PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL

"RAVANELLI MARIA CLARA C/ BALCAZA JORGE LEOPOLDO Y OTROS S(N2)/ EJECUCION DE SENTENCIA"

Causa N° MO-25149-2018 R.S. /2019

///la Ciudad de Morón, Provincia de Buenos Aires, el 27 de Junio de 2019, reunidos en la Sala de Acuerdos del Tribunal, los Señores Jueces de la Excma. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial, Sala Segunda, del Departamento Judicial de Morón, **Doctores Jose Luis Gallo y Roberto Camilo Jorda**, para pronunciar sentencia interlocutoria en los autos caratulados: **"RAVANELLI MARIA CLARA C/ BALCAZA JORGE LEOPOLDO Y OTROS S(N2)/ EJECUCION DE SENTENCIA", Causa N° MO-25149-2018**, habiéndose practicado el sorteo pertinente -arts. 168 de la Constitución de la Provincia de Buenos Aires- resultó que debía observarse el siguiente orden: ***JORDA-GALLO***, resolviéndose plantear y votar la siguiente:

C U E S T I O N

¿Es ajustada a derecho la resolución apelada?

V O T A C I O N

A LA CUESTION PROPUESTA EL SEÑOR JUEZ DOCTOR JORDA, dijo:

1) El Sr. Juez Titular del Juzgado de Primera Instancia en lo Civil y Comercial nro. 7 Departamental a fs. 85/89vta. resolvió: a) Rechazar la excepción de pago opuesta por la coejecutada Liderar Compañía General de Seguros S.A.; b) Mandar llevar adelante la presente ejecución, hasta tanto la parte ejecutada, Jorge Leopoldo Balcaza, Jorge Rodrigo Balcaza, Alba Silvia Espíndola y Liderar Compañía General de Seguros S.A., hagan íntegro pago a la ejecutante, María Clara Ravanelli, de la suma de pesos un millón setecientos mil ochocientos cuarenta y ocho con 34/100 ($1.700.848,34.-), en la medida de la póliza que fuera contratada pero extendiéndose su cobertura básica vigente a la establecida por la Res. SSN 39927/2016, con más el interés a la tasa pasiva promedio

informada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires para sus plazos fijos digitales, a 30 días, el que se calculará desde la fecha de constitución en mora -9 de agosto de 2017- y hasta el momento del efectivo pago, ello, sin perjuicio de tener presente para la oportunidad de practicarse la liquidación respectiva los montos parciales que ya fueran depositados al efecto; c) Impuso las costas de la presente ejecución a la parte ejecutada vencida (Jorge Leopoldo Balcaza, Jorge Rodrigo Balcaza, Alba Silvia Espíndola y Liderar Compañía General de Seguros S.A.), con excepción de la incidencia resuelta, cuyas costas se imponen en un 50% para la coejecutada Liderar Compañía General de Seguros S.A. y en un 50% para la parte ejecutante; d) Diferir la regulación de honorarios; e) Tuvo a los coejecutados Jorge Rodrigo Balcaza y Alba Silvia Espíndola por constituido su domicilio procesal en los Estrados del Juzgado, no habiendo los mismos indicado su respectivo domicilio electrónico en autos.-

A fs. 90/vta. se dictó aclaratoria en cuanto a la tasa de interés.-

Contra tal forma de decidir se alzaron las partes que enumero.-

La ejecutante lo hace con su escrito electrónico 245300436014941882, el recurso se le concede a fs. 90/vta. y lo fundamenta con su escrito electrónico 232200436015021068; el mismo es replicado con los escritos 251000436015058876 y de fs. 103/4vta. (Jorge Leopoldo Balcaza).-

La co ejecutada Liderar Compañía General de Seguros S.A. lo hace con el escrito electrónico código de referencia 255500436014963769, el recurso se le concede en relación a fs. 90vta. y se lo funda con el memorial (electrónico) código de referencia 238500436015012469; replicado con el escrito electrónico código de referencia 236900436015070366

(ejecutante) y a fs. 105/108vta. (Jorge Leopoldo Balcaza).-

El co ejecutado Jorge Leopoldo Balcaza lo hace con su escrito de fs. 91, el recurso se le concede en relación a fs. 92 y se funda con el memorial obrante a fs. 95/100, replicado por la co ejecutada Liderar Compañía General de Seguros S.A. con su escrito electrónico código de referencia 250300436015099890.-

