



Poder Judicial de la Nación
CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL
Sala B

En Buenos Aires, a los 8 días del mes de marzo de dos mil dieciocho, reunidas las Señoras Jueces de Cámara en la Sala de Acuerdos de esta Sala, fueron traídos para conocer los autos seguidos por “**FERRERAS NORMA GLADYS** contra **TPC COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** sobre **ORDINARIO**” (Expte. N° 32391/2010) en los que al practicarse la desinsaculación que ordena el art. 268 del Código Procesal, resultó que debía votarse en el siguiente orden: Vocalías N° 5, N° 4 y N° 6. Dado que la N° 5 se halla actualmente vacante, intervendrán las Doctoras Matilde E. Ballerini y María L. Gómez Alonso de Díaz Cordero (art. 109 RJN).

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

¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada?

La Juez de Cámara **Matilde E. Ballerini** dijo:

I. A fs. 412/425 la Sra. Norma Gladys Ferreras promovió demanda contra TPC Compañía de Seguros S.A. (‘TPC’) solicitando se la condene a abonarle la suma de pesos ciento treinta y cuatro mil ochocientos treinta y cuatro (\$ 134.834) con más sus intereses y costas, en concepto de daños y perjuicios.



Explicó que por ser asesora productora de seguros comenzó a trabajar con la accionada en el año 2004. Dijo que la relación se desarrolló con normalidad hasta mediados del año 2008, cuando a través de una serie de conductas reñidas con la buena fe TPC promovió el cambio de productor respecto de importantes clientes a favor de Aon Risk Services Argentina S.A. ('Aon').

Alegó que la demandada ofreció mejores condiciones de contratación a través de Aon, en detrimento de sus derechos adquiridos, en relación con las pólizas de seguros personales e institucionales de Sanatorio Parque S.A. ('Sanatorio Parque') y Centro Médico IPAM ('IPAM').

Agregó que TPC maliciosamente envió notas a los médicos asegurados por intermedio de la actora reclamando –infundadamente– premios impagos.

A fs. 450/458 se presentó la accionada contestando demanda y solicitando su rechazo.

Argumentó que Sanatorio Parque pertenecía a un conjunto de centros asistenciales de Rosario denominado "Grupo Oroño" y que algunos de sus miembros ya estaban asegurados desde hacía años a través de Aon, con mejores condiciones que las vigentes para las pólizas donde intervino la actora.

Destacó que la decisión de cambiar de productor de seguros fue realizada exclusivamente por el asegurado y notificada a la aseguradora, no pudiendo TPC ignorar tal





Poder Judicial de la Nación

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL

Sala B

decisión. Alegó que inicialmente cotizó las pólizas en iguales condiciones a las acordadas con la mediación de la accionante y que si hubo mejoras posteriores, ello se debió exclusivamente al volumen de negocios que maneja Aon, que le permite ofrecer beneficios a los clientes.

En orden a las demás consideraciones fácticas de la causa a los fines de evitar estériles reiteraciones, me remito al decisorio recurrido por encontrarse allí adecuadamente detalladas y expuestas.

II. La sentencia dictada a fs. 1509/1528 admitió parcialmente la demanda y condenó a TPC Compañía de Seguros S.A. a abonar la suma de pesos ciento setenta y cuatro mil (\$ 174.000), con más intereses y costas.

Para así resolver, el Sr. Juez *a quo* consideró que TPC facilitó la actividad concurrente de Aon en desmedro de la actora. Evaluó que, si bien se podía tener por probado el pedido de cambio de productor efectuado por Sanatorio Parque, no ocurría lo mismo con IPAM donde no existía prueba de pedido alguno emanado del asegurado. Resaltó que de la pericia contable surge que las condiciones de contratación obtenidas para los asegurados a través de Aon fueron más beneficiosas que las vigentes para la reclamante.



Agregó el sentenciante que los cambios de productor decididos por los médicos asegurados individualmente aparecen vinculados a las mejores condiciones de contratación ofrecidas, resaltando que llamativamente muchas de las notas comunicando el nuevo temperamento fueron recibidas primero por Aon y luego por la accionada, en la misma fecha.

