Aludió a la estrecha vinculación funcional que existió entre las demandadas, que se desprende de los antecedentes del expediente, de los cuales puede inferirse que son parte integrante en los sucesivos eslabones de

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



la cadena de fabricación y comercialización del rodado objeto del contrato. De seguido, adujo que de haber obra Fiat SA con la mínima diligencia que le correspondía de acuerdo con su carácter profesional y especializado, no se hubiera producido el perjuicio.

Rechazo el planteo de Cardif relativo a la exclusión de cobertura, pues concluyó que no acreditó dicho presupuesto. Refirió a lo previsto en la póliza sobre el período de cadencia (art. 16) y a las limitaciones a la cobertura (art. 7).

Adujo que era dirimente la realización de una pericial médica, pues de las constancias del expediente no se desprende que al suscriptor le hubieran realizado exámenes médicos previos a la contratación del plan (pericia contable) ni que le hubieran informado los términos de la póliza.

Mencionó que de la prueba informativa tampoco se desprende que el rechazo de la cobertura fuera correcto y que de las constancias de la historia clínica y los antecedentes médicos del suscriptor no se infiere que la causa de la muerte hubiera sido ocasionada por abuso de alcohol.

Añadió que dicho extremo tampoco se desprende de la prueba testimonial.

Como conclusión, señaló que la aseguradora no cumplió con la carga probatoria que le pesaba, en tanto fue declarada negligente en la producción de la prueba pericial médica y que por tratarse de una relación de consumo, era quien estaba en mejores condiciones de demostrar su postura.

En tal sentido, consideró que la parte actora tenía derecho a que se le entregue un rodado 0 km adquirido mediante el plan de ahorro –o una unidad equivalente al objeto del plan- y que las aseguradoras Cardif y Assurance debían abonar el seguro de vida a la administradora del plan.

USO OFICIAL





Extendió la condena a FCA, en razón del deber de garantía asumido respecto de la sociedad administradora del plan.

Con relación al pedido de restitución de las sumas abonadas por los herederos con posterioridad del fallecimiento, contempló que si bien percibieron la devolución del haber correspondiente a las 54 cuotas que abonaron luego del fallecimiento del suscriptor, la devolución fue sobre el valor base actualizado del rodado pero no incluyó ningún otro concepto contenido en cada uno de sus pagos ni el 2% descontado en concepto de penalidad. Condenó entonces a Fiat Auto y a FCA al pago de las sumas que resulten de la liquidación que encomendó al perito contador para la oportunidad de ejecución de la sentencia.

Aclaró que el objeto de la condena resulta en la participación que corresponde al derecho hereditario de los actores.

### **III. Los Recursos.**

#### **1. Contra la [sentencia definitiva](#) apelaron:**

a. [Fiat Ahorro](#) y [Fiat Auto](#) y sus recursos fueron [concedidos libremente](#)

b. El actor apeló y [planteó recurso de aclaratoria](#) de la sentencia y ello se [admitió parcialmente](#). Luego [amplió su recurso de apelación](#) y el anterior sentenciante [aclaró](#) que la concesión libre del recurso cubre toda la instancia recursiva.

c. Apeló [Cardiff](#) y su recurso [fue concedido libremente](#)

#### **2. Contra [la resolución del 21/2/22](#)**

Apeló la parte actora la resolución que rechazó el planteo de [temeridad y malicia](#) y su recurso fue [concedido en relación](#). Presentó [memorial](#) y Cardiff [contestó](#).

#### **3. Contra la decisión del 22/4/2013**

USO OFICIAL





El accionante apeló la resolución que le impuso las costas derivadas del rechazo de la excepción de falta de personería. Dicho recurso fue concedido en relación, pero no fue fundado oportunamente por lo que corresponde declararlo desierto.

**IV. Los agravios**

1. La parte actora [expresó agravios](#), los que fueron respondidos [por Cardif](#) y por [Fiat Auto y FCA](#) .

Previo a fundar el recurso contra la sentencia, los accionantes aclararon que varios de los agravios se dirigen contra la resolución del recurso de aclaratoria.

La parte actora cuestiona: a) la falta de aplicación de astreintes; b) los rubros que fueron omitidos mencionar en la condena; c) la omisión de tratamiento del pedido de capitalización de intereses de acuerdo al art. 770 inc. B del CCyC; d) lo decidido en cuanto al pago de las costas por la excepción interpuesta por Cardif y los incidentes de fs.768, fs.952 última parte, suscripto a fs. 957 y declaración de negligencia de fs.1076/7; e) que no se hubieran regulado honorarios.

2. Fiat Ahorro [fundó su recurso](#) y recibió [respuesta de la parte demandante](#).

Sus cuestionamientos transitan por los siguientes carriles: a) no correspondió que se la condenara a entregar el vehículo objeto del plan de ahorro ni la devolución de las cuotas calculadas al valor bruto; b) objetó que se incluyera en la condena el deber de reintegrar las cuotas devengadas con posterioridad al fallecimiento del suscriptor, toda vez que los herederos continuaron pagándolas voluntariamente; c) criticó que no se hiciera expresa mención en la sentencia del pago de los gastos necesarios para la entrega de la unidad; d) se agravio del plazo fijado para la entrega del rodado; e) objetó

USO OFICIAL





que no se dispusiera que la aseguradora le abone la indemnización actualizada; f) se quejó de la imposición de las costas del juicio.

3. Fiat Auto [expresó agravios](#), que fueron [respondidos por la parte actora](#).

Cuestionó que se le extendiera la condena en su carácter de fabricante e importador de bienes, pues adujo que la mera referencia al deber de garantía que le corresponde es insuficiente para imputarle responsabilidad.

4. Cardif [presentó sus fundamentos](#) contra la sentencia y estos merecieron [respuesta de la parte actora](#). Se quejó de la sentencia de grado pues: a) adujo que no está fundado el rechazo de la falta de legitimación activa, ya que alegó que los actores no son parte del seguro de vida que celebraron entre Cardif y Fiat; b) objetó el rechazo de la exclusión de cobertura; y c) cuestionó la imposición de las costas del juicio.

5. Remitidas las actuaciones al Ministerio Público Fiscal [respondió a la vista](#) que se le había conferido.

6. Se llamaron [autos para sentencia](#) y el [sorteo](#) se practicó y resultó que el orden para el estudio y votación de la causa VOCALIAS: 17-16-18

#### **IV. La solución.**

1. Señalo liminarmente que el análisis de los agravios esbozados por los quejosos no seguirá necesariamente el método expositivo adoptado por ellos; y que no atenderé todos los planteos recursivos, sino aquellos que estime esenciales y decisivos para dictar el veredicto en la causa (conf. CSJN: “Altamirano, Ramón c/ Comisión Nacional de Energía Atómica”, del 13.11.1986; íd.: “Soñes, Raúl c/ Administración Nacional de Aduanas”, del 12.2.87; íd.: “Pons, María y otro” del 6.10. 87; íd.: “Stan cato, Carmelo”, del

USO OFICIAL





15.9.89; y Fallos, 221:37; 222:186; 226:474; 228:279; 233:47; 234:250; 243:563; 247:202; 310:1162; entre otros).

En primer lugar, analizaré los agravios de las demandadas quienes cuestionan, aunque por distintos argumentos, la imputación de responsabilidad y la admisión de pretensión contra ellas. Luego, serán analizados los agravios que se dirigen contra los rubros que integran la condena y su alcance.