En cuanto a los agravios, tenemos que la ejecutante (actora del principal) viene quejándose de la limitación de la responsabilidad de la aseguradora, argumentando que si bien en su conteste adujo su existencia, nunca lo acreditó dentro del marco del proceso de conocimiento. Señalando que en su momento su parte desconoció la autenticidad de la copia simple acompañada y negó el límite de la cobertura.-

Habla de la tramitación del proceso principal y de la medida para mejor proveer dictada en autos, supliendo la inactividad de la contraria, medida a la que su parte se opuso.-

Señala que la citada en garantía asumió la defensa del asegurado sin notificarle que se pretendía hacer valer la limitación de cobertura, habiendo incurrido en defensa de intereses contrapuestos.-

Por ello, y los demás argumentos que aduna, solicita que se deje sin efecto el límite de cobertura aplciado en favor de la aseguradora.-

En forma subsidiaria se queja de la forma en que se mandan a computar los intereses y también peticiona que se modifique la fecha desde la cual se mandan a computar dichos accesorios.-

La co ejecutada (aseguradora del principal), mientras tanto, se queja de la resolución que ordenó el pago de la suma establecida en la resolución SSN 33927/2016, jamás planteada en autos indexando y superponiendo intereses.-

Dice que el pronunciamiento ha violentado las

resoluciones firmes de autos, de una manera desmedida.-

Habla de la sentencia de primera instancia y de que la decisión en crisis modifica su criterio anterior, argumentando en tal sentido y en cuanto al límite de su responsabilidad.-

Por todos los argumentos que brinda, sostiene que la resolución debe ser dejada sin efecto y enderezar la aplicación de la sentencia dictada en autos con carácter de cosa juzgada que no deja margen de dudas por haber condenado a su mandante en los términos del contrato de seguro ($30.000) contrato que no puede ser modificado y en consecuencia corresponde hacer lugar a la excepción de pago planteada.-

El co ejecutado Balcaza (demandado del principal y asegurado), finalmente, viene a cuestionar la designación de la perito contadora a título de medida para mejor proveer, señalando que era la compañía de seguros quien debía acreditar el límite y no habiéndolo hecho, responde por el total.-

Se queja, además, de la cuestión de los intereses, argumentan en cuanto al límite de la cobertura y en cuanto a la nulidad del mismo; también habla de la conducta de la aseguradora, dice que ha reconocido el límite de la cobertura pero no ha acreditado, en el proceso, en tiempo y forma su alcance.-

Habla de la intervención de la aseguradora en la defensa del asegurado y sostiene que la negligencia o desinterés en la producción de la prueba, la dilación del proceso y sus resultantes consecuencias patrimoniales no deberían redundar en desmedro del derecho de defensa y los intereses de este, debiendo responder por la totalidad del siniestro y los accesorios de la obligación asumida, el pago de las costas incluidos los intereses.-

También habla de la reprochable actitud del letrado de la aseguradora quien intervino por intereses contrapuestos

que no podían ser unificados en una única personería.-

A fs. 118, se dispuso el pase de las actuaciones al acuerdo.-

2) A fin de dar respuesta a la cuestión planteada y circunscriptos así los temas planteados, siendo que todos los memoriales satisfacen las exigencias del art. 260 del CPCC, creo necesario esquematizar los aspectos mas salientes del caso.-

Aclaro que, en tal reseña, iré explicitando algunas cuestiones que son relevantes para la decisión.-

El principal de las presentes actuaciones corre por cuerda y es un juicio por **daños y perjuicios**, que ha tenido diversos demandados.-

En dichas actuaciones, se demandó -entre otros- al aquí co ejecutado Jorge Leopoldo Balcaza y se citó en garantía a Liderar Compañía General de Seguros S.A.-

Aclaro que allí la parte actora reclamaba, liminarmente, la suma de **$517.200** (ver fs. 27).-

Cuando viene al proceso la aseguradora reconoce la póliza e invoca un límite de cobertura de **$30.000** "*sin perjuicio del monto menor de la pretensión*" (textual, ver fs.135vta.) y deja ofrecida prueba pericial contable a los efectos de acreditar el límite denunciado.-

Como está a la vista, tal afirmación era manifiestamente inexacta, porque la pretensión **superaba casi en 20 veces ese límite**.-

Dice aportar copia de la póliza y sus condiciones generales y particulares (ver fs. 140vta.); en tal sentido tenemos las piezas (desprolijamente ubicadas) de fs. 122/129vta.-

Ahora bien, ocurre que -por el asegurado Balcaza (aquí ejecutado)- se había presentado **la misma letrada** (ver fs. 73/6).-