Reconoció en concepto de lucro cesante pesos veinticuatro mil (\$24.000) correspondientes al valor de las comisiones devengadas y no percibidas por Ferreras en el marco de los contratos en curso de ejecución que fueron interrumpidos anticipadamente para cambiar el productor interviniente y los débitos y descuentos efectuados con base en dicha interrupción. Además, estableció una indemnización por pérdida de chance en pesos cincuenta mil (\$50.000) y el daño moral reclamado fue fijado en pesos cien mil (\$100.000).

III. Contra dicho pronunciamiento se alzaron ambos contendientes.

La actora apeló a fs. 1529 y sostuvo su recurso con la pieza de fs. 1549/1551, contestada a fs. 1562/1563.

Se quejó por los montos indemnizatorios reconocidos en la sentencia, que reputó exiguos.

La demandada hizo lo propio en fs.1532. Su expresión de agravios luce agregada en fs. 1553/1561 y la respuesta de la contraria obra en fs. 1565/1573.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL

Sala B

En síntesis, las críticas de la accionada transitan por los siguientes carriles: i) que el anterior sentenciante haya soslayado que la cartera de seguros no es propiedad de la actora; ii) que no le haya otorgado trascendencia a la comunicación de Sanatorio Parque designando como productor de seguros a Aon; iii) que se haya considerado que los beneficios otorgados a los asegurados produjeron un daño a la actora; y iv) que no se haya meritado la sanción impuesta a la accionante por la Superintendencia de Seguros de la Nación.

Además, TPC cuestionó los montos indemnizatorios reconocidos.

IV. 1. Analizaré en primer lugar los agravios de la accionada pues solo en caso de confirmarse la responsabilidad atribuida a TPC correspondería evaluar la procedencia y extensión de la reparación.

Los argumentos de la accionada referidos a la atribución de responsabilidad son inadmisibles.

La aseguradora sostiene como argumento dirimente su propiedad respecto de la cartera de seguros soslayando el concepto de buena fe que debe imperar en este tipo de relaciones negociales.



La admisión de ese criterio importaría otorgarle un bill de indemnidad como contratante y soslayar el desempeño del productor de seguros en la suscripción del contrato que en definitiva beneficia a la entidad. Es decir, argumentar la propiedad de la cartera de seguros como fuente inalterable de decisiones importa simplificar una operatoria en la que el productor desempeña una función (cfr. art. 2° ley 22.400) que reporta beneficios al sistema y a la propia aseguradora; la que por ende debe también desempeñarse con la buena fe y diligencia correspondientes con ese contexto negocial.

Valerse del sistema de intermediarios para promover y gestionar sus negocios, genera este vínculo entre la aseguradora y el intermediario que necesariamente impone obligaciones a ambos desde la óptica de la incidencia que el accionar de cada uno proyecta sobre las labores del otro.

Así, y aún cuando el marco jurídico permite una amplia gama de acuerdos y modalidades de implementación de la relación productor- asegurador, la buena fe negocial orbita en todos esos ámbitos y no puede ser ajena al desempeño de los contratantes (arg. arts. 1197 y 1198 Cód. Civ. vigente al tiempo del acaecimiento de los hechos).

En ese contexto, este agravio no puede sostenerse pues fácticamente –y no hay controversia al respecto en autos- la disputada cartera de clientes fue operada a través del trabajo realizado por la actora durante largo tiempo, y es precisamente el cambio de esas





Poder Judicial de la Nación

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL

Sala B

condiciones imperantes en su relación lo que corresponde examinar, pues como se ha visto la operatoria conlleva deberes recíprocos que trascienden la mera propiedad de la cartera de clientes.

Formuladas tales consideraciones, se comparte la valoración efectuada por el Magistrado *a quo* respecto del accionar desplegado por la accionada que se intenta justificar a través de la nota glosada a fs. 433.

Como bien se señaló en la sentencia recurrida, la propia actora conoció la existencia de esta comunicación según se desprende los correos electrónicos que intercambió con el Gerente Comercial de la demandada (ver fs. 221/411).