A fin de realizar el análisis del recurso, he de señalar los aspectos que se encuentran incontrovertidos: a) la celebración del contrato de plan de ahorro entre Bonifacio y Fiat Ahorro; b) el fallecimiento del suscriptor y que los herederos continuaron pagando las cuotas de la unidad; c) la devolución de las sumas dinerarias abonadas –aunque difieren las partes en cuanto a su liquidación e imputación-; d) la falta de retiro del bien objeto del plan.

## **2. Relación de consumo**

Inicialmente cabe dirimir la legislación aplicable. Fiat Ahorro arguyó que no está probada la calidad de consumidor del suscriptor y resaltó que la relación de consumo no se presume, sino que debe ser acreditada por la parte que la invoca. Añadió que lo contrario implicaría considerar que todo contrato mercantil configura una relación de consumo y eso sería contrario a la ley.

Sobre este punto el anterior sentenciante consideró que la calificación del vínculo como de consumo no fue cuestionada por las partes y que fue relevante que Fiat en su contestación de demanda hubiera aludido al incumplimiento de la normativa del consumidor, lo que implicó que en cierto modo consintiera la calidad de consumidor del adherente (v. fs. 330 vta. 3er. Párrafo).

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



Al igual que surge de la sentencia de grado, juzgo que resulta aplicable a estas actuaciones el régimen de protección al consumidor establecido por la ley 24.240 y sus modificatorias. Ello de conformidad con los lineamientos señalados por esta Sala en distintos precedentes que guardan sustancial analogía con el presente (cfr. "Bedini Guillermo Eduardo c/ FCA Automobiles y otro s/ ordinario" del 12.12.19; "González Gabriel Alberto c/ FCA Argentina S.A. y otro s/ ordinario" del 18.09.20, entre muchos otros).

Es que fue dicho que según lo dispuesto por el artículo 1° de la LDC: *"...Se considera consumidor a la persona física o jurídica que adquiere o utiliza, en forma gratuita u onerosa, bienes o servicios "como destinatario final", en beneficio propio o de su grupo familiar o social. Queda equiparado al consumidor quien, sin ser parte de una relación de consumo como consecuencia o en ocasión de ella, adquiere o utiliza bienes o servicios, en forma gratuita u onerosa, 'como destinatario final', en beneficio propio o de su grupo familiar o social..."*.

En ese orden de ideas, aquí se trata de un reclamo indemnizatorio formulado por los herederos de quien suscribió a título oneroso y en beneficio propio un contrato de ahorro previo cuyo objeto resultaría ser la adquisición por dicha vía de un bien mueble no consumible (automóvil), frente a los proveedores especializados (concesionaria y administradora del plan de ahorro previo). Es ello lo que exhibe una falta de paridad comercial semejante a la que experimenta, de ordinario, un consumidor final (conf. arts. 1, 2, 3, 65 y ccdtes. de la ley 24.240; art. 42 de la Constitución).

USO OFICIAL





Y no existe en las actuaciones ningún elemento que conduzca a dudar de la calidad de consumidor del suscriptor, pues las constancias incorporadas y los dichos de las partes conducen a presumir que se adhirió al plan como "destinatario final" de la unidad objeto del contrato y, por ende, sujeto pasible del amparo normativo de la ley de Defensa del Consumidor. Por otro lado, no hay ninguna prueba que conduzca a dudar de la condición de consumidor de Gerardo A. Bonifacio.

En efecto, y tal como consideró el magistrado de grado, la propia Fiat no controvertió dicho carácter al contestar demanda, sino que al formular las negativas contra los hechos de la demanda sólo negó el incumplimiento a la normativa consumeril. La postura displicente de la accionada tampoco fue subsanada luego en el expediente, pues si hubiera querido demostrar que no se trataba de un consumidor, debió producir prueba tendiente a demostrarlo, pero no lo hizo. Finalmente y como elemento coadyuvante, no puede soslayarse también que los aquí demandantes iniciaron actuaciones que tramitaron en la Dirección de Defensa del Consumidor y en la que recayó sentencia que [quedó firme](#).

### **3. Responsabilidad de las demandadas**

Las demandadas cuestionan, aunque por distintos argumentos, la imputación de responsabilidad. Previo al análisis de cada uno de los agravios, cabe precisar el marco teórico del contrato que las vinculó con el suscriptor del contrato.

El contrato de ahorro previo para fines determinados es el medio a través del cual una pluralidad de personas que se integran en grupos, bajo la organización y administración de una entidad, autofinancian



# *Poder Judicial de la Nación*



la adquisición de bienes con ahorro mutuo que, paulatinamente y con una periodicidad prefijada, permitirá adjudicarlos a todos y cada uno de los participantes (CNCom, esta Sala, “Rolón Susana Isabel y otros c/ Círculo de Inversores SA de Ahorro P/F determinados y otro s/ ordinario”, del 13.7.17)

El cumplimiento de la finalidad económica del negocio jurídico y, en definitiva, el funcionamiento regular del sistema torna necesario la concertación de ciertos contratos de seguros –seguro de vida y, luego, un seguro sobre el bien- que se utilizan como instrumentos técnicos con el objeto de suplir, frente a diversos eventos, el puntual pago de las cuotas a las que se obligaron los ahorristas (CNCom, esta Sala, “Rolón Susana Isabel y otros c/ Círculo de Inversores SA de Ahorro P/F determinados y otro s/ ordinario”, del 13.7.17, con citando: conf. Lopez Lage, Rogelio – Otero, Ricardo, “Planes de ahorro previo. Análisis de la nueva normativa”, ED -212-983; en similar sentido, CNCom., Sala B, “Plan Rombo S.A. s/ denuncia prom. Ante IGJ por Silveira, Elisa”, del 27.02.98).

En tal contexto, remarco que, como bien destaca mi distinguido colega Rafael F. Barreiro, el fenómeno de la conexidad contractual “adquiere relevancia para interpretar los grupos de contratos donde existe una finalidad supracontractual que inspira su celebración. Por ese motivo, el deslinde de la responsabilidad de las partes de cada uno de los negocios jurídicos debe apreciarse con estrictez, pues el incumplimiento de las obligaciones contractuales no se agota en sus efectos bilaterales, sino que puede repercutir en todo el sistema. De allí que se sostenga que la responsabilidad alcanza a todo aquel que se beneficia con el negocio, y no solamente a quien entabla una relación directa con el consumidor. Y la consecuencia de tal conclusión es que estos sujetos —en tanto participan de una misma actividad organizada— deben asumir una responsabilidad de

USO OFICIAL





carácter 'solidario'" (Barrerio, Rafael, "Prácticas abusivas recurrentes en el sistema de ahorro previo para la adquisición de automotores. Sobre la prevención y disuasión", LL, 6.6.19, pág. 7).

Desde dicha perspectiva conceptual serán analizados los agravios de las accionadas contra la responsabilidad que fue imputada a cada una de las partes, conforme lo decidido en la sentencia de grado.

### **3. Recurso de la aseguradora**

#### **3.a. Falta de legitimación activa de la parte actora.**

La aseguradora se agravió, en primer lugar, por el rechazo de la excepción de falta de legitimación activa que interpuso oportunamente. Adujo que los actores no son parte del seguro de vida pues este se celebró entre Cardif y Fiat, siendo esta la tomadora y beneficiaria en última instancia del seguro. Alegó que los considerandos no explican las razones que otorgarían legitimación a los accionantes para iniciar esta demanda. Ponderó que los pagos que hicieron a la administradora del plan no les otorgaría la calidad de parte en el seguro de vida. Añadió que el hecho de que en su carácter de aseguradora le hubiera requerido documentación original responde a la propia naturaleza del contrato de seguro, pero que las relaciones que en este se generan, tal como lo prevé la cláusula 27, son entre el tomador y la compañía –aun cuando las pruebas de la muerte del suscriptor deban ser aportadas por los derechohabientes-.