Obviamente sin formular planteo alguno frente a la

situación que vengo describiendo, consistente en la invocación de un límite de cobertura que rondaba -aproximadamente- un 5% de lo pretendido.-

Sucede que de dicha invocación, se le confiere traslado a la parte actora únicamente (fs. 183vta.) quien lo replica afirmando "***que niego por no constarme la autenticidad de la totalidad documental aneja por la citada en garantía Liderar Cia. de Seguros S.A., desconociendo asimismo el límite de responsabilidad invocado***" (textual, fs. 184).-

Surgía, así y frente a tal explícito desconocimiento, la necesidad de acreditación del límite en cuestión (art. 375 del CPCC).-

Pues bien, ocurre que -luego de un muy confuso trámite- la aseguradora insiste con que se provea su prueba pericial contable, la cual es desestimada, por considerla innecesaria (ver fs. 431/vta.).-

Aquí me detengo para señalar que, cualquiera sea la opinión sobre la validez procesal de dicho auto (desestimación de prueba firmada solo por el secretario cuando debería haber sido el juez el que emitiera dicho proveído), lo cierto es que ***nadie lo impugnó*** (ni en primera ni en segunda instancia) ***y la cuestión quedó allí***.-

Pero, como lo he señalado, el auto era incorrecto pues hablaba de la innecesariedad de la prueba por no haber dicho nada la parte actora cuando, como lo hemos visto, **la actora sí había desconocido la documental y el límite de cobertura**.-

Por lo demás, y dado el tenor de la situación, acerca de este límite también hubiera sido necesario oír al asegurado; pero ocurre que, aquí, el asegurado llegó al proceso representado por la misma letrada que la aseguradora.-

Luego volveré sobre el tema.-

En tal contexto, es que advienen los pronunciamientos de primera (ver fs. 743/759) y segunda

instancia (ver fs. 851/862vta.) sin que se hubiera acreditado el (efectivamente desconocido) límite de cobertura.-

Y, además, sin que el asegurado tuviera efectiva participación en el proceso, llevado adelante en tales condiciones.-

Digo esto porque el asegurado intervenía representado por la misma letrada de la aseguradora.-

A esta altura, está mas que clara la contraposición de intereses que implica, por un lado, alegar un límite de cobertura (palmariamente insuficiente) y, por el otro, actuar representando al asegurado (co demandado).-

Nótese, incluso, que por el asegurado **ni siquiera se recurrió la sentencia**.-

Y, además, que ni bien dictado el fallo (cuando aun no se hallaba firme) la aseguradora pretende liberarse de responsabilidad depositando los $30.000 mas las costas (ver fs.785/9), depositando luego una suma mas por los intereses (fs. 917/8).-

A fs. 926 la parte actora plantea, ya en el principal, que no se había acreditado el límite de cobertura invocado.-

Aclaro, finalmente, que como otro dato relevante, el asegurado termina, a resultas de lo acontecido en el principal, con su inmueble embargado (ver fs. 910/911, 947/950 y 998/1009); esto es importante, desde mi punto de vista, para calibrar mas específicamente el tenor de la situación a que se ha llegado.-

He reseñado, hasta aquí, el expediente principal.-

Ocurre que la actora, luego de todo esto y estando en todo su derecho, promueve la ejecución de sentencia, en los términos que surgen de su escrito de fs. 54/5vta de las presentes.-

Frente a ello, se presenta la citada en garantía, oponiendo una excepción de pago (presentación electrónica 23560043601429471l) haciendo alusión al límite de cobertura y,

vale resaltarlo, sin ofrecer ninguna prueba al respecto.-

Ocurre que, bilateralizada la misma, la parte actora la replica con su escrito código de referencia 234900436014341824, relatando todo lo sucedido en el principal y haciendo alusión a la falta de acreditación del límite de cobertura.-

Quisiera detenerme, aquí, para referir una situación procesal muy atípica, porque los asegurados fueron citados de venta en el domicilio constituido (ver fs. 59/66) **que no es otro que el que constituyera, a su respecto, la misma letrada de la aseguradora**, que venía alegando la limitación de cobertura **y que incluso siguió manteniendo en la ejecución**.-

El menoscabo al derecho de defensa en juicio del asegurado es, a esta altura, evidente.-

Pues bien, ocurre que -en todo este contexto y aun no habiéndose ofrecido la prueba pertinente en esta incidencia, ni habiéndose producido la misma en los autos principales- se dicta a fs. 68 (y siguientes) una medida para mejor proveer, en virtud de la cual se designa a un perito contador.-