Sin embargo, la aludida nota sólo expresa la decisión del cliente de establecer un nuevo vínculo con Aon, pero carece de la entidad que la aseguradora pretende asignarle, primero porque no refiere sino a sus propios productos y segundo porque las modificaciones pudieron efectuarse sin arrasar con los contratos vigentes, es decir, sin efectuar anulaciones de pólizas.

Pero además, la conducta de la aseguradora no se limita a lo ocurrido con las pólizas de “Sanatorio Parque”. No existe en autos constancia similar a la de fs. 433 emanada



del Centro Médico IPAM. Empero, si existen afirmaciones del gerente comercial de la accionada referidas a que debían ser anuladas y nuevamente emitidas (ver fs. 223 reservada bajo sobre).

La secuencia que puede apreciarse del intercambio de correos con el gerente de la demandada ilustra al respecto y es coincidente con la concreción en hechos posteriores.

De tal modo, la conducta de la aseguradora no puede ser evaluada sólo a la luz del requerimiento de fs. 433, pues el contexto en el que se fueron sucediendo los hechos da cuenta de una decisión unilateral de efecto amplio respecto de los seguros originalmente contratados por su intermedio, susceptible de generarle daño, aun cuando no hayan redundado en beneficio directo a la accionada.

Ello se corrobora incluso con el bloqueo del código de productora de la accionante sin causa justa (ver fs. 151) y como más arriba se señaló, con la anulación de algunas pólizas emitidas con su intermediación (ver fs. 711/715).

Pero además, debe señalarse que la circunstancia de haberse agregado en autos la póliza individual del asegurado Sinópoli (ver fs. 23, 25 y 80 y pericial contable) corrobora el accionar de la aseguradora en detrimento de la actora y la llamada facilitación en la actividad concurrente, colocándola en imposibilidad de competir con otro “broker” interesado en quienes hasta el momento de los hechos habían tratado con ella sus contratos.

Fecha de firma: 08/03/2018

Alta en sistema: 09/03/2018

Firmado por: MATILDE E. BALLERINI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: MARÍA L. GÓMEZ ALONSO DE DÍAZ CORDERO, JUEZ DE CAMARA



#22969106#193175723#20180309111115161



Poder Judicial de la Nación
CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL
Sala B

En ese contexto, se comparte la valoración de los hechos efectuada en la sentencia de primera instancia, pues los extremos señalados dan cuenta de una conducta desleal desplegada por TPC en detrimento de la actora.

En el campo contractual la buena fe se vincula directamente con la lealtad negocial y la obligación de cumplir la legítima expectativa del co-contratante (cfr. “Tratado de la Buena Fe en el Derecho”, doctrina nacional, director Marcos M. Córdoba, La Ley, Buenos Aires, 2004, págs. 105 y sgtes.).

La buena fe -que el código de fondo presume (arts. 2362, 4008 y nota al 3163 del Cód. Civil)- no es un principio dogmático, sino que la creencia generadora del convencimiento del sujeto debe fundarse en elementos exteriores que le proporcionen la información suficiente para creer. De ahí que se expande por todo el ordenamiento jurídico como principio concreto que lo complementa y su función vital implica un límite en la conducta, en los derechos subjetivos y en la contratación.

Asimismo el artículo 218 inciso 4to del Código de Comercio (vigente al tiempo de ocurrencia de los hechos) confiere relevancia interpretativa a los hechos de los contratantes, posteriores a la celebración del contrato. La conducta asumida por las partes, en la etapa de ejecución del



contrato, resulta decisiva a la hora de interpretarlo pues se trata de actos propios, reveladores de su real intención, a veces, incluso más elocuentes que las propias palabras (Rouillon, Adolfo A. N. “Código de Comercio – Comentado y Anotado” T. I, pág. 456/457, ed. La Ley, Bs. As. 2005).

Véase que, conforme lo expuso el Sr. Juez de grado, de la pericial contable emana que, en términos generales, se otorgaron condiciones más ventajosas en las pólizas acordadas con intervención de Aon que en aquellas que se encontraban vigentes al momento del conflicto (fs. 702).