Recuerdo que el anterior sentenciante juzgó que era dirimente, para rechazar la excepción de falta de legitimación activa, el hecho de que la parte actora hubiera procedido de conformidad con lo que prevé la solicitud de adhesión para el caso de muerte del suscriptor y acompañaran la documentación que acreditaba el fallecimiento y que era requerida por contrato. Señaló, además, que tal cuestión fue inscripta oportunamente en



# *Poder Judicial de la Nación*



los registros contables de Fiat Ahorro en los que se dejó constancia de la fecha del siniestro y de la denuncia (fs. 1150).

Adelanto que el agravio de la aseguradora será desestimado por las razones que seguidamente se expondrán.

En el caso, no existe duda de la conexidad que existió entre el contrato de seguro y el plan de ahorro, lo cual es una característica propia de este tipo de vínculos tal como fue mencionado en el punto que antecede. Es que de lo que se desprende de la solicitud de adhesión, a partir del fallecimiento del titular del plan, los herederos ocuparon la calidad de adherentes del plan de ahorro y nació, para ellos, el derecho a obtener la adjudicación de la unidad. No obstante, esa adjudicación no se realizó en tanto la aseguradora rechazó la cobertura.

Si bien dicho argumento es suficiente para desestimar el agravio de la demandada, en este caso en particular, del intercambio epistolar se desprende la necesaria participación de la aseguradora en el negocio de conformidad con lo mencionado en el marco teórico, lo que conlleva a que el incumplimiento de las obligaciones de una de las demandadas repercuta en la ejecución de este contrato. Esto sumado a la apariencia que generó la conducta de la administradora y de la aseguradora para los accionantes.

En efecto, en la carta documento remitida el 19.6.2009, la aseguradora respondió al letrado de la parte actora y le transmitió lo que había comunicado a la administradora del plan de ahorro, referido a la exclusión de la cobertura asegurativa.

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



Frente a esa postura de la demandada, el letrado de la actora comunicó a la administradora del plan que en caso de que no solicitaran la revisión del rechazo de la cobertura, se verían en la obligación de promover las acciones administrativas y judiciales (27.5.2009). En dicha oportunidad, le dijo que continuaron pagando las cuotas “bajo protesto” (fs. 34) y acompañó el informe de auditoría Médica elaborado por el Dr. Tomas Ceballos (fs. 28/33).

Y ante esa solicitud de los herederos del suscriptor, adquiere relevancia la carta documento que le envía Fiat Auto SA a la Sra. Roldan, en la que le manifestó que es tercero y ajeno a la relación aseguradora/asegurado, y le transmitió que “no es de nuestra responsabilidad el rechazo o aceptación del siniestro. Por lo tanto le sugerimos que su reclamo lo dirija hacia la aseguradora CARDIF CIA DE SEGUROS DE VIDA Y SEPELIO” y le informa los datos para que se comunique (v. fs. 23), a lo cual agrega en la misiva del 12 de diciembre cómo debía proceder en caso de que considere que fuera falso el motivo del rechazo del siniestro. Es decir, la administradora del plan no le ofreció reclamar ante la compañía de seguros, sino que le indicó que se remitieran directamente a la aseguradora.

Por otro lado, la parte demandante invocó un incumplimiento del deber de información que le correspondía a la entidad administradora del plan, ya que no tenía constancias de la póliza ni sus términos, por lo que afirmó que estos le resultan inoponibles. Tal cuestión tampoco fue rebatida por la demandada.

En efecto, ello fue también puesto a consideración en la denuncia que iniciaron ante la Dirección de Defensa del Consumidor. En dichas actuaciones se emitió un dictamen por parte de DG de Defensa y

Fecha de firma: 17/11/2022

Alta en sistema: 18/11/2022

Firmado por: MARIA FLORENCIA ESTEVARENA, SECRETARIA DE CAMARA

Firmado por: ALEJANDRA NOEMI TEVEZ, JUEZA DE CÁMARA

Firmado por: ERNESTO LUCHELLI, PRESIDENTE DE LA SALA F



#22992089#349562412#20221115174816976

USO OFICIAL

# *Poder Judicial de la Nación*



Protección al Consumidor en el que se decidió la aplicación de una sanción a las demandadas por incumplimiento al deber de información y la apariencia que generaron en el consumidor (v. resolución de fs. 1175/1176 que tuvo en consideración el INFORME IF-2016-11597933 DGDYPC del 26/4/16, 1183/1187).

De la conducta reseñada se infiere que las intervinientes generaron una apariencia frente al suscriptor del plan y sus herederos de que la compañía de seguros estaba vinculada contractualmente en forma directa con el primero y, en consecuencia, debía responder frente al rechazo de la cobertura que los últimos consideraron infundado.

La teoría de la apariencia tiende a proteger al contratante que actuó de buena fe (cfr. esta Sala, in re, “Villanueva, Maximiliano Alberto c/ Fiat Auto de Ahorro para fines determinados y otros s/ ordinario”, del 9.5.19). Según el principio de la apariencia, la existencia y alcance de un acto debe juzgarse sobre la base de su manifestación exterior o forma externa con la cual sus autores lo han hecho conocido, de modo que produzca convicción respecto de su regularidad y realidad (cfr. CNCom., Sala B, “Plus Computers SA c/ Hitachi-Data-Systems S.A.”, del 4.10.00; íd., “Gismondi, Adrián Alejandro y otro c/ Ascot Viajes S.A.”, del 17.12.99).

La protección de la apariencia deriva de la finalidad de cubrir las necesidades del tráfico y la buena fe (cfr. Gregorini Clusellas, Eduardo L., “La apariencia y la buena fe en la relación del agente comercial con un tercero”, LL 1997-E-301), lo que acarrea, como consecuencia, la legitimación de quien aparece como titular de una relación jurídica (cfr. Lorenzetti, Ricardo, “Problemas actuales de la representación y el mandato”, Revista de derecho Privado y Comunitario, ed. Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 1996, N° 6, pág. 74 y

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



ss.; Tobías, José W. “Apariencia jurídica”, LL 1994-D-316; v. mis votos en los autos “Helmhold Daniel Alberto c/ Orbis Cía. Argentina de Seguros S.A. y otros s/ ordinario”, del 16.07.10 y “Benítez Bernardo Osmar c/ AGF Allianz Argentina Compañía de Seguros Generales S.A. y otros s/ ordinario”, del 18.10.12).

La actitud de la administradora del plan y de la propia aseguradora frente al reclamo concreto de los herederos del suscriptor por el rechazo de la cobertura generó cierta expectativa respecto a que la aseguradora debía responder por lo que ellos consideraban un incumplimiento del contrato de seguro. De allí que, en base a la expectativa jurídica creada no quepa oponer a los consumidores las relaciones jurídicas existentes entre la administradora y la aseguradora y por ende desligar a esta última frente al reclamo que se le formuló.

En consecuencia, no resultan oponibles a los herederos del suscriptor las relaciones jurídicas que la compañía de seguro pudo mantener con la administradora del plan. Ello en mayor medida si no se informó adecuadamente al suscriptor respecto de los alcances del seguro y de las limitaciones a la cobertura. Tal como señalé anteriormente, son evidentes las relaciones conexas propias de estos contratos que dieron lugar a las gestiones que los herederos debieron realizar para obtener el cobro de seguro y poder tornar así operativa la solución prevista en la solicitud de adhesión para el caso de fallecimiento del suscriptor. De allí que, como señalé, el agravio no ha de prosperar.