Cabe señalar, también, que frente a esta decisión, la parte actora planteó su formal oposición (escrito electrónico código de referencia 247100436014397284) mereciendo es desfavorable proveimiento de fs. 71/vta.-

En cuanto al asegurado, cabe señalar que -a este momento- no podemos considerar que la hubiera consentido, desde que se encontraba sustancialmente ausente de la tramitación (la citación de venta le había sido notificada no en su domicilio real, sino en el constituido por la letrada de la aseguradora).-

Siendo necesario agregar que, en su primera presentación (ver fs. 76/vta.), revocó el mandato conferido a la letrada y, aquí lo relevante, planteó la nulidad de todo lo actuado, lo que recibió el proveimiento de fs. 78/vta. (que se centra mas en la digitalización de las actuaciones que en

abordar el tema de los intereses contrapuestos, bien denunciado en dicha presentación).-

Es así como, facción de la pericia mediante, se llega al dictado de la sentencia que viene apelada.-

Reconozco que la reseña precedente ha sido extensa, pero entiendo que era necesaria para explicitar, claramente, el trámite de las actuaciones y los antecedentes de los decisorios dictados en autos.-

Sentado ello, y pasando al abordaje de las quejas, hay varias cuestiones a definir.-

La primera, relativa a la oportunidad en la cual la aseguradora debía haber acreditado el límite de cobertura invocado.-

Viene cierto que tal invocación se hizo en el expediente principal, y viene cierto, también, que la actora lo desconoció; del asegurado, nada podemos decir por la sencilla razón de que, a su respecto, actuaba la misma letrada que intervenía por la aseguradora.-

Viene cierto, además, que la aseguradora había ofrecido la prueba pericial contable y que consintió su desestimación.-

Dicho esto, he de memorar un precedente de la Sala donde se abordó el tema, y donde se concluyó que la acreditación del límite de cobertura invocado debe hacerse en el expediente principal, y no al momento de la ejecución (causa MO-65650 R.S. 63/2018).-

Se dijo allí que

"***la segunda cuestión que debemos analizar es si se acreditó, o no, el límite de la cobertura que pretende esgrimirse.-***

En tal sentido, cabe recordar que la Sala en la causa nro. MO-34040-2011 (R.S. 94/2017) confirmó una sentencia que había hecho extensiva la totalidad de la condena a la

aseguradora cuando no se había acreditado el límite de la cobertura.-

La aseguradora a fs. 539/540 hace mención a lo establecido en una póliza, que no se advierte que hubiera presentado en autos; prueba de ello es que no cita foja alguna cuando hace mención a la misma en esa oportunidad.-

Entonces, se pretende hacer valer un límite que, en su momento (es decir antes de la sentencia), no se acreditó.-

Traeré al presente los conceptos vertidos en la causa 34.040, R.S. 94/17.-

Allí, en cuanto al momento para acreditar y resolver lo atinente a la extensión de la condena a la aseguradora, hemos sostenido que "la incertidumbre acerca de la existencia, o no, de la limitación a la cobertura no puede resolverse con un criterio amplio en favor de quien la esgrimió, sino todo lo contrario".-

Sumemos a ello los argumentos expuestos por este Tribunal al decidir en la causa MO-13776-2013, R.S.242/17.- Allí entendimos que: "la cuestión debe, desde mi punto de vista, resolverse ahora (cuando ha sido planteada) sin que correspondan debates de este tenor en el momento de la ejecución de la sentencia, circunstancia que implicaría -amén de una infracción a principios como el de economía y celeridad- un claro menoscabo al derecho de defensa en juicio tanto de la actora como del demandado (arts. 18 Const. Nac., 15 Const. Pcial.), en tanto pudiendo la aseguradora haber alegado y probado el eventual (y digo eventual pues no existe prueba del mismo) límite de la cobertura, nada ha hecho en tal sentido.-

Su conducta procesal es, desde mi punto de vista, reprochable y, a mi juicio, no puede encontrar el amparo jurisdiccional que implicaría permitirle discutir la cuestión en otro momento, mas aun cuando de esto depende el pronto resarcimiento de una persona que ha sufrido una trascendente

mácula en su integridad psicofísica.-

Diré entonces que, desde mi punto de vista, los standards convencionales (especialmente para el caso, CIDH, "Furlán") no deben servir solamente en el ámbito académico ni como mero recurso retórico, sino fundamentalmente en la procura de soluciones puntuales y efectivas (art. 15 Const. Pcial.).-

Me pregunto ¿de qué sirve conocer y declamar semejantes principios, derechos y garantías, si cuando llega el momento de traducirlos y llevarlos a la práctica, se los desatiende, diluye o desdibuja?

