microjuris.com
inteligencia jurídica

Voces: SEGUROS - PRESCRIPCIÓN - PLAZOS DE LA PRESCRIPCIÓN - PROTECCIÓN DEL CONSUMIDOR - SEGURO DE VIDA COLECTIVO - SINIESTRO

Partes: Acosta Salinas Daniel Hernán y otro c/ Mapfre Argentina Seguros de Vida S.A. y otros | ordinario

Tribunal: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial

Sala/Juzgado: D

Fecha: 27-feb-2020

Cita: MJ-JU-M-124192-AR | MJJ124192

Producto: SOC,MJ

La acción del beneficiario del seguro de vida para reclamar el cumplimiento del contrato ante la muerte del asegurado, prescribe por el transcurso de un año.

Sumario:

1.-Si bien es cierto que el juez no puede declarar de oficio la prescripción (art. 3964(ref:LEG1308.3964) del CCiv. de 1869), también lo es que una vez opuesta y salvo allanamiento expreso, debe decidir conforme a la Ley, esto es, salvando incluso el error en que hubieran incurrido las partes, aplicando el plazo que corresponda y contabilizándolo según los reclamos y lo probado, ya que en esta materia el principio 'iura novit curia' autoriza a los magistrados para subsanar los errores y omisiones de derecho mientras no modifiquen el planteamiento de los hechos.

2.-En los seguros de vida, cuando el siniestro es la muerte del asegurado, la acción con la que cuenta el beneficiario para reclamar el pago de la cobertura se prescribe por el transcurso de un año (art. 58, primer párr.(ref:LEG788.58), de la Ley 17.418).

3.-La prescripción extintiva prevista en la Ley 24.240 se aplica exclusivamente a las acciones judiciales emergentes de la propia Ley de defensa del consumidor, mas no a las que emergen del contrato de seguro y de la Ley especial que lo rige en lo pertinente y que el propio estatuto de defensa del consumidor respeta en su art. 3°. En tales condiciones, corresponde aplicar la norma específica que rige el caso en virtud de la causa de la obligación, esto es, como se dijo, el art. 58, primer párr., de la Ley 17.418.

4.-Corrobora la aplicación del art. 58 primer párr. de la Ley 17.418 al contrato de seguro, la reforma que la Ley 26.994(ref:LEG66465) introdujo al texto del art. 50(ref:LEG1334.50) de la

Ley 24.240, que con claridad indica su aplicación solamente a las sanciones administrativas, dejando fuera de su órbita otros casos tales como el de la prescripción contemplada por el art. art. 58 de la Ley 17.418.

5.-Precisada la aplicabilidad de la prescripción anual contemplada por la Ley 17.418, corresponde observar que el modo en que ese plazo se computa en los seguros de vida se asienta en una 'normativa especial', que, por tanto, se diferencia de otras modalidades del seguro.

6.-Dejando de lado el caso en que el siniestro esté dado por una incapacidad, cuando lo es la muerte del asegurado, el plazo de prescripción de un año en los seguros de vida colectivo comienza a correr el día del fallecimiento y si bien ella es la regla general, puede ocurrir que el beneficiario del seguro de vida ignore la muerte del asegurado o, no desconociéndola, que ignore su condición de beneficiario. En cualquiera de las dos hipótesis, la ignorancia opera como una dificultad o imposibilidad de hecho que impide temporalmente el ejercicio de la acción, y en atención a ello, la Ley modifica el punto de arranque de la prescripción, sin que esa modificación importe establecer un término extintivo mayor al anual, produciéndose así, una excepción a la indicada regla general de que la prescripción corre a partir de la fecha de deceso del asegurado.

7.-El art. 58, cuarto párr., de la Ley 17.418, determina para los casos de ignorancia que la prescripción '-para el beneficiario se computa desde que conoce la existencia del beneficio...' y por cierto, tal adquisición de conocimiento posterior al siniestro debe ser probada por el beneficiario y, logrado ello, la prescripción operará, según sea el caso, al año de haberse conocido la muerte del asegurado o bien al año de ser conocida la existencia del seguro y, por ello, el carácter de legitimado al cobro de la prestación del asegurador.

