

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

Buenos Aires, *18 de noviembre de 2015.*

Vistos los autos: "Recurso de hecho deducido por la citada en garantía en la causa Buján, Juan Pablo c/ UGOFE LSM y otros s/ daños y perjuicios", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1°) Que la Sala G de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil confirmó la sentencia de primera instancia en cuanto había hecho lugar a la demanda de daños y perjuicios derivados de un accidente ferroviario, admitió otros rubros indemnizatorios y elevó el monto de la condena a \$ 1.238.000, con más intereses y costas. Por mayoría, confirmó la oponibilidad de la franquicia pactada en U\$S 125.000, haciendo extensiva la condena a la citada en garantía por la suma que supere dicho importe, decisión que quedó firme y pasada en autoridad de cosa juzgada.

2°) Que la empresa ferroviaria depositó en la causa la cantidad de \$ 548.750, equivalente al mencionado descubierto convertido a moneda nacional, pago que fue objetado por la aseguradora en el entendimiento de que debía incluir el proporcional de los intereses y las costas, lo que representaba el 44,68% del monto total de la indemnización.

3°) Que contra el pronunciamiento de la cámara que revocó parcialmente la resolución de la instancia anterior que había ordenado a la demandada completar el pago de acuerdo con las cláusulas generales de la póliza que menciona, La Meridional Cía. Argentina de Seguros S.A. interpuso el recurso extraordinario que, denegado, dio origen a la presente queja.

4°) Que para así decidir, después de destacar que no existía controversia en el caso respecto de la franquicia estipulada, la alzada consideró que solo resultaba aplicable cuando el capital de condena al asegurado era inferior al importe convenido por tal concepto y ninguna relación guardaba con el cargo de las costas, pues estas erogaciones constituían "gastos de salvamento" en tanto apuntaban a evitar o reducir el daño y, en principio, debían ser soportados por la compañía de seguros.

Asimismo, sostuvo que no se había alegado que la condena superara el monto de la garantía otorgada, por lo que no resultaba de aplicación lo prescrito en la segunda parte del art. 111 de la Ley de Seguros y, en consecuencia, devenía improcedente la pretensión de la aseguradora en punto a la actualización de la franquicia y al prorrateo de los intereses y costas a cargo de la beneficiaria.

5°) Que en el recurso extraordinario, la citada en garantía sostiene que el fallo es arbitrario pues efectúa una incorrecta interpretación del citado art. 111 de la Ley 17.418. Afirma que el asegurador solo debe pagar los gastos en forma íntegra, como excepción a la regla proporcional, cuando se devengaron por decisión injustificada de su parte, supuesto que no se aplica en el caso toda vez que el juicio llegó hasta esa instancia por decisión de la demandada, que se defendió con sus propios letrados.

Manifiesta, además, que el descubierto estipulado en el contrato y la aplicación del referido prorrateo fueron mencionados al contestar la citación en garantía y no hubo oposi-

*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

ción de la empresa demandada. Destacó que aquélla debe hacerse cargo del pago de la franquicia independientemente del monto de la condena y que el asegurador no debe responder cuando la sentencia establece un capital inferior al importe convenido como deducible.

Por último, agrega, que aún en el supuesto de considerar que las costas revisten el carácter de gastos de salvamento, la ley prevé la regla del prorrateo en el art. 73, segundo párrafo.

6°) Que si bien lo atinente a la interpretación y aplicación de normas de derecho común relativas al seguro de responsabilidad civil configura materia ajena, en principio, a la vía excepcional del art. 14 de la ley 48, ello no resulta óbice para su consideración por este Tribunal cuando el a quo ha prescindido de dar un tratamiento adecuado a la controversia de conformidad con las normas aplicables y las circunstancias comprobadas de la causa (conf. Fallos: 324:3618; 325:329; 327:5082; 333:203, entre muchos otros).

7°) Que la interpretación de la alzada no se condice con las constancias de la causa, ni con lo resuelto por esa misma sala en la sentencia definitiva, que quedó firme. En efecto, las partes contratantes han estipulado un descubierto de carácter absoluto o incondicional, supuesto en el cual el asegurado debe hacerse cargo del pago de la suma pactada, con independencia de la indemnización acordada por el juez.