Entiendo que en esta etapa, donde el valor eficacia y la cuestión temporal están adquiriendo una trascendencia acuciante, la solución de los casos que se presenten a la jurisdicción debe venir necesariamente imbuida de tales principios, como norte ineludible.-

Luego, si quien debe responder económicamente (la aseguradora) no ha hecho lo que correspondía, pudiendo haber utilizado al efecto el (largo) lapso que el proceso insumió (ya mas de cuatro años) no puede obtener de semejante conducta una posición mas favorable, como sería la extensión en la medida de una póliza (cuyos alcances ni siquiera invocó y menos acreditó) pues, de así serlo, estamos dejando el tema en una situación de indefinición y de potencial futura dilación, dando inmerecidas posibilidades de reapertura del debate.-

Ella misma dijo que iba a acreditar algo, y no lo hizo".-

Los argumentos expuestos resultan concluyentes.-

No habiendo acompañado en autos la respectiva póliza o producido prueba pericial a tal efecto, y teniendo en cuenta el criterio de valoración aplicable en estos casos, no podemos más que desestimar los agravios hoy traídos, toda vez que resulta extemporáneo el debate aquí pretendido frente a las características del caso y lo actuado procesalmente por la

aseguradora.-

Pues bien, ello deviene de plena aplicación al caso mas allá de que se haya pretendido aportar alguna documental, desde que -traída la misma al expediente- la parte actora la desconoció (como así también el límite de cobertura) y la aseguradora no hizo absolutamente nada para acreditarlo en el momento oportuno.-

Por lo demás, tampoco hizo nada cuando opuso su excepción de pago, y quede en claro que la carga de la prueba de los hechos respectivos pesaba ni mas ni menos que sobre su parte (cfe. arts. 505 y 547 CPCC).-

A lo ya dicho, agrego que la ejecución de sentencia no está, ontológicamente, concebida como la etapa propicia para introducir cuestiones que debieron dirimirse en el estadio del proceso conocimiento; si se observan cuales son las defensas oponibles (art. 504 CPCC), y la forma contemplada para acreditarlas (art. 505 CPCC), ello queda en evidencia.-

En todo este contexto, tengo para mi que la medida para mejor proveer dictada en autos resultaba improcedente e inválida.-

Desde esta Sala se ha dicho que este tipo de medidas pueden disponerse pero cuidándose de no suplir las cargas de los justiciables o su omisión, desidia o negligencia, debiendo respetarse el principio de igualdad y el dispositivo (causa nro. 58.388, R.S. 70/11).-

Ahora bien, este postulado debe ser analizado en cada caso en particular, pues -desde mi punto de vista- en ciertas situaciones cuando existen desniveles axiológicamente disvaliosos el tribunal podrá hacer lo necesario para, con estas medidas, igualar, en cierto modo las posibilidades reales (no solo formales) de defensa y prueba.-

Pero ocurre que, en el presente, la aseguradora tenía bien en claro qué es lo que debía acreditar, omitiendo hacer

lo conducente para hacerlo, **en dos oportunidades**.-

Por lo demás, el tema involucraba dos aristas que merecen ser analizadas con mas detenimiento.-

La primera, vinculada con el derecho de la actora a ser resarcida, luego de varios años de proceso, al haber sufrido un daño en su integridad psicofísica.-

De este modo, el derecho de la actora, dañada y gananciosa, merece ser objeto de una atención prevaleciente y, a esta altura, lo mas célere posible.-

Por el otro lado, tenemos el derecho del asegurado, como parte débil de la relación contractual.-

En tal sentido, desde esta Sala se ha considerado que la normativa tuitiva de los consumidores también deviene de aplicación en el ámbito del contrato de seguros.-

Al respecto se ha dicho que que en los contratos asegurativos rige también la obligación de conducirse de buena fe (Cám. Civ. y Com 2° La Plata Sala I causas nro. 92.229 "Muller, Víctor Ernesto c/Federación Patronal Cooperativa Seguros LImitada s/ Cumplimiento de contrato y daño moral" RSD-75-00 fallo del 11-4-2000 y 97.551 "Karle, Fernando Daniel c/Sayago, José P. y otros s/Daños y Perjuicios" RSD- 141-3 fallo del 22-4-2003; esta Sala en causa nro. 42.799 R.S. 110/04).-