No ignoro que TPC argumentó que las mejoras en las condiciones de seguro se debieron exclusivamente a decisiones comerciales relativas al volumen de negocios que manejaba el bróker Aon.

Empero, resulta contradictorio sostener que se cotizaban los seguros en iguales condiciones para todos los productos y pretender luego justificar las ventajas que se desprenden de las nuevas pólizas en razones de mercado.

Por lo demás, no se aprecia en autos prueba tendiente a demostrar que efectivamente el nuevo productor manejara una cartera de clientes sensiblemente superior a aquella en la que intermediaba la actora.

No puede soslayarse que la actora se vinculaba con TPC desde el año 2004 y que se le habían otorgado reconocimientos a la “mejor composición de cartera y mayor





Poder Judicial de la Nación
CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL
Sala B

producción” y a la “mejor composición de cartera en responsabilidad civil”, lo que parece descartar algún extremo que motivara el accionar de la demandada.

Existen otros indicios referidos al accionar de la demandada.

Ante la queja de la actora describiendo errores en los reclamos efectuados a una treintena de médicos se limitó a responder “Lo revisaremos y te mantendremos al tanto” (correo electrónico copiado en fs. 184, cuya autenticidad fue reconocida por Alejandra Da Col -dependiente de TPC- en la audiencia testimonial de fs. 507). Tampoco respondió a la CD copiada en fs. 182.

La testigo Mónica Susana Plano dijo que “me visitaron otros productores que representaban a TPC y me ofrecieron la misma póliza que tenía con Norma F. de Brussa pero a un precio más barato” (fs. 729). De idéntica situación fue testigo Diego Javier Echague (fs. 731).

Indudablemente, que personal de Aon haya visitado a los profesionales asesorados por la actora invitándolos a celebrar contratos con iguales características y con la misma aseguradora por un precio inferior contribuyó a



dañar la reputación de Ferrera y su relación con los asegurados.

En conclusión no existen elementos agregados al expediente que justifiquen las ventajas obtenidas por el nuevo productor, pero sí que avalen la postura sostenida en la sentencia de primera instancia referida a la facilitación de actividad concurrente por parte de la demandada.

Corresponde desestimar los agravios de la aseguradora sobre el punto.

2. Para ponderar la responsabilidad de la demandada es determinante su carácter profesional. Es un comerciante con alto grado de especialización y estaba obligado, por ende, a obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas. Su conducta no puede apreciarse con los parámetros aplicables a un neófito, sino que debe ajustarse a un *standard* de responsabilidad agravada (conf. CNCom., esta Sala, *in re* “Giacchino, Jorge c/ Machina & Man” del 23/11/1995; *idem*, *in re* “Maqueira, Néstor c/ Banco de Quilmes S.A.” del 14/08/1997, entre otros). Su condición lo responsabiliza de manera especial y le exige una diligencia y organización acorde con su objeto haciendal, para poder desarrollar idóneamente su actividad negocial.

Su actitud distó de la pauta del ‘buen hombre de negocios’ y en ese marco, es que deben examinarse los daños reclamados con base en la responsabilidad derivada de los hechos *supra* descriptos.





Poder Judicial de la Nación
CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL
Sala B

A criterio de esta preopinante, tales extremos constituyen indicios claros, precisos y concordantes que, valorados a la luz de la sana crítica que inspira el art. 386 CPCC, se convierten en un elemento probatorio relevante (art. 163, 5° CPCC) por cuanto, en el caso, poseen la aptitud suficiente de inducir a la conclusión de que la demanda facilitó injustificadamente el cambio de productor de seguros en detrimento de los derechos de la actora, desatendiendo las obligaciones contractuales que emanan de la relación productor-compañía aseguradora.

No se soslaya que la Superintendencia de Seguros de la Nación aplicó a la accionante una inhabilitación por el plazo de tres años, sanción reducida a un año por la Sala D de esta Excma. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial (sentencia del 15/07/2010, ver fs. 468/469).

Sin embargo, no ha sido probado que esa situación pudiera haber influido en los hechos de la causa ni justificado el cambio de productor. Ello pues las faltas imputadas a Ferreras aparecen independientes de la relación con Sanatorio del Parque, IPAM y los médicos asegurados (ver fs. 462/468).