8°) Que tanto la asegurada como la compañía de seguros están de acuerdo sobre el punto, circunstancia que surge no

solo de sus propias manifestaciones (expresiones de agravios de fs. 1144/1145 y 1149/1151, entre otras), sino también del depósito de \$ 548.750 efectuado por la empresa ferroviaria, equivalente al monto de la franquicia convertida a moneda nacional, por lo que la cuestión se ciñe a determinar si corresponde que también se haga cargo del pago proporcional de los gastos del juicio, como pretende la recurrente.

9°) Que si bien es cierto que la ley 17.418 expresa que la finalidad del seguro de responsabilidad civil consiste en *"mantener indemne al asegurado por cuanto deba a un tercero en razón de la responsabilidad prevista en el contrato"* (art. 109) y que *"la garantía del asegurador comprende el pago de los gastos y costas judiciales y extrajudiciales para resistir la pretensión del tercero"* (art. 110, inc. a), también lo es que *"si el asegurado debe soportar una parte del daño, el asegurador reembolsará los gastos y costas en la misma proporción"* (art. 111, segunda parte).

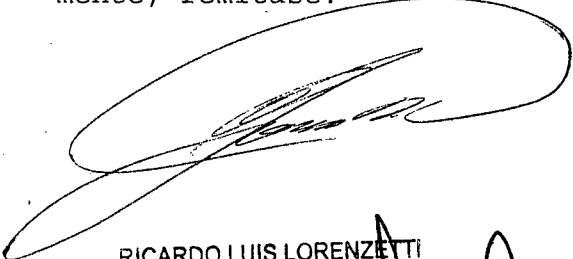
10) Que no obsta a esto último la asimilación de las costas al carácter de erogaciones relativas a la actividad de salvamento (conf. Isaac Halperín, "Contrato de Seguro", Ed. Depalma, Buenos Aires, 1964, pág. 363/364), por cuanto ello no implica desconocer la referida norma del art. 111, que dispone expresamente la participación del asegurado en su pago cuando debe hacerse cargo de una parte de la condena.

11) Que, en consecuencia, la decisión apelada resulta fruto de una aseveración dogmática carente de respaldo en las circunstancias de la causa y no se advierte razón legal para li-

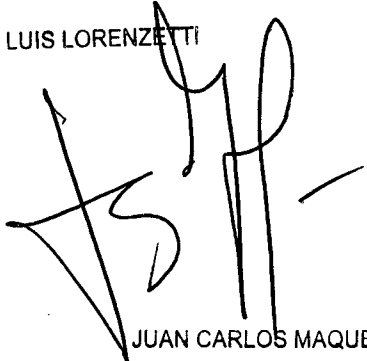
*Corte Suprema de Justicia de la Nación*

mitar los derechos de la aseguradora, por lo que corresponde hacer lugar a su planteo en punto a la distribución de los intereses y las costas del juicio.

Por ello, oída la señora Procuradora Fiscal subrogante, se hace lugar a la queja, se declara procedente el recurso extraordinario y se deja sin efecto la sentencia apelada. Con costas (art. 68 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación). Agréguese la queja al principal y reintégrese el depósito de fs. 78 bis. Vuelvan los autos al tribunal de origen a efectos de que, por medio de quien corresponda, se dicte un nuevo pronunciamiento con arreglo a lo expresado. Notifíquese y, oportunamente, remítase.



RICARDO LUIS LORENZETTI



JUAN CARLOS MAQUEDA



ELENA I. HIGHTON de NOLASCO

Recurso de queja interpuesto por La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A., citada en garantía, representada por la Dra. Denise Mau.

Tribunal de origen: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala G.

Tribunales intervinientes con anterioridad: Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil n° 37.

Para acceder al dictamen de la Procuración General de la Nación ingrese a:

<http://servicios.csjn.gov.ar/confal/ConsultaCompletaFallos.do?method=verDoc&idAnalisis=726442&interno=1>

.