Y todo ello bajo el manto protectorio que el constituyente nos obliga a colocar sobre el consumidor (artículo 42 constitución Nacional) reglamentado por el legislador a lo largo de la ley 24240, **que también rige en el caso** (arts. 1 a 3 ley citada) -esta Sala en causa nro. 54.485 R.S. 428/07)-.-

Pues bien, como se ve otro destinatario de una (necesaria) protección es el asegurado, y tratándose de una manda constitucional, siempre debe actuarse teniendo como norte la misma (de poco serviría que la Constitución indique la necesidad de proteger al consumidor si, desde los órganos

encargados de dirimir las controversias de intereses, no se hace lo necesario para que ello suceda efectivamente).-

Y mas aun en caso de entidad (y gravedad) como el que aquí estamos observando.-

Como pauta capital es necesario tener presente el deber de mantener indemne al asegurado (art. 109 ley 17.418).-

Pues bien, hay algo claro: ya desde los inicios del proceso, la aseguradora invocó una limitación de cobertura que llegaba poco mas de al 5% de lo reclamado.-

Y, en paralelo, aquí intervino por el asegurado la misma letrada que lo hacía por la aseguradora.-

De este modo, y tal lo dicho, la existencia de intereses contrapuestos es clara; incluso, planteada la misma en sede recursiva, **nada se dice al respecto al replicar los memoriales**.-

Sobre este tema se ha expedido hace poco tiempo la casación local, indicando que:

"***se presenta en el caso un conflicto abierto de intereses entre la compañía de seguros y los demandados que tiene injerencia en el derecho de defensa de los últimos -en cuanto ha pretendido la primera ceñir su responsabilidad a los contornos numéricos de la póliza- que no debió ser soslayado por el profesional a cargo de la defensa técnica de ambos.***

En todo caso, debió el mismo declinar -y no lo hizo- la representación o el patrocinio ejercidos en favor de una u otra de las partes cuyos intereses se vieron confrontados.

En efecto, la sentencia de cámara ha resuelto considerar como máximo asegurado un monto mayor al fijado en la póliza (v. fs. 648 vta. y 649 vta.), y esa circunstancia constituye un gravamen que, expresado en la vía extraordinaria articulada por ambas recurrentes (v. fs. 665 vta./668 vta.), perjudica claramente a la citada mas no a la demandada.

Tal proceder menoscaba indiscutiblemente la

garantía de los legitimados pasivos en el ejercicio de su defensa a través de un mismo letrado y una única pieza recursiva que enarbola un agravio común que no es tal y, por el contrario, a ellos no beneficia.

Ese antagonismo de intereses entre la compañía aseguradora y el asegurado no debió ser pasado por alto por el profesional a cargo de la representación de ambas por ser incompatible con su labor, enfrentado a la disyuntiva de deber simultáneamente defender e impugnar una misma medida (art. 28, Normas de Ética Profesional dictadas por el Colegio de Abogados de la Provincia de Buenos Aires) interponiendo un recurso conjunto que no puede ser inadvertido por esta magistratura (art. 34 inc. 5 apdo. c, CPCC).

Como consecuencia de lo descripto deviene necesario cursar una especial recomendación al letrado (...), apoderado de los legitimados pasivos y de la citada en garantía, para que en el futuro, extreme la diligencia técnica necesaria a fin de evitar situaciones que, como la de autos, conlleven un claro menoscabo de la debida defensa en juicio de los protagonistas principales del proceso.

Asimismo, oportunamente deberá el a quo tomar las medidas necesarias con el objeto de informar al Colegio de Abogados respectivo sobre la actuación del letrado mencionado, a los fines que corresponda" (Sup. Corte Bs. As., 26/12/2018, "Altamirano Gladys Teresa Y Otros C/ Sosaya Tomas Ezequiel Y Otros s/ daños y perj.").-

El tema también fue analizado en la jurisprudencia nacional.-

Remarcando que un mismo profesional no puede defender intereses contrapuestos (en el caso, ser letrado del asegurador y del asegurado), en tanto ello atenta contra varias normas y principios del Código de Ética del Colegio Público de Abogados de la Capital Federal y del ordenamiento procesal (C.