## b. Rechazo de la exclusión de cobertura

Fecha de firma: 17/11/2022

Alta en sistema: 18/11/2022

Firmado por: MARIA FLORENCIA ESTEVARENA, SECRETARIA DE CAMARA

Firmado por: ALEJANDRA NOEMI TEVEZ, JUEZA DE CÁMARA

Firmado por: ERNESTO LUCHELLI, PRESIDENTE DE LA SALA F



#22992089#349562412#20221115174816976

USO OFICIAL

# Poder Judicial de la Nación



La aseguradora cuestionó la sentencia de grado pues adujo que el anterior sentenciante valoró erróneamente la prueba.

Si bien reconoció que fue declarado negligente en la producción de la pericial médica, arguyó que un análisis conjunto de la prueba informativa y testimonial producida en el expediente conduce a concluir que el Sr. Bonifacio habría fallecido como consecuencia del consumo de alcohol. Indicó que de la historia clínica se desprende que el adherente era ex enolista severo y tabaquista y que se lo diagnosticó en numerosas oportunidades con hemorragia digestiva alta por várices esofágica y agregó que las varices son atribuibles al consumo de bebidas alcohólicas. Además, negó que se encontrara en mejores condiciones de probar la influencia que tuvo el alcoholismo del Sr. Bonifacio en su deceso pues, a ese fin, debió practicársele una autopsia, lo cual solo podía ser instado por los aquí demandantes.

Recuerdo que el magistrado de grado desestimó este planteo al considerar lo que surgía del art. 16 de la póliza relativo al período de carencia y que aún si se hubiera demostrado que la exclusión de la cobertura procedía cuando la muerte hubiera sido ocasionada por el consumo del alcohol (art. 7 de la póliza, fs. 807/823), en el caso no había prueba de que esto hubiera sido informado al suscriptor ni tampoco que se le hubieran practicado exámenes médicos previo a la incorporación al grupo.

Y los agravios de la demandada no controvierten tales premisas, por cuanto la valoración que hace de la historia clínica, aun cuando en esta hubiera referencias al consumo de alcohol, no conducen a concluir que dicho consumo fuera la causal de su muerte.

En la nota del 2 de septiembre de 2008 Cardif dirigió una comunicación a Fiat Ahorro en la que informó que rechazaban el siniestro porque de la documentación que tenían en su poder surgía “claramente que

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



el fallecimiento del asegurado ocurrió por un riesgo no cubierto por la póliza” (Art. 7º exclusiones inc. e) (fs. 655).

Véase que el informe médico realizado a partir de la historia clínica se desprende que si bien se trataba de un paciente “Ex enolista”, su etilismo es referido hasta el año 2002. Además, el médico señaló que aun cuando esto pueda interpretarse como un factor de riesgo para su patología, no se puede aseverar científicamente que su fallecimiento haya sido una consecuencia del abuso de alcohol, el que no consumía desde 6 años antes de su muerte. Finalmente, respecto de la imposibilidad de determinar la causal de muerte se debe a que no se le practicó autopsia. No obstante, la defensa de la aseguradora tampoco halló sustento en lo que surgió del último estudio específico y de complejidad que le realizaron 24 hs antes de su muerte (v. fs. 852).

Asimismo, la declaración testimonial del Dr. Tomás Antonio Ceballos –quien elaboró el informe- tampoco sustentó la postura de la aseguradora, a diferencia de lo que arguyó en sus agravios. Es que en su testimonio afirma que “no se llegó a un Diagnóstico definitivo debido a que no se practicó autopsia al Sr. Bonifacio Gerardo”.

En consecuencia, las pruebas agregadas al expediente no forman convicción de la existencia de la causal de exclusión de cobertura invocada por la aseguradora. En esa línea de análisis, la conducta de las partes en la ejecución del contrato, sumado al carácter de consumidor del actor, conducen a estar a la interpretación que sea más favorable a su posición (arg. LDC 3 y CCCN 1094).

En cuanto a quien estaba en mejores condiciones de demostrar este extremo, advierto que los cuestionamientos de la aseguradora no rebaten lo que valoró el anterior sentenciante en orden a las consecuencias





que derivan de la falta de realización de la pericial médica, pues esa era la prueba idónea que, en caso de corresponder, podría dar sustento a la interpretación que pretendió la demandada que se hiciera de la historia clínica la cual difiere de lo que extrae de su mera lectura-

Por otro lado, no puede soslayarse que Cardif en la defensa que presentó ante la Dirección de Defensa del Consumidor dijo que las limitaciones a la cobertura son tenidas en cuenta al momento de contratar, toda vez que “la aseguradora, en base a la experiencia, estadística y comunidad de aseguradores establece la medida del riesgo, su valor...y que en tales supuestos estamos ante un caso de no seguro...pues el hecho ventilado se encuentra específicamente excluido de cobertura” (v. fs. 943). No obstante, como se anticipó, no luce demostrado que hubieran informado acabadamente al suscriptor de las condiciones de la póliza (v. punto 12 de la pericia contable) ni tampoco que le hubieran realizado exámenes médicos previos a la contratación (v. punto 11 de la pericia contable).

Por virtud de lo expuesto, deberá desestimarse el agravio de la accionada contra el rechazo de la defensa de no seguro.

#### **4. Alcance de la condena.**

##### **4.a. Recurso de Fiat Ahorro**

Fiat Ahorro cuestionó los rubros que integraron la condena y adujo que no correspondió que se ordenara la entrega de un automóvil, pues el magistrado de grado fundó dicha decisión en una valoración parcial de la pericia contable.

Objetó, asimismo, que lo condenara a reintegrar las cuotas calculadas con valor bruto, pues adujo que ello no es lo que correspondía según el contrato. Aclaró que el suscriptor y los herederos no pagaron el 100% del plan sino solo el 70%, y que de confirmarse la sentencia apelada, su

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



parte recibirá únicamente la indemnización que correspondía al momento del fallecimiento, pero no la parte pagada por el suscriptor fallecido y que fue reintegrada a la actora con el haber neto.

Resaltó que la sentencia reconoce que los demandantes recibieron el pago del haber neto y destacó que los suscriptores no pagaron el 100% del plan, sino solo 70% adeudando el 30% del precio de la unidad. Por ello, señaló que no se habían cumplido con los requisitos previstos en el contrato para concertar dicha entrega (art. 7). Criticó la resolución pues adujo que al condenar a la devolución del dinero más la entrega del automóvil, se está convalidando un enriquecimiento sin causa de los actores y que su parte solo recibirá de la aseguradora el pago de la indemnización debida por la deuda existente a la fecha del fallecimiento del suscriptor.

En el siguiente agravio, Fiat Ahorro cuestionó que se la condenara a pagar a la parte actora los conceptos de las cuotas que pagó posterioridad al fallecimiento del suscriptor. Mencionó que los herederos continuaron abonando voluntariamente las cuotas del plan, y en caso de que se considere que la causal de exclusión de cobertura no estaba justificada, es la aseguradora y no su parte quien debe cargar con las consecuencias de esa inconducta

Por otro lado, se quejó de que se la condenara a entregar a la parte actora un 0 km sin exigir a los accionantes que paguen los gastos de patentamiento, alta de patente, flete y derecho de adjudicación. Es que dijo que tal como lo prevé el art. 16 y 7 del contrato, estos gastos deben ser abonados por el adquirente. Asimismo, el adjudicatario es quien debe pagar el derecho de adjudicación. Sobre este punto, se quejó de que no se contemplara en la sentencia que para la entrega de la unidad debía

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



respetarse el procedimiento fijado en el contrato, lo que implica aceptar los plazos.