Si la demandada sostiene que hacia 2008 “un manto de descrédito pesaba sobre la aquí actora” debió



probar, cuanto menos, que las vicisitudes que motivaron la sanción eran conocidas por los administradores de los centros médicos o por los profesionales asegurados.

No lo hizo y de las constancias de la causa no se infiere otra razón para el cambio de asesor que las *supra* reseñadas.

Sentado lo anterior, corresponde abocarse al análisis de la extensión del resarcimiento.

i) Lucro cesante: El anterior sentenciante decidió que el resarcimiento por este rubro debe quedar acotado a las comisiones devengadas y no percibidas por la actora y a los débitos o descuentos formulados debido a la anulación de las pólizas rescindidas antes del cumplimiento del plazo del contrato. Calculó el daño en la suma de pesos veinticuatro mil (\$24.000), monto que será confirmado.

La accionada se limitó a reiterar que las comisiones no deben ser abonadas “en atención a todo lo expuesto a lo largo de este memorial”. Ergo, el agravio debe ser rechazado pues no formuló una crítica concreta, en los términos del Cpr.: 250, a la determinación del *quantum* indemnizatorio efectuada por el juzgador.

Cabe recordar que, el derecho del productor asesor de seguros de percibir comisiones por su labor intermediadora, respecto de aquellos contratos en los que ha intermediado, no depende, de ninguna manera, de que se mantenga su relación con la empresa aseguradora (CNCom,





Poder Judicial de la Nación
CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL
Sala B

esta Sala, *in re*: “Saravi Dupuis S.A. c/ Zurich International Life LTD. s/ ordinario”, del 10/05/2011).

Aunque ésta haya tomado la decisión de no recurrir en el futuro, a la actividad intermediadora del productor asesor de seguros, este último, igualmente, tiene derecho a percibir, en forma íntegra, las comisiones relativas a los contratos de seguro celebrados mediante su intermediación, sea que la prima correspondiente se haya percibido antes de la desvinculación, sea que se haya percibido después de la misma (conf. Soto, Héctor Miguel, “La obligación del productor de seguros de asesorar al asegurado a los fines de la más adecuada cobertura”, LL 1993-A, 142).

La interpretación debe ser mantenida en la especie, pues quedó demostrada la participación de TPC en la exclusión del productor, que además anuló ciertas pólizas sin esperar su finalización.

Sin embargo, no resulta procedente la queja de la reclamante que sostuvo que el cálculo de las comisiones dejadas de percibir debía extenderse hasta el primer semestre de 2010.

En primer lugar porque no expuso eficazmente las razones por las que cabría extender el resarcimiento por



lucro cesante a períodos en los que los contratos de seguro no se encontraban vigentes.

Y en segundo término, porque no puede aseverarse que al término de tales contratos, la actora continuara en la relación contractual, ni el tiempo en que ello podría haber durado, máxime si se atiende al hecho de que la sanción aplicada por la Superintendencia de Seguros de la Nación fue examinada por la Cámara de Apelaciones en lo Comercial en el año 2010 (ver fs. 468/469).

ii) Pérdida de *chance*: Fue fijada en pesos cincuenta (\$50.000), comprensiva del periodo desde el 2° semestre de 2009 hasta la inhabilitación de la actora el 15/07/2010.

La accionada sostuvo que el a-quo falló *extra petita* pues Ferreras no solicitó, en su escrito inicial, el rubro indemnizatorio otorgado.

Recuerdo que la reclamante solicitó una suma correspondiente a lucro cesante “más lo que VS. disponga para cubrir comisiones que le correspondan... por los años posteriores, mientras las pólizas se mantengan cubiertas en la misma aseguradora” haciendo -a entender de la suscripta-referencia al rubro indemnizatorio en análisis, particularmente en el caso, donde la actora solicitó las ganancias de que se vio privada de obtener y las utilidades que pudiera haber obtenido.