Nac. Civ., sala L, 7/5/2013, "Ibarra, Miguel Adrián y otro c. Cárdenas S.A. Empresa de Transportes y otro" La Ley Online, AR/JUR/23308/2013).-

Con igual orientación, se le ha restado virtualidad al planteo de la aseguradora basado en una franquicia, señalando que resultaba inadmisible que en el mismo expediente hubiera intervenido el mismo letrado por dos partes con intereses contrapuestos (C. Nac. Civ., sala I, 14/5/2015, "M. Or., S. y otro c. Transporte Ideal San Justo S.A. y otros s/ daños y perjuicios", La Ley Online, AR/JUR/19436/2015).-

Volviendo al tema que nos convoca aquí, tenemos que esta es la misma situación que se verificó en el caso, pues **en todo el expediente** (hasta el momento de la revocación del mandato) **el asegurado estuvo representado por la misma letrada que representaba a la aseguradora**.-

Aseguradora que, a no olvidarlo, pretendió esgrimir una limitación de cobertura que rondaba un 5% del monto reclamado.-

Queda en evidencia, entonces, una clara infracción de los deberes de la aseguradora respecto de su co contratante, en cuanto al respeto de sus derechos y una actuación reñida con los mínimos standards de buena fe esperables.-

Básicamente, aquí el asegurado no tuvo defensa (efectiva) frente al planteo de su propia aseguradora, atinente a la cuestión del límite de cobertura; porque ambos intervinieron en autos representados por el mismo letrado y acerca del planteo del límite de cobertura ni siquiera se le confirió traslado.-

Por otro, y como surge elocuentemente de todas las constancias analizadas, la letrada que intervino enfocó su estrategia procesal al favorecimiento de la postura de la aseguradora.-

Y ni siquiera el asegurado tuvo defensa efectiva en

el ámbito de la ejecución de sentencia, donde la citación de venta se le notificó en el mismo domicilio constituido por la letrada en cuestión, sin que esta planteara (o advirtiera) nada al respecto.-

Como si esto fuera poco, adviértase que -incluso- la misma letrada sigue sosteniendo la misma postura luego del fallo, en tanto viene recurriendo la sentencia que dispuso una actualización de dicha limitación.-

Si bien a esta altura podría pensarse en promover algún decreto de nulidad -oficioso- de lo actuado (art. 172 del CPCC) ante la gravedad del vicio detectado y la palmaria infracción al derecho de defensa del asegurado, potenciado por el hecho de entrar en juego las normas de defensa al consumidor, lo cierto es que ello implicaría mantener la indefinición del tema y seguir dilatando la decisión sobre el asunto, cuando las constancias de la causa permiten expedirse sin mas dispendio jurisdiccional y dejando ya definidos los derechos de los distintos involucrados (no olvidemos que, como lo he dicho, a resultas de todo lo sucedido aquí, el asegurado terminó con su inmueble embargado).-

Creo que los derechos de la víctima, y del asegurado, merecen una definición en este momento.-

En tal sentido, hay una cuestión fundamental e insoslayable: ***LA ASEGURADORA AFIRMÓ LA EXISTENCIA DE UN LÍMITE DE COBERTURA QUE NO PROCURÓ ACREDITAR CUANDO CORRESPONDÍA***.-

Además, la medida para mejor proveer dictada en primera instancia fue, desde mi punto de vista, inválida e improcedente; a ella incluso se opuso la parte actora; y no podemos considerar que el asegurado la hubiera convalidado pues, cuando se presentó (y tuvo defensa), introdujo un planteo nulitivo (que obtuvo una respuesta jurisdiccional poco explícita y bastante confusa).-

En tal contexto, abrevar en su resultado implicaría

violentar los principios de igualdad, el derecho de defensa y el principio dispositivo, además del de preclusión.-

Lo cual sería, incluso, mas grave si dicho desbalance se hiciera no en favor de la parte mas débil o destinataria de alguna protección estatal mas intensa (como aquí lo serían la actora y el asegurado) sino en favor de la aseguradora.-

Incluso cuando dicha aseguradora, con su mecánica empresarial, motivó la intervención -en el principal- de un letrado gestionando intereses contrapuestos y con un evidente enfoque en favor de la citada en garantía, proceder claramente reñido con un mínimo standard de buena fe.-

La preclusión juega, aquí, como un claro límite en el sentido de que si cuando y donde correspondía (en el principal) no se demostró el límite de cobertura, ello no puede venir a intentarse (por el juez de oficio o por las partes) al iniciarse luego la ejecución.-