Inicialmente y en punto al cuestionamiento del juicio de reproche formulado en su contra por el incumplimiento de la aseguradora, resulta de utilidad transcribir parcialmente el voto del Dr. Rafael F. Barreiro, en los autos “Rolón Susana Isabel y otros c/ Círculo de Inversores SA de Ahorro P/F determinados y otro s/ ordinario”, del 13.7.17. En tal ocasión, mi distinguido colega señaló que *“la IGJ en uso de sus facultades reglamentarias previstas en la Ley 22.315, art. 9 inc. “f”, dictó el 19.11.04 la Resolución 26/04 y, con ella, aprobó las normas que regirán el sistema de capitalización y ahorro para fines determinados, derogó todas las reglamentaciones anteriores en cuanto se opusieran a ésta (art. 2) y dispuso que las estipulaciones contractuales que la contravengan se tendrán por no escritas (art. 6, 2do. párrafo).*

*En lo que ahora interesa, y meritando el carácter esencial en sus disposiciones generales aplicables a cualquier variante de contrato de plan de ahorro, en su artículo 13 la normativa reguló aspectos referidos a la concertación del seguro de vida y seguros sobre el bien adjudicado. Allí dispuso que la gestión de cobro de la indemnización se encuentra a cargo de la entidad administradora, quien debe observar la diligencia necesaria para percibirla dentro de los plazos legales y contractuales (...)*

*En el mismo orden de ideas, la Resolución 26/2004 de la IGJ, en sus disposiciones generales, al referir en el art. 6 a la responsabilidad de las entidades administradoras dispone que: “...deben cuidar de la debida promoción y celebración de los contratos y títulos que constituyen su objeto, así como de su correcta y leal ejecución hasta el cumplimiento de la prestación ofrecida y liquidación final...”.*

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



Desde dicha perspectiva serán abordados los agravios de Fiat Ahorro contra los distintos aspectos integrantes de la condena. Sus planteos exhiben similitud conceptual ya que sustancialmente coinciden en que el anterior sentenciante habría hecho una interpretación errónea de lo previsto en el contrato para el caso de retiro del bien por el suscriptor. No obstante, soslayan los efectos jurídicos producidos por la muerte de Bonifacio.

Es que en el artículo 16 de la solicitud de adhesión al plan de ahorro se estipuló para el caso de fallecimiento del adherente que fuere no adjudicatario –que es el caso que aquí se presenta- que “la Administradora luego de percibir la indemnización, se presentará en la próxima licitación, en representación de los herederos, ofreciendo el pago de todas la cuotas puras pendientes del plan, así como la cancelación de las cuotas comerciales impagas, devengadas con anterioridad al fallecimiento del adherente. Existan o no bienes para licitación, la administradora procederá a adjudicar el bien tipo del grupo en forma directa. La administradora reintegrará a los herederos el saldo remanente de la indemnización, después de cubrir el derecho de adjudicación, flete y seguro de transporte y cualquier otro concepto establecido en las presentes condiciones relativo a la entrega de la unidad”.

Asimismo, estipularon que la indemnización que pague la aseguradora, se destinara también a pagar el derecho de admisión y/o impuestos y/o derecho de adjudicación que hubieren sido prorrateados y en el caso que la misma no alcanzare para cubrir dichos conceptos, deberá ser solventado por el/los herederos.

Dichas previsiones no ocurrieron en el presente caso, porque si bien la administradora gestionó la denuncia ante la aseguradora, frente a su rechazo de cobertura, continuó ejecutando el contrato como si no hubiera

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



habido un cambio de titularidad. Ejemplo de ello son las comunicaciones que dirigieron al Sr. Bonifacio Gerardo Aníbal para hacerle saber que había sido favorecido con la adjudicación del derecho a compra de una unidad y las cartas documento dejando constancia de que no se había recepcionado la nota de pedido de la unidad (v. cartas de 13/5/2010; 24/9/2010, 2/12;2010; 27/1/2011, v. cartas documento del 4/6/2010; 5/8/2010; 13/10/2010; 6/12/2010).

Las comunicaciones referidas ocurrieron dos años luego de que el suscriptor hubiere fallecido y habiendo sido ya iniciada la presente acción, en la que los herederos manifestaban los incumplimientos vinculados con el plan (v. amplia demanda, fs. 205). Por otro lado, es dudoso que los herederos hayan continuado pagando las cuotas bajo su propia voluntad, pues está demostrado que lo hicieron bajo protesto a pesar de que las liquidaciones continuaban emitiéndose a nombre del suscriptor fallecido (v. fs. 582/598). Todo ello fue puesto en conocimiento de las demandadas oportunamente en el expediente y además fue reconocido por Fiat Auto y Fiat Ahorro (vfr. Contestación de traslado, fs. 584).

No puede perderse de vista que los herederos del suscriptor continuaron con el pago de las cuotas justamente porque las demandadas les negaron lo que, por derecho, les correspondía. Dicha actitud fue la que condujo al rechazo de la previsión contractual según la cual, como se señaló precedentemente, no deberían haber seguido pagando las cuotas luego de fallecido Gerardo A. Bonifacio, ni abonar los gastos previstos para el retiro de la unidad por parte del suscriptor (patentamiento, flete, etc) así como los plazos para que ello se efectivice.

Es que verificada la muerte del suscriptor en el contrato fue prevista la obligación de la administradora de “adjudicar el bien tipo en

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



forma directa” aun cuando no hubiera automóviles para licitar. Advierto que en dicho artículo omite exponer el plazo previsto para la entrega de la unidad y que esta cuestión fue objetada por Fiat Auto en sus agravios, mas en tanto se trata de un argumento que no fue esgrimido como defensa al responder la acción, resulta inviable su tratamiento (Cpr. 277). Sin perjuicio de ello, advierto que tampoco fue demostrada la hipótesis que sugiere la fabricante en sus agravios, pues el art. 16.1.1 de la solicitud de adhesión, hace mención expresa de los gastos y rubros que están incluidos dentro de la cobertura asegurativa, en los que se soslaya lo previsto para el procedimiento de la adjudicación, pero no hay ninguna previsión aplicable al tiempo de entrega de la unidad ni tampoco ninguna razón que conduzca a concluir que ante la omisión del plazo estipulado para el caso de adjudicación directa por fallecimiento, resultara aplicable lo previsto para adjudicación del bien por sorteo o licitación. Por lo demás, atento el tiempo transcurrido desde que las demandadas debieron cumplir su prestación -14 años a la fecha de este pronunciamiento- el plazo fijado en el decisorio apelado luce razonable.

De lo expuesto se desprende que la administradora, a pesar de tener conocimiento de la muerte del suscriptor, no obró conforme lo previsto en la cláusula 16, por lo que la postura que exhibe en sus agravios resulta contraria a los términos estipulados.

No desconozco que la aseguradora incumplió injustificadamente con el pago de la cobertura. Sin embargo, las consecuencias de tal incumplimiento no pueden ser trasladadas a los actores ya que, como señalara anteriormente, estaba en cabeza de la administradora reclamar el pago del seguro a la aseguradora. Por lo demás, cabe aclarar que, en cuanto a las consecuencias derivadas de la conducta de la aseguradora, la imputación a la administradora también deriva de la conexidad funcional

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



que importa este sistema y que fue referida al comienzo de este voto, por cuanto no puede receptarse el cuestionamiento formulado por la aseguradora en sus agravios.