8.-En ningún caso y tal como lo aclara la Ley, el cómputo del plazo de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro pueda ir más allá del de tres años contados desde que se ha verificado el siniestro, esto es, desde la fecha del deceso del asegurado (cit. art. 58, cuarto párr. de la Ley 17.418), lapso mayor este último que ha sido establecido por el legislador para lograr un equilibrio entre la imposibilidad de ejercicio de la acción y el curso de la prescripción anual orientada a evitar que las relaciones jurídicas permanezcan indefinidamente inciertas.

9.-En el seguro colectivo de vida, el beneficiario adquiere un derecho propio al tiempo de producirse el evento -en el caso, la muerte del asegurado- (art. 153(ref:LEG788.153) de la Ley 17.418), de donde se sigue que la suma asegurada no integra la herencia y, por ende, no es necesaria la declaratoria de herederos para reconocer el derecho de aquél.

10.-La declaratoria de herederos es solamente exigible para proceder al pago del seguro, esto es, para obtener certeza sobre las personas que habrán de recibir el pago, salvando la aseguradora su responsabilidad ante un eventual reclamo de otro heredero con el mismo derecho. Con lo que va dicho, entonces, desde cualquier perspectiva posible, que la declaratoria de herederos exigida a los actores por la aseguradora a título de información complementaria, fue claramente arbitraria e irrazonable a los efectos de condicionar el cumplimiento de su obligación de pronunciamiento. N.R.: Sumarios elaborados por Ricardo A. Nissen.

En Buenos Aires, a 27 de febrero de 2020, se reúnen los Señores Jueces de la Sala D de la Excelentísima Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial de la Capital Federal, con el autorizante, para dictar sentencia en la causa "ACOSTA SALINAS, DANIEL HERNAN Y OTRO c/ MAPFRE ARGENTINA SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTRO s/ORDINARIO", registro n° 15177/2016, procedente del JUZGADO N° 28 del fuero (SECRETARIA N° 56), en los cuales como consecuencia del sorteo practicado de acuerdo con lo previsto por el art. 268 del Código Procesal, resultó que debían votar en el siguiente orden, Doctores: Heredia, Garibotto, Vassallo.

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

¿Es arreglada a derecho la sentencia apelada?

A la cuestión propuesta, el Señor Juez de Cámara, doctor Heredia dijo:

1°) Verónica Roxana y Daniel Hernán Acosta Salinas promovieron la presente demanda contra Edificar Seguros S.A. (entonces denominada Interacción Seguros S.A.) y Mapfre Argentina Seguros de Vida S.A.

Lo hicieron invocando el carácter de herederos del señor Juan Daniel Acosta Delgado y beneficiarios de los seguros de vida contratados a favor del nombrado por el consorcio de la propiedad horizontal donde prestaba servicios y por la Federación Argentina de Trabajadores de Renta y Horizontal (FATERYH). Concretamente, reclamaron de las demandadas el pago de las coberturas correspondientes, más intereses y costas.

Refirieron que su progenitor había fallecido el día 29/5/2013 y que al tiempo de promoverse la presente demanda se encontraba en trámite el juicio sucesorio correspondiente, que se vieron obligados a iniciar por exigencia de las demandadas para acceder al cobro de los seguros. Puntualizaron que el deceso del señor Acosta Delgado fue denunciado a las aseguradoras y que, como respuesta a ello, las aseguradoras enviaron sendas cartas documento (fs.7/8).

Hasta aquí lo que resulta textualmente de la lectura de la demanda.

Cabe agregar para mejor explicitación del caso, que de las cartas documento referidas surge el requerimiento por las aseguradoras de documentación complementaria como condición previa al pronunciamiento previsto por el art. 56 de la ley 17.418 (fs. 5 y 6, reservadas).

Corrido el correspondiente traslado, las dos demandadas resistieron la pretensión, oponiendo ambas excepción de prescripción como de previo y especial pronunciamiento (fs. 26/28 y 49/51). Los actores solicitaron el rechazo de dichas defensas (53/55), cuya consideración, en lo que aquí interesa, fue diferida para el momento del dictado de la sentencia definitiva (fs. 56/57).

Posteriormente, los demandantes y Mapfre Argentina Seguros de Vida S.A. arribaron a un acuerdo conciliatorio (fs. 86/87), que fue homologado por la juez de grado (fs. 92), concluyendo de tal modo la acción entablada contra tal demandada.