En este contexto, y por esas razones, entiendo que el resultado de la medida para mejor proveer no debe ser considerado, y que las razones antedichas prevalecen -en el específico contexto de autos- sobre lo que podría resultar de la aplicación del principio procesal de adquisición (en lo que hace a la pericial contable).-

De este modo, y por lo que llevo dicho, merecen acogida los agravios (coincidentes) de la actora y el co ejecutado en cuanto a que la aseguradora ha de responder por la totalidad del monto de condena, lo que conlleva -entonces- la modificación de la sentencia apelada en tal sentido; incluso también en lo que hace a las costas por la excepción de pago, las que han de quedar impuestas a la aseguradora en su totalidad (arts. 68 y 274 del CPCC).-

Ante lo expuesto, deviene abstracto el abordaje de los restantes planteos traídos: los de la actora y el co ejecutado, por ser subsidiarios; y los de la citada en garantía,

por resultar desplazados ante el tenor de la antedicha propuesta.-

3) Consecuentemente, y si mi postura se comparte, deberá modificarse la resolución apelada en cuanto establece que la ejecución respecto de la citada en garantía procede en la medida de la póliza que fuera contratada pero extendiéndose su cobertura básica vigente a la establecida por la Res. SSN 39927/2016, dejando establecido que la citada en garantía Liderar Compañía General de Seguros S.A. ha de responder por la totalidad del monto ejecutado y sin límite, con los intereses indicados en el fallo a la tasa pasiva promedio informada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires para sus plazos fijos digitales, a 30 días, el que se calculará desde la fecha de constitución en mora -9 de agosto de 2017- y hasta el momento del efectivo pago, ello, sin perjuicio de tener presente para la oportunidad de practicarse la liquidación respectiva los montos parciales que ya fueran depositados al efecto; las costas por la excepción desestimada habrán de quedarle impuestas a la aseguradora en su totalidad (arts. 68 y 274 del CPCC) a quien también se le impondrán las de Alzada (art. 68 del CPCC).-

Asimismo -y siguiendo lo ordenado en el antedicho fallo de la Suprema Corte- habrá de disponerse que, en la instancia de origen y firme esta resolución, se la comunique al Colegio de Abogados departamental, incluyendo en la comunicación copia de la presente y los datos de la letrada que ha intervenido por la parte demandada y citada en garantía.-

Lo dicho me lleva a votar, en la cuestión propuesta, por

LA NEGATIVA

A la misma cuestión, el Señor Juez Doctor ***GALLO***, por iguales consideraciones y fundamentos a los expuestos precedentemente, adhiere votando en el mismo sentido que el Dr. Jorda.-

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL

Con lo que terminó el Acuerdo, dictándose la siguiente:

S E N T E N C I A

AUTOS Y VISTOS: **CONSIDERANDO**: Conforme al resultado obtenido en la votación que instruye el Acuerdo que antecede, ***SE MODIFICA*** la resolución apelada en cuanto establece que la ejecución respecto de la citada en garantía procede en la medida de la póliza que fuera contratada pero extendiéndose su cobertura básica vigente a la establecida por la Res. SSN 39927/2016, ***DEJANDO ESTABLECIDO*** que la citada en garantía Liderar Compañía General de Seguros S.A. ha de responder por la totalidad del monto ejecutado y sin límite, con los intereses indicados en el fallo a la tasa pasiva promedio informada por el Banco de la Provincia de Buenos Aires para sus plazos fijos digitales, a 30 días, el que se calculará desde la fecha de constitución en mora -9 de agosto de 2017- y hasta el momento del efectivo pago, ello, sin perjuicio de tener presente para la oportunidad de practicarse la liquidación respectiva los montos parciales que ya fueran depositados al efecto; las costas por la excepción desestimada quedan impuestas a la aseguradora en su totalidad (arts. 68 y 274 del CPCC) a quien también se le imponen las de Alzada (art. 68 del CPCC).-

REGISTRESE. REMITASE **encomendándose a la Instancia de Origen las pertinentes notificaciones y que, firme la presente, se comunique esta resolución al Colegio de Abogados departamental, incluyendo en la comunicación copia de esta sentencia y los datos de la letrada que ha intervenido por la parte demandada y citada en garantía.-**

Dr. JOSÉ LUIS GALLO
Juez

Dr. ROBERTO CAMILO JORDA
Juez

PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PODER JUDICIAL

Ante mí: Dr. GABRIEL HERNAN QUADRI
Secretario de la Sala Segunda de la
Excma. Cámara de Apelación en lo Civil
y Comercial del Departamento Judicial
de Morón