Desde dicha perspectiva asumir la postura de la administradora implicaría aplicar las previsiones contractuales como si fuera a entregarse la unidad al suscriptor, pero soslayando lo previsto para el caso de fallecimiento.

En este supuesto, recuerdo que la póliza emitida por Cardif en el art. 21 señalaba que los beneficiarios en primer término eran quienes estuvieran previstos en la póliza, por el importe del saldo de deuda, debiendo abonar los derechohabientes únicamente las cuotas en mora si las hubiera. La diferencia existente entre el valor total de la liquidación por fallecimiento entregada por la Compañía y el importe destinado a la adjudicación del bien tipo o a la cancelación del saldo de deuda, si el bien tipo ya hubiera sido adjudicado, será entregado por el Contratante a los derechohabientes del asegurado.

En dicho artículo designa como beneficiario en primer término, de los beneficios previstos en esta póliza al Tomador, por el importe del saldo de deuda o consumos cubiertos, de conformidad a los términos y las condiciones estipuladas en las condiciones de esta póliza. En caso de que se verificara la existencia de un capital remanente, el mismo será puesto a disposición de los beneficiarios designados por el asegurado o, en su defecto, de los herederos legales, de conformidad con lo previsto en los artículos subsiguientes.

Cuando se designe a los herederos se entiende a los que por Ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento.

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



En este caso, resulta incuestionado que esa posición es la que corresponde los actores, tal como surge de la declaratoria de herederos. En esa tesitura, corresponde confirmar lo decidido por el anterior sentenciante en cuanto propició que el perito contador practicara la liquidación de conformidad con las pautas que dio en la sentencia.

Cabe aclarar que, a la suma resultante de dicha liquidación y tal como fue contemplado en la sentencia de grado, deben descontarse los saldos que ya fueron percibidos por los recurrentes (cfr. [los actores denunciaron haber percibido la suma de \\$ 111.745,90](#) depositada y transferida por Fiat SA en los autos caratulados: “Bonifacio Gerardo Anibal s/ Declaratoria de Herederos” (Expte. nro. 1525539/36) en trámite por ante el Juzgado de Primera Instancia y 38° Nominación en lo Civil y Comercial de Córdoba).

No obstante, es cierto que las partes difieren en orden a la imputación de dichas sumas.

Es que la demandada refirió que la transferencia corresponde a la liquidación del haber de rescate (fs. 596) y arguyó que dicho depósito corresponde por haber finalizado el plazo de vigencia del plan de ahorro.

El perito contador señaló como se componía la liquidación de las sumas que fueron transferidas y que representan el 58,18291 cuotas expresadas en el último modelo vigente en el grupo al que pertenecía el suscriptor. Ello luego de descontar la multa del 2% (26/04 IGJ), con más los intereses hasta la fecha de pago. El perito aclaró que el modo de computarlo es correcto, según las pautas del contrato (punto 3 y 5).

Advierto que del cálculo formulado por el perito contador surgiría que el pago efectuado por la administradora no abarcó únicamente las cuotas abonadas con posterioridad al fallecimiento del causante, como



# Poder Judicial de la Nación



ponderó el anterior sentenciante, sino que correspondió a la totalidad de las cuotas del plan y, a fin de cuantificarlas, la demandada siguió el procedimiento que se estableció en el contrato cuando finaliza el grupo sin retiro del bien (v. presentación de fs. 978 en la que informó de que manera fue calculado el haber del adherente).

No obstante, como anticipé, no procedió conforme a lo previsto contractualmente en función del fallecimiento de Gerardo A. Bonifacio, sino que efectuó un pago como si el suscriptor hubiera cancelado la totalidad de cuotas correspondientes al plan de ahorro sin retirar la unidad, lo que no era procedente en el caso de autos.

En consecuencia, corresponde que los pagos efectuados por los herederos después del fallecimiento del Sr. Bonifacio sean restituidos a los actores y a tal efecto el perito contador deberá calcular el monto que debe restituir la demandada a los actores tomando las sumas totales abonadas a partir del deceso del suscriptor, aplicándoles los intereses indicados en la sentencia de grado y en el presente y luego se detraerá del monto final la suma de dinero abonada por la administradora demandada mediante transferencia conforme se ha indicado anteriormente. En punto a los intereses a aplicar sobre las sumas de dinero a restituir a los actores, deberán calcularse de conformidad con los parámetros fijados por el magistrado de grado, pero con más la capitalización— conforme infra 4.c.4.-.

Por último, Fiat Ahorro requirió que, para el caso en que se confirme la sentencia de grado, **debe aclararse** que la condena al pago de la aseguradora implicó la suma actualizada, es decir, que el pago de la indemnización se haga sobre la deuda del plan existente a la fecha del fallecimiento del suscriptor, actualizada a la fecha de pago, conforme con las normas del contrato de ahorro.

USO OFICIAL





Tal cuestión no puede ser admitida pues lo atinente a la repetición de las sumas entre las demandadas, quienes fueron condenadas de manera solidaria, no fue un capítulo propuesta en las presentaciones iniciales (Cpr. 277).

#### **4.b. Recurso de Fiat Auto**

La fabricante cuestionó que se extendiera el juicio de reproche que se le hizo a Fiat Ahorro y aclaró que, a ese fin, es insuficiente el carácter de garante que se le imputa.

Adelanto que su agravio no puede prosperar. Es que conforme fue resuelto en la instancia de grado, asumió expresamente la obligación de fianza sobre la actuación de Fiat Ahorro en los términos previstos por la Igj 10/93 (cfr. [oficio de la IGJ](#)).

De los términos expuestos en el [oficio de la IGJ](#) se desprende que se constituyó en “fiador solidario, llano y principal pagador, con renuncia a los beneficios de división, retractación y excusión, de todas y cada una de las obligaciones que asuma Fiat Auto SA de Ahorro para Fines Determinados, en relación con la Administración del sistema de ahorro y los planes aprobados. Consecuentemente, frente a cualquier incumplimiento de Fiat Auto SA de Ahorro para Fines Determinados, Fiat Auto Argentina SA se obliga, a cumplir con las obligaciones que correspondan o en su defecto a pagar al primer requerimiento fundado de los adherentes”.

De ello se desprende la obligación que le pesa en este reclamo, pues verificado el incumplimiento de Fiat Ahorro, se tornó operativo su compromiso asumido de manera solidaria y sin condiciones.

#### **4.c. Agravio del actor**

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



**4.c.1.** Los agravios del actor no cumplen con el recaudo establecido por el art. 265 del Cpr, con excepción del cuestionamiento relativo a la capitalización de los intereses, que sí merecerá tratamiento.

En el escrito de expresión de agravios los actores se limitan a resistir lo decidido en la instancia de grado, sin rebatir los argumentos que se volcaron en las mencionadas resoluciones, ni esbozar mínimamente una crítica concreta, ni menos razonada, sobre el punto dirimente y central (conf. esta Sala, "Espasa S.A c/ Gómez Blanca Adela y otro s/ ordinario" COM 2401/2009 y su acumulado "Gómez Blanca Adela y otro c/ Espasa S.A. y otro", COM 26112/09, del 3.3.2016, "Lambrechts Eduardo Enrique Contra Galeno Argentina S.A. Sobre Ordinario", Com 2845/2011, del 22.3.2016 y "Sellei Pablo Enrique c/ Forest Car SA y otro s/ ordinario" COM 4081/2012, del 11.6.2019).