2°) La sentencia de primera instancia rechazó la excepción de prescripción opuesta por Edificar Seguros S.A. y, admitiendo la demanda, condenó a tal aseguradora a pagar a los actores $ 100.000, con más sus intereses a la tasa que percibe el Banco de la Nación

Argentina en sus operaciones de descuento comercial a treinta días. Las costas fueron distribuidas por su orden (fs. 155/158).

Contra tal pronunciamiento se alzaron ambas partes (fs. 159 y 161).

Edificar Seguros S.A. expresó agravios a fs. 169/173 y los actores a fs. 176. Ninguno de los memoriales recibió respuesta.

3°) Por una cuestión de orden lógico, comenzaré por examinar el primer agravio de Edificar Seguros S.A., en tanto cuestiona el rechazo de su defensa de prescripción de la acción (fs.169/171 vta., punto II.A).

Ello es así, no sin antes advertir que el derecho aplicable en el sub lite para resolver la aludida defensa no es otro que el anterior a la fecha de entrada en vigor del Código Civil y Comercial de la Nación (1/8/2015; ley 27.077), pues -tal como se verá- el plazo prescriptivo pertinente comenzó a correr antes de esa fecha (art. 2537, primer párrafo, del citado cuerpo legal).

(a) Si bien es cierto que el juez no puede declarar de oficio la prescripción (art. 3964 del Código Civil de 1869), también lo es que una vez opuesta y salvo allanamiento expreso, debe decidir conforme a la ley (conf. CNCiv. Sala D, 27/8/1970, "Bernal S.A. c/ López, Italo"), esto es, salvando incluso el error en que hubieran incurrido las partes, aplicando el plazo que corresponda y contabilizándolo según los reclamos y lo probado (conf. CNCiv. Sala D, 8/5/1967, ED t. 21, p. 374), ya que en esta materia el principio "iura novit curia" autoriza a los magistrados para subsanar los errores y omisiones de derecho mientras no modifiquen el planteamiento de los hechos (conf. CNFed. Cont. Adm., 11/6/1964, ED t. 11, p. 326; conf. Acuña Anzorena, A., El principio iura novit curia y su aplicación en materia de prescripción, LL 70-870; Bueres, A. y Highton, E., Código Civil y normas complementarias. Análisis doctrinal y jurisprudencial, Buenos Aires, 2005, t. 6-B, p. 781; CNCom. Sala D, 28/5/2019, "Sanchez Monica Graciela c/ Caja de Seguros S.A. s/ordinario").

(b) En los seguros de vida (en el caso se trata de un seguro colectivo; conf. póliza de fs. 107/122), cuando el siniestro es la muerte del asegurado, la acción con la que cuenta el beneficiario para reclamar el pago de la cobertura se prescribe por el transcurso de un año (art.58, primer párrafo, de la ley 17.418).

En tal sentido, corresponde rechazar lo postulado por la parte actora en el escrito de fs. 53/55 acerca de la aplicación del plazo de tres años establecido por el art. 50 de la ley 24.240 (aspecto cuya decisión la sentencia de primera instancia ignoró completamente, pese a lo que en sentido contrario la juez a quo había adelantado en fs. 56 vta.).

Es que la prescripción extintiva prevista en la ley 24.240 se aplica exclusivamente a las acciones judiciales emergentes de la propia ley de defensa del consumidor, mas no a las que emergen del contrato de seguro y de la ley especial que lo rige en lo pertinente y que el propio estatuto de defensa del consumidor respeta en su art. 3° (conf. CNCom, Sala D, 2/9/2009, "Zandoná, Hugo Mario c/ Caja de Seguros S.A. s/ ordinario"; 26/10/2009, "Cánepa, Ana María c/ Mapfre Aconcagua Cía. de Seg. S.A. y otro s/ ordinario").

En tales condiciones, corresponde aplicar la norma específica que rige el caso en virtud de la causa de la obligación, esto es, como se dijo, el art. 58, primer párrafo, de la ley 17.418 (conf. esta Sala D, 11/2/14, "Rossi, María del Rosario c/ Liderar Compañía General de Seguros SA s/

ordinario", con cita de López Saavedra, D., El seguro frente a la reforma de la Ley de Defensa del Consumidor, diario La Ley del 10.6.2000; íd. Sala D, 18/3/2014, "Viviani Alejandro Ariel C. c/ Liderar Compañía General de Seguros S.A. s/ ordinario"; íd. Sala D, 14/7/2015, "Liftenegger, Roberto Germán c/ Mapfre Argentina Seguros S.A. s/ ordinario"; íd. Sala E, 26/4/2017, "Varela, Norberto Enrique c/ Provincia Seguros S.A. s/ ordinario").