Poder Judicial de la Nación
CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL
Sala B

La pérdida de la *chance* es un daño cierto, por lo tanto resarcible, por el cual se pretende la reparación por la probabilidad de éxito frustrada; aunque no es más que una consecuencia mediata (v. Bustamante Alsina, “La pérdida de una chance es una consecuencia mediata, previsible y por lo tanto solamente resarcible en caso de incumplimiento malicioso”, L.L. 1993-D-207.).

La actora calificó la suma determinada como irrisoria, y su contrario postuló su rechazo total.

Sin embargo, la primera no aportó ningún dato concreto que permita hacer un cálculo distinto al efectuado por el sentenciante, que se aprecia razonable.

Además, no se trata de computar toda la ganancia potencial que hubiera obtenido la accionante de no haber existido el distracto, pues la valuación de la pérdida de la chance se realiza en base a la prudente apreciación judicial conforme las pruebas producidas (cfr. art. 165, 3° parte Cód. Proc.). De este modo, considero razonable confirmar lo decidido por el Juez a quo sobre el punto.

iii) Daño moral: La accionante solicitó por este concepto la suma de pesos treinta mil (\$30.000) “o lo que en más o en menos resulte de las probanzas de autos y/o supla



el elevado criterio de V.S.". TPC se quejó pues entendió elevada la suma de pesos cien mil (\$100.000) fijada en la anterior instancia. Sostuvo que se violaba el principio de congruencia y que no se había aportado ninguna prueba del daño padecido.

Cabe recordar que el daño moral consiste en la lesión a uno o varios intereses inherentes a la personalidad de un sujeto de derecho e incide en la capacidad de sentir, de querer o de pensar. Es todo dolor o sufrimiento producido por una lesión a los sentimientos más íntimos de las personas y que merecen una protección legal en tanto se les reconoce un valor principalísimo en la existencia y desarrollo del individuo y de la sociedad (C.N.Com., esta Sala, in re "Vega Fabricio Norberto c/ Expreso Caraza SAC s/ sumario", del 20/03/07).

Como es sabido, dentro de la órbita de la responsabilidad contractual prima un criterio restrictivo en materia de su reparación (Llambías, J.J., "Tratado de Derecho Civil - Obligaciones" T. I, pág. 353; Cazeaux - Trigo Represas, "Derecho de las Obligaciones", 2da. ed. T.I, pág. 382; Cichero, "La reparación del daño moral en la reforma de 1968", ED. 66-157; Borda, "Tratado de Derecho Civil- Obligaciones", T.I, pág. 195, nro. 175, ed. 1979; C.N.Civ., Sala F, LL 1978-B-521; C.N.Civ., Sala F, ED 88:628; C.N.Civ., Sala C, ED 60:226; C.N.Civ., Sala E, "Vitolo D, c/ Guardado, Nestor", del 19/9/94; C.N.Civ., Sala L, "Mendez de Lopez Mansilla, Claribel y otra c/ Bonfiglio Wasbein y Bonfiglio SRL", del 13/6/91; C.N.Com., Sala A, "Collo Collada A. c/

Fecha de firma: 08/03/2018

Alta en sistema: 09/03/2018

Firmado por: MATILDE E. BALLERINI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: MARÍA L. GÓMEZ ALONSO DE DÍAZ CORDERO, JUEZ DE CAMARA



#22969106#193175723#20180309111115161



Poder Judicial de la Nación

CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL

Sala B

Establecimientos Metalúrgicos Crespo SACI", del 13/7/84); y es a cargo de quien lo reclama su prueba concreta.

La procedencia de este resarcimiento requiere prueba fehaciente a apreciar con criterio restrictivo de las circunstancias que rodearon la situación de quien formula el reclamo, pues es necesario comprobar que el reclamante experimentó una verdadera lesión espiritual y no las simples molestias que normalmente acompañan al incumplimiento de un contrato, en tanto éstos son riesgos propios de cualquier contingencia contractual.

Pero además de probar la existencia del agravio, debe acreditarse, de alguna manera, su cuantía o, cuando menos, las pautas de valoración que permitan al Juzgador proceder a la determinación de conformidad con lo que establecen los CCiv: 522 y CPR 165. De otra manera la indemnización podría configurar una confiscación o enriquecimiento sin causa a favor del reclamante (conf. C.N.Com., esta Sala, in re "Laborde de Ognian Ethel Beatriz c/ Universal Assistance S.A.", del 09/02/2010 y sus citas).