Recuérdese, en esa directriz, que la expresión de agravios es un acto de petición destinado específicamente a criticar la sentencia recurrida, con el fin de obtener su revocación o modificación parcial. Esta crítica debe ser concreta y razonada. Crítica concreta se refiere a la precisión de la impugnación, señalándose el agravio; mientras que razonada alude a los fundamentos, bases y sustanciaciones del recurso, ya que debe tratarse de un razonamiento coherente a la sentencia que se impugna (Fenocchietto-Arazi, "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Concordado", T. I, pág. 834/39, Astrea, Bs. As. 1985).

En efecto, el contenido u objeto de la impugnación lo constituye la crítica precisa de cuáles son los errores que contiene la resolución; sea en la apreciación de los hechos o en la aplicación del derecho. Crítica concreta y razonada, que no se sustituye con una mera discrepancia, sino que implique el estudio de los razonamientos del juzgador, demostrando a la Cámara las

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



equivocadas deducciones, inducciones y conjeturas sobre las distintas cuestiones resueltas (Fenocchietto-Arazi, “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Concordado”, T. I, pág. 836/37, Astrea, Bs. As. 1985).

A todo evento y en miras a salvaguardar el derecho de defensa en juicio serán mencionados los aspectos que controvertió la parte recurrente.

**4.c.2.** Los actores se agravieron por la omisión de aplicación de astreintes. Añadieron que lo requirieron en oportunidad de presentar el alegato y que no fue considerado por el magistrado de grado. Solicitaron en consecuencia que se supla dicha omisión y se aplique astreintes en caso de que no se cumpla oportunamente con la sentencia.

Advierto que se hacen mínimamente cargo de los motivos que fueron ponderados en la anterior instancia en la [resolución de la aclaratoria](#). Es que, como aclaró magistrado de grado, no puede fijarse anticipadamente la sanción a un incumplimiento que se desconoce si va a acontecer. No obstante, y tal como fue ponderado, ello no impide que, en caso de que corresponda, los acreedores soliciten la aplicación de las sanciones previstas legalmente para el caso de incumplimiento.

**4.c.3.** Con relación a la inclusión de la totalidad de rubros en la condena, los recurrentes se quejaron por la omisión de enunciar expresamente varios puntos. Advierto que, tal como ponderó el anterior sentenciante al rechazar el pedido de aclaratoria sobre este punto, deviene innecesario mencionar los conceptos cuya cuantificación se encomendó al perito contador para la etapa de ejecución de la sentencia, pues queda claro que la sentencia incluyó a la totalidad de las sumas pagadas que excedan el valor puro de la cuota, las que deberán ser extraídas del cálculo de cada una

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



de las cuotas. En ese sentido, no puede receptarse el argumento de la parte actora sobre lo que podría acontecer en cuanto a los futuros inconvenientes.

**4.c.4.** Distinto tratamiento recibirá el cuestionamiento que presentaron contra el modo de computar el devengamiento de los intereses, especialmente, en punto al rechazo del pedido de capitalización de las sumas incluidas en la condena.

Es que considero que cabe atender el reclamo de los actores de aplicar en la especie lo previsto por el art.770 inc. b del CCyC.

En cuanto a la oportunidad en que fue efectuado dicho requerimiento, recuerdo que los demandantes, al impugnar la pericia contable, requirieron que los intereses devengados por las cuotas que pagaron con posterioridad al fallecimiento del causante se capitalizaran en forma trimestral, conforme lo previsto por el art. 770, inc. b, del CCyC. Si bien el perito contestó que ello no había sido ofrecido con los puntos de pericia, tal ausencia se debe a que en la fecha en que interpusieron la demanda y ofrecieron la prueba (19/3/2010, fs. 128), la norma no se encontraba vigente pero además de que fue planteado al impugnar la pericia, también lo requirió en el alegato (fs. 1388).

Recuerdo que la acción promovida se fundó en una relación de consumo por lo que, de acuerdo a lo previsto en el último párrafo del art.7 CCyC, resultan de aplicación inmediata las normas de ese código que sean más favorables a los consumidores. Por otra parte, ante una situación de duda, debo realizar la interpretación más favorable a los accionantes-consumidores (art. 3 LDC y art. 1094 CCyC).

No puede soslayarse que esta Sala ya ha entendido que el CCCN 770 es de orden público\_ (véase, en tal sentido, Gianfelici Mario César y Gianfelici, Roberto Eduardo, "Anatocismo Judicial", publicado en SJA del

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



1/8/18; íd., Santarelli, Fulvio G., "El anatocismo en el régimen del Código Civil y Comercial", La Ley 2018-B, p. 1045). Y en tal orden de ideas, la previsión del CCCN 770-b) resultará operativa para los intereses producidos a partir del 01/08/15 momento en que el nuevo ordenamiento entró en vigencia.

Es que, los réditos no dejan de ser una consecuencia no agotada de las relaciones jurídicas y que, invariablemente, deben regirse por el nuevo código desde la fecha de su entrada en vigencia y en los términos allí previstos (conf. arg. CCCN 7, primer párrafo; en este sentido también esta Sala en "Díaz Víctor Alcides c/ Fiat Auto SA De Ahorro P/F Determinados y otros s/ ordinario", del 20/10/15, con cita de Moisset de Espanes, Luis; Irretroactividad de la ley y el nuevo art. 3 Código Civil, Ed. Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, 1976, pág. 19).

De allí que los intereses deban capitalizarse semestralmente desde la fecha de entrada en vigencia del nuevo código de acuerdo a lo previsto por el CCCN 770-b) (esta Sala, "Barrionuevo María Rosa A c/ Caja de Seguros SA y otros s/ ordinario" del 19/8/20; íd. "Industria Metalúrgica Sud Americana -IMSA SAC E I- c/ Overseas Argentina SA s/ ordinario" del 02/08/21; íd. "Olam Argentina SA c/ Conmecca SRL s/ ordinario" Expte. N° COM 18768/2013 del 19/10/21).

La capitalización, también conocida como anatocismo, es una operación a través de la cual se agregan al capital los intereses vencidos para constituir una unidad productiva de nuevos accesorios (v.gr. "interés compuesto"). Esta mecánica supone que ambas deudas –por capital e intereses originarios- subsistan como tales y, a su vez, produzcan

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



nuevamente intereses (fallos: 304:226; CNCom, esta Sala, “G4S Soluciones de Seguridad SA c/ Síntesis Química SAIC s/ ordinario”, del 17.10.19).

El artículo 770 del CCyC prohíbe el anatocismo salvo en los casos previstos en sus cuatro incisos. Concretamente, el inciso b permite la capitalización de intereses cuando la obligación se demande judicialmente, estableciendo que en dicho caso la acumulación de intereses opera desde la fecha de la notificación de la demanda. No se hace referencia respecto de la periodicidad con que deberán capitalizarse los intereses.

Existe debate en doctrina respecto del alcance de la norma señalada. Algunos autores y precedentes judiciales la interpretan en base a los derogados arts. 569 y 570 del Código de Comercio y sostienen que se pueden acumular los intereses devengados desde la mora hasta la demanda judicial y con tal acto se cerraría la posibilidad de seguir acumulando intereses posteriores (CNCom, Sala E, “Matavos Mariana y otros c/ La Segunda Cooperativa LTDA de Seguros Generales s/ordinario, del 27.02.2019 y doctrina allí citada; íd., Sala B, “Bunader Claudia c/ SVA SACIFI y otros s/ ordinario”, del 4.09.2019).

Sin embargo, esa interpretación se contrapone a la letra de la norma, que fija como punto de partida para dicha capitalización el momento de notificación de la demanda (Hadad, Andrés O.- Rodríguez, Victoria, “Capitalización de intereses. Análisis Crítico del art. 770 del Código Civil y Comercial”, AR/DOC/1733/2019 y doctrina allí citada).

