Corte Suprema de Justicia de la Nación

Buenos Aires, 23 de octubre de 2025

Vistos los autos: "Recursos de hecho deducidos por la citada en garantía en las causas 'Muñoz, Modesto y otros c/ Texeira Da Silva, César Alexandre y otros s/ daños y perjuicios (acc. trán. c/ les. o muerte)' y CIV 22603/2009/1/RH1 'Piedrabuena, Patricia Aurora y otros c/ Empresa Klaus & Tatsch Ltda. y otros s/ daños y perjuicios'", para decidir sobre su procedencia.

Considerando:

1°) Que la Sala J de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil confirmó, en una sentencia única, la dictada en primera instancia que había hecho lugar a la demanda de daños por un accidente de tránsito ocurrido en la Provincia de Corrientes el 6 de abril de 2007 en el que fallecieron cuatro personas y condenó a la Empresa Klaus & Tatsch Limitada, a César Alexandre Texeira Da Silva y a la citada en garantía HSBC La Buenos Aires Seguros S.A. a pagar a cada uno de los actores las sumas de $ 450.000, $ 590.000 y $ 350.000 en la causa CIV 22603/2009 y las sumas de $ 440.000, $ 530.000, $ 440.000, $ 535.000, $ 530.000, $ 480.000 (más la suma de $ 20.000 en conjunto) en la causa CIV 22788/2009 (en total en ambas causas $ 4.365.000). Asimismo, por mayoría dispuso que desde la fecha de la mora hasta la fecha de la sentencia de primera instancia se devenguen intereses según la tasa pasiva B.C.R.A., y a partir de allí y hasta el pago efectivo, según la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del B.N.A.

En lo que interesa, el *a quo* decidió, por mayoría, que la aseguradora deberá responder con los alcances del artículo 118 de la ley 17.418 y según los límites de cobertura establecidos por la resolución SSN nº 39.927/2016, actualizados desde la fecha de su entrada en vigencia hasta la fecha de efectivo pago, mediante la aplicación del Índice de Precios al Consumidor INDEC- IPC.

Para decidir de ese modo, señaló que si se cuantificara el monto de condena a la fecha del hecho y abonara de inmediato la indemnización, el límite de cobertura quizá resultaría suficiente para cubrir todos o una parte sustancial del valor de los perjuicios. No obstante, precisó que mientras las indemnizaciones se fijan a valores actuales, el límite de cobertura queda determinado por la Superintendencia de Seguros de la Nación (en adelante SSN) a valor histórico. Sobre esa base, concluyó que el referido desajuste, en un país con una economía inflacionaria, resulta claramente violatorio del más mínimo sentido de justicia. Agregó que la propia SSN había reconocido expresamente la necesidad de actualizar los límites de cobertura (resoluciones 34.225/2009, 35.863/2011, 38.065/2013 y 39.927/2016) y citó fallos de cámara en el sentido de que la cobertura máxima que resulta de la póliza debe ser actualizada en base a la depreciación monetaria. Destacó, por último, que los jueces están habilitados para disponer mecanismos directos de actualización pues, al no prorrogarse la vigencia de la ley 25.561, no rige en la actualidad la prohibición de la ley 23.928.

2°) Que contra esa decisión HSBC La Buenos Aires Seguros SA interpuso extraordinario en ambas causas y su denegatoria motivó la presentación de las quejas que se examinan en forma conjunta.

La recurrente alega que es representante legal en nuestro país de HDI Seguros (Brasil) —aseguradora del vehículo de la demandada radicado también en Brasil—, que fue citada en garantía en los términos del artículo 118 de la ley 17.418 y que al presentarse en el juicio denunció que, en los términos del contrato del seguro vigente al momento del accidente según la resolución SSN n° 25.281, los límites máximos de cobertura para daños a terceros no transportados son de U$S 20.000 por daños personales/lesiones o muerte, de

U$S 15.000 por daños materiales, en ambos casos por víctima, con un límite máximo de U$S 120.000 por evento en caso de múltiples reclamaciones con causa en un mismo hecho.

Por un lado, invoca como cuestión federal que se encuentra cuestionada la interpretación y alcance de tratados internacionales con jerarquía supra legal, como el Tratado de Montevideo de 1980 (ALADI), el Acuerdo sobre Transporte Internacional Terrestre (ATIT) de Montevideo de 1990, y el Acuerdo 1.41 adoptado en la XV Reunión de Ministros integrante del Consejo del Mercado Común como órgano Supremo del Mercosur (Tratado de Asunción de 1991), sobre cuya base se dictó la mencionada resolución SSN n° 25.281.