De acuerdo a las constancias de autos, no se advierte acreditado el daño alegado. No se ha producido prueba alguna tendiente a demostrar la existencia de esa lesión espiritual y sólo ha sido invocado por la accionante, que



no ha acercado a estos autos indicio alguno que ilustrara el padecimiento

Ante la ausencia de prueba concreta considero que corresponde desestimar este rubro revocando en consecuencia la decisión del Magistrado *a quo* al respecto.

3. Por último, la queja de la demandante relativa a la tasa de interés sobre la pérdida de *chance* será desestimada, pues si se trata un monto justipreciado a valores actuales fijados de conformidad con lo dispuesto por el art. 165 del CPCC no corresponde la aplicación de intereses sino a partir de la fecha que se establece para el pago de la condena y hasta su efectiva percepción (CNCom, esta Sala, “Cufre, Jorge O. c/ Volkswagen S.A. de Ahorro p/f Determinados s/ ordinario”, del 15/10/2012).

V. Las costas de ambas instancias se imponen a la accionada sustancialmente vencida en atención al principio genérico de la derrota objetiva plasmado en los arts. 68 y concordantes del CPCC, no surgiendo de las constancias de autos elemento alguno que me permita válidamente apartarme del mismo.

VI. Como corolario de todo lo expuesto, si mi criterio es compartido, propongo al Acuerdo: i) admitir parcialmente el recurso de fs. 1529; ii) admitir parcialmente el recurso de fs. 1532 y, en consecuencia, modificar la sentencia dictada a fs. 298/304 dejando sin efecto la suma presupuestada en concepto de daño moral; y confirmándola





Poder Judicial de la Nación
CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL
Sala B

en lo demás que decide; iii) imponer las costas a cargo de la accionada vencida.

He concluido.

Por análogas razones la señora juez de Cámara la doctora María L. Gómez Alonso de Díaz Cordero adhirió al voto anterior.

Con lo que terminó este Acuerdo que firmaron las señoras Jueces de Cámara Matilde Ballerini, y María L. Gómez Alonso de Díaz Cordero. Es copia fiel del original que corre a fs. 1762/72 del Libro de Acuerdos Comerciales. Sala B.

RUTH OVADIA

SECRETARIA DE CÁMARA

Buenos Aires, 8 de marzo de 2018.

Y VISTOS:

Por los fundamentos del Acuerdo que precede, se resuelve: i) admitir parcialmente el recurso de fs. 1529; ii) admitir parcialmente el recurso de fs. 1532 y, en consecuencia, modificar la sentencia dictada a fs. 298/304



dejando sin efecto la suma presupuestada en concepto de daño moral; y confirmándola en lo demás que decide; iii) imponer las costas a cargo de la accionada vencida. Notifíquese por Secretaría, conforme Acordadas N° 31/11 y 38/13 CSJN.

Oportunamente, cúmplase con la publicación a la Dirección de Comunicación Pública de la CSJN, según lo dispuesto en el art. 4 de la Acordada n° 15/13 CSJN y, devuélvase al Juzgado de origen.

MATILDE E. BALLERINI

MARÍA L. GÓMEZ ALONSO DE DÍAZ CORDERO

Fecha de firma: 08/03/2018

Alta en sistema: 09/03/2018

Firmado por: MATILDE E. BALLERINI, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: MARÍA L. GÓMEZ ALONSO DE DÍAZ CORDERO, JUEZ DE CAMARA



#22969106#193175723#20180309111115161



Poder Judicial de la Nación
CAMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL
Sala B

Fecha de firma: 08/03/2018
Alta en sistema: 09/03/2018
Firmado por: MATILDE E. BALLERINI, JUEZ DE CAMARA
Firmado por: MARÍA L. GÓMEZ ALONSO DE DÍAZ CORDERO, JUEZ DE CAMARA



#22969106#193175723#20180309111115161