Para interpretar esta disposición tomaré en consideración la directiva impartida por el art. 2 del CCyC que manda tener en cuenta las palabras de la ley, sus finalidades, leyes análogas, las disposiciones que surgen de los tratados sobre derechos humanos, los principios y los valores jurídicos, de modo coherente con todo el ordenamiento. En tal sentido,

USO OFICIAL



# *Poder Judicial de la Nación*



también encuentro aplicable al caso el art. 1094 del CCyC que establece que, en caso de duda sobre la interpretación de este Código o las leyes especiales, prevalece la más favorable al consumidor. Como he señalado anteriormente, la relación que vinculaba a los actores y las demandadas y que fuera la base de la demanda es de consumo, por lo que sólo cabe en este caso tomar la interpretación más favorable a los demandantes consumidores. Así las cosas, corresponde admitir la capitalización de intereses desde la fecha de entrada en vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación, es decir desde el 1° de agosto de 2015.

Resta fijar, en tanto la norma legal no lo establece, la periodicidad con que habrá de efectuarse la capitalización mencionada. De una interpretación armónica del propio art. 770 del CCyC, tal como ordena el art. 2 del CCyC, juzgo adecuado aplicar el período previsto en el inciso a) de la citada norma, es decir, disponer la capitalización en forma semestral.

En conclusión, en el caso corresponderá computarse intereses a la TABN desde que se abonó cada una de las cuotas capitalizables semestralmente desde el 1° de agosto de 2015 (art. 770, inc. b., CCyC) y hasta el efectivo pago.

**4.c.5.** Finalmente, no serán admitidos los cuestionamientos de los accionantes dirigidos contra la distribución de las costas decididas sobre la excepción interpuesta por Cardif ni sobre el alcance de las costas del juicio y la inclusión de cuestiones cuyo tratamiento incidental pretendió la parte recurrente, pues no elaboró ningún argumento que desvirtúe el presupuesto del que partió el anterior sentenciante para adoptar tal temperamento.

Nótese que en sus agravios indicaron que no resultaba clara la imposición de las costas “correspondientes a los incidentes de fs.768, fs.952 última parte, suscripto a fs.957 y declaración de negligencia de fs.1076/7”.

USO OFICIAL





Sin embargo, en la resolución en la que [resolvió dicha aclaratoria](#), el magistrado de grado señaló que respecto de las incidencias resueltas a fs. 765/6 y 768/9, si bien se omitió pronunciarse sobre costas, ello se subsanó en fs. 952 y 957 en donde se las impuso “por su orden” y respecto de la incidencia resuelta en fs. 1076/77 las costas se impusieron a la aseguradora. En consecuencia, no se advierte que hubiera una omisión ni tampoco plantearon una crítica contra dicho decisorio.

Asimismo, cabe rechazar los planteado contra el diferimiento de la regulación de los honorarios hasta tanto exista una base firme, pues más allá del mero disenso, no hay ninguna crítica concreta que autorice a modificar este aspecto de la sentencia atacada que parte de la inexistencia de una base regulatoria para poder calcular los estipendios. Ello hasta tanto la liquidación que deberá practicar el perito no se encuentre firme.

#### **5. Recurso contra [la resolución del 21/2/22](#)**

La accionante cuestionó el rechazo de la aplicación de una multa por temeridad y malicia a la aseguradora y adujo que sin perjuicio de que no pudiera atribuírsele autoría de las tachaduras de la historia clínica, es reprochable su conducta por el hecho de haber incorporado dichas actuaciones con tachaduras al expediente.

Recuerdo que el anterior sentenciante, sostuvo que no se había demostrado que la aseguradora hubiera intentado ocultar información de la historia clínica del suscriptor. En ese orden de ideas y al no existir prueba sobre la intencionalidad que fue apuntada por el actor, ponderando el principio de la presunción de buena fe, concluyó que debía rechazarse la solicitud del actor.

El art. 45 invocado otorga a los órganos jurisdiccionales, un delicado instrumento que trasciende el mero interés individual de quien ha

USO OFICIAL



# Poder Judicial de la Nación



triunfado en el pleito, y apunta a la mejor administración de justicia, por lo que exige un uso cauto y prudente teniendo en cuenta, en cada caso, el beneficio de la duda (cfr. CNCom., Sala B, *in re*: “Czernizer Sergio c. Kitanick Miguel”, del 23.2.95). Es necesario para su configuración, el empleo desviado y antifuncional de las reglas del proceso; la obstrucción malintencionada al curso de la justicia debe aparecer en consecuencia, como manifiesta y sistemática, no bastando la articulación de pretensiones que no son acogidas o de recursos que se desestiman (conf. CNCom., Sala B, *in re*: “Ardenas S.A. c. Sahara S.C.A. s. sumario”, del 26.6.1995”).

En ese orden de ideas, no fue demostrado que la aseguradora hubiera intentado ocultar información o provocar alguna confusión con la historia clínica acompañada que permita calificar su accionar como malintencionado.

De modo que será desestimado este requerimiento de la actora.

## V. Conclusión.

Por todo lo expuesto, si mi criterio fuera compartido por mis distinguidos colegas, propongo al Acuerdo rechazar sustancialmente el recurso de las partes y confirmar la sentencia dictada con excepción de la aclaración sobre las pautas de liquidación formulada en el punto 4.a y 4.c.4. Las costas de Alzada deberán imponerse a las demandadas vencidas.

Así voto.

**Por análogas razones la Dra. Tevez adhiere al voto que antecede.**

**El Dr. Rafael F. Barreiro no suscribe la presente decisión por encontrarse en uso de licencia (art. 109 del Reglamento para la Justicia Nacional).**



# *Poder Judicial de la Nación*



Con lo que terminó este Acuerdo que firmaron los señores Jueces de Cámara doctores:

**Ernesto Lucchelli**

**Alejandra N. Tevez**

**María Florencia Estevarena**  
**Secretaria de Cámara**

USO OFICIAL

Buenos Aires, 17 de noviembre de 2022

Y Vistos:

I. Por los fundamentos expresados en el Acuerdo que antecede, se resuelve rechazar sustancialmente el recurso de las partes y confirmar la sentencia dictada con excepción de la aclaración sobre las pautas de liquidación formulada en el punto 4.a y 4.c.4. Las costas de Alzada se imponen a las demandadas vencidas.

II. Notifíquese (Ley N° 26.685, Ac. CSJN N° 31/2011 art. 1° y N° 3/2015), cúmplase con la protocolización y publicación de la presente



# *Poder Judicial de la Nación*



decisión (cfr. Ley N° 26.856, art. 1; Ac. CSJN N° 15/13, N° 24/13 y N° 6/14) y devuélvase a la instancia de grado.

El Dr. Rafael F. Barreiro no suscribe la presente decisión por encontrarse en uso de licencia (art. 109 del Reglamento para la Justicia Nacional).

**Ernesto Lucchelli**

**Alejandra N. Tevez**

**María Florencia Estevarena**  
**Secretaria de Cámara**

USO OFICIAL

---

Fecha de firma: 17/11/2022

Alta en sistema: 18/11/2022

Firmado por: MARIA FLORENCIA ESTEVARENA, SECRETARIA DE CAMARA

Firmado por: ALEJANDRA NOEMI TEVEZ, JUEZA DE CÁMARA

Firmado por: ERNESTO LUCHELLI, PRESIDENTE DE LA SALA F



#22992089#349562412#20221115174816976