Por otro lado, afirma que la sentencia es arbitraria pues: omite toda consideración de los fundamentos jurídicos de orden internacional expuestos en el proceso como así también de los restantes argumentos planteados a la cámara; prescinde de las normas del derecho interno aplicables sin fundamentación jurídica, en especial la disposición del artículo 118 de la ley 17.418 que regula el seguro de responsabilidad civil voluntario y según la cual la sentencia es ejecutable contra la citada en garantía en la medida del seguro; carece de ponderación y valoración de la prueba pericial contable que da cuenta de las sumas máximas de cobertura previstas en la póliza acompañada. Sostiene que, consecuencia de ello, la cámara impone a la aseguradora una obligación de pago sin causa, vulnerando el derecho de propiedad y las garantías de debido proceso y derecho de defensa en juicio (artículos 16, 17 y 18 de la Constitución Nacional).

3°) Que, al haber formulado la recurrente agravios con base tanto en la existencia de cuestión federal como en la doctrina de la arbitrariedad, corresponde atender primeramente a estos últimos pues, de configurarse tal

vicio, no habría sentencia propiamente dicha (Fallos: 312:1034; 317:1155; 321:407; 324:2051; 341:1106 y 344:692).

Es condición de validez de los pronunciamientos judiciales que sean fundados, exigencia que no se satisface cuando no proveen un estudio razonado de cuestiones introducidas oportunamente y que resultan conducentes para la dilucidación de la causa, todo lo cual procura, esencialmente, la exclusión de decisiones irregulares que afecten el adecuado servicio de justicia (Fallos: 330:1451; 335:2084 y 341:1055).

En ese sentido, si bien los planteos de la recurrente relativos a la forma en que la cámara decidió sobre el límite de cobertura previsto en la póliza del seguro remiten al examen de un problema de hecho, prueba y derecho común, y por lo tanto ajeno, como regla, a la vía del artículo 14 de la ley 48, corresponde hacer excepción a dicho principio cuando, como en el caso, ha sido resuelto de modo dogmático pues la sentencia contiene solo una fundamentación aparente que prescinde de las circunstancias comprobadas que resultan relevantes para la decisión (Fallos: 323:4173; 329:335; 340:910; 344:2835, entre otros).

4°) Que de los antecedentes reseñados en los primeros considerandos de esta sentencia, se advierte que la cámara decidió apartarse del límite de cobertura estipulado en la póliza de acuerdo con la resolución SSN n° 25.281 del 29 de julio de 1997, y en su lugar dispuso aplicar los montos previstos en la resolución SSN nº 39.927/2016, actualizados desde la fecha de su entrada en vigencia hasta la fecha de efectivo pago, mediante la aplicación del Índice de Precios al Consumidor INDEC-IPC.

Para ello se fundó, sustancialmente, en la desvalorización de la moneda nacional, desde que hizo referencia al desajuste que en una economía

inflacionaria, como la de nuestro país, resulta del tiempo transcurrido entre la fijación del monto por la SSN como límite de cobertura del seguro (a valores históricos) y la determinación de la indemnización judicial (a valores actuales). De ese modo, el *a quo* soslayó por completo las condiciones de la contratación del seguro en dólares estadounidenses, de acuerdo con la mencionada resolución SSN n° 25.281, lo que priva de sustento a la decisión.

5°) Que en tales circunstancias, lo resuelto guarda relación directa e inmediata con las garantías constitucionales que se invocan como vulneradas (artículo 15 de la ley 48), por lo que corresponde su descalificación como acto jurisdiccional, en los términos de la doctrina de esta Corte sobre arbitrariedad de sentencias.

Por ello, oído el señor Procurador Fiscal, se hace lugar a las quejas, se declaran procedentes los recursos extraordinarios y, con el alcance indicado, se deja sin efecto el pronunciamiento impugnado. Con costas. Reintégrense los depósitos efectuados. Agréguense las quejas a los autos principales. Vuelvan los autos al tribunal de origen a fin de que, por medio de quien corresponda, se dicte un nuevo fallo con arreglo a lo expresado. Notifíquese y, oportunamente, devuélvanse.

Firmado Digitalmente por ROSATTI Horacio Daniel
Firmado Digitalmente por ROSENKRANTZ Carlos Fernando
Firmado Digitalmente por LORENZETTI Ricardo Luis

Recursos de queja interpuestos por la **Dra. María Elisa Salgado y por el Dr. Horacio Mohorade, apoderados de la citada en garantía, HSBC La Buenos Aires Seguros S.A., en carácter de representante local de HDF Seguros S.A. (Brasil).**

Tribunal de origen: **Sala J de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil.**

Tribunal que intervino con anterioridad: **Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil n° 18.**