Corrobora la interpretación precedente, valga aclararlo, la reforma que la ley 26.994 introdujo al texto del art.50 de la ley 24.240, que con claridad indica su aplicación solamente a las sanciones administrativas, dejando fuera de su órbita otros casos tales como el de la prescripción contemplada por el art. art. 58 de la ley 17.418 (conf. Lorenzetti, R., Código Civil y Comercial de la Nación comentado, Buenos Aires - Santa Fe, 2015, t. XI, ps. 835/836; esta Sala D, 2/10/2018, "Discioscia, Oscar c/ Aseguradora Federal Argentina S.A.").

(c) Precisada, pues, la aplicabilidad de la prescripción anual contemplada por la ley especial, corresponde observar que el modo en que ese plazo se computa en los seguros de vida se asienta en una "normativa especial" (así se la califica en Rouillón, A. y Alonso, D., Código de Comercio, comentado y anotado, Buenos Aires, 2005, t. II, p. 94, n° 4) que, por tanto, se diferencia de otras modalidades del seguro.

Así, dejando de lado el caso en que el siniestro esté dado por una incapacidad, cuando lo es la muerte del asegurado, el plazo de un año comienza a correr el día del fallecimiento. Tal la regla general (conf. Halperin, I., Seguros - Exposición crítica de la ley 17.418, Buenos Aires, 1972, p. 666, n° 14).

Puede ocurrir, empero, que el beneficiario del seguro de vida ignore la muerte del asegurado o, no desconociéndola, que ignore su condición de beneficiario.

En cualquiera de las dos hipótesis, la ignorancia opera como una dificultad o imposibilidad de hecho que impide temporalmente el ejercicio de la acción (conf. CNCom. Sala D, 31/5/1994, "Sanguinetti, Julio c/ Instituto Italo Arg. de Seguros Grales. S.A. s/ ordinario"; íd. Sala A, 16/6/1988, "Ulmete, Asdrubal c/ La Meridional Cía. de Seguros S.A."; Stiglitz, R., Derecho de Seguros, Buenos Aires, 2008, t. III, p. 351, n° 1259; Meilij, G. y Barbato, N., Tratado de Derecho de Seguros, Rosario, 1975, p.196, n° 293).

Y, en atención a ello, la ley modifica el punto de arranque de la prescripción, sin que esa modificación importe establecer un término extintivo mayor al anual (conf. CNCom. Sala A, 16/6/1988, "Ulmete, Asdrubal c/ La Meridional Cía. de Seguros S.A."). Se produce, así, una excepción a la indicada regla general de que la prescripción corre a partir de la fecha de deceso del asegurado.

En efecto, el art. 58, cuarto párrafo, de la ley 17.418, determina para los indicados casos de ignorancia que la prescripción "-para el beneficiario se computa desde que conoce la existencia del beneficio.".

Por cierto, tal adquisición de conocimiento posterior al siniestro debe ser probada por el beneficiario (conf. Halperin, I., ob. cit., loc. cit.; Meilij, G., La prescripción en el caso del beneficiario del seguro de vida, ED, t. 174, p. 129) y, logrado ello, la prescripción operará, según sea el caso, al año de haberse conocido la muerte del asegurado o bien al año de ser conocida la existencia d el seguro y, por ello, el carácter de legitimado al cobro de la prestación del asegurador (conf. López Saavedra, D. y Facal, C., en la obra dirigida por Martorell, E.,

"Tratado de Derecho Comercial", Buenos Aires, 2010, t. V, p. 979, n° 310).

En ningún caso, empero, tal como lo aclara la ley, el cómputo del plazo pueda ir más allá del de tres años contados desde que se ha verificado el siniestro, esto es, desde la fecha del deceso del asegurado (cit. art. 58, cuarto párrafo), lapso mayor este último que ha sido establecido por el legislador para lograr un equilibrio entre la imposibilidad de ejercicio de la acción y el curso de la prescripción anual orientada a evitar que las relaciones jurídicas permanezcan indefinidamente inciertas (conf. Stiglitz, R., ob. cit., t. III, p.352, n° 1259).

(d) Ni al promover la demanda, ni al contestar la excepción de prescripción, alegaron los actores haber sido víctimas de ignorancia con alguno de los alcances antes indicados.

Frente a ello, no otra cosa corresponde que entender que el plazo de prescripción anual comenzó a correr el día 28/5/2013 en que falleció el asegurado (conf. certificado de defunción obrante a fs. 1 de la causa "Acosta Delgado, Juan Daniel s/ sucesión ab-intestato").

(e) Ahora bien, el día 10/7/2013 el coactor Daniel H. Acosta Salinas denunció ante la aseguradora el fallecimiento de su progenitor (véase la constancia de fs. 23, de cuya autenticidad no cabe dudar habida cuenta el silencio observado por la parte actora en su presentación de fs. 53/56, que se la tuvo como respuesta al traslado de fs. 30, punto 3).

Esa presentación -formulada por quien es hermano de la otra coactora y con el obvio objeto de reclamar el pago del seguro a favor de ambos- no tuvo efecto interruptivo de la prescripción sino suspensivo de ella por un año (art. 3986, segundo párrafo, del Código Civil de 1869; CNFed. Civ. Com. Sala II, 20/3/1990, "Pérez, Víctor c/ Caja Nacional de Ahorro y Seguro s/ sumario"; Sala III, 7/2/2002, "Murillo José René c/ CNAS y otro s/ cobro de seguro").

(f) Como respuesta al requerimiento del 10/7/2013, la aseguradora envió al señor Daniel H. Acosta Salinas una carta documento de fecha 18/7/2013 solicitándole la "declaratoria de herederos" y una copia de la "carta documento de notificación de reserva". Le hizo saber, además, que entretanto quedaba suspendido el plazo para pronunciarse según lo previsto por el art. 56 de la ley 17.418 (fs.5, reservada).

(g) En las condiciones expuestas, los actores contaban hasta el 28/5/2015 para promover la demanda judicial de cobro del seguro, esto es, hasta finalizar el plazo de un año contado desde la muerte de su padre, ampliado en otro año más por efecto de la suspensión de la prescripción antes referida.

El pedido de información complementaria hecho por la aseguradora el día 18/7/2013, valga señalarlo, no alteró el curso de la prescripción en curso que habría de concluir, como se dijo, el 28/5/2015, pues tal pedido únicamente tuvo virtualidad para suspender la obligación de pronunciamiento establecida por el art. 56 de la ley 17.418.

De tal suerte, si la situación se prolongaba sin que se cumpliera con lo requerido el 18/7/2013, ponía esa actitud omisiva en peligro de pérdida la acción por efecto de la prescripción anual extintiva que seguía en curso.

Es que, como lo ha destacado la doctrina, el requerimiento de información complementaria sólo suspende la obligación del asegurador de pronunciarse sobre la aceptación o el rechazo del siniestro mientras no se cumpla, situación que de prolongarse pone al asegurado en peligro

de pérdida por efecto de la prescripción extintiva anual (conf. Rouillón, A. y Alonso, D., ob. cit., t. II, p. 75, n° 7).

Obviamente, la misma consecuencia habría de presentarse si se dejaba pasar el tiempo sin controvertir como irrazonable o indebida la carga informativa que la aseguradora requirió, obligando a esta última, en caso contrario, a expedirse aceptando o rechazando la cobertura.

(h) En la especie, los actores no presentaron su demanda antes del 28/5/2015, ni en el tiempo precedente cumplieron con los requerimientos efectuados el 18/7/2013 o los tacharon de arbitrarios o irrazonables.

Antes bien, dejaron correr el plazo de prescripción liberatoria en curso, presentando su demanda recién el 14/6/2016, es decir, cuando la acción ya estaba largamente extinguida (conf. cargo del fs.8 vta.).

(i) Tengo para mí, dicho ello "obiter dictum", que los requerimientos del 18/7/2013 fueron, ciertamente, arbitrarios e irrazonables.

En el seguro colectivo de vida, el beneficiario adquiere un derecho propio al tiempo de producirse el evento -en el caso, la muerte del asegurado- (art. 153 de la ley 17.418), de donde se sigue que la suma asegurada no integra la herencia y, por ende, no es necesaria la declaratoria de herederos para reconocer el derecho de aquél (conf. Morandi, J., Estudios de Derecho de Seguros, Buenos Aires, 1971, p. 377, texto y nota n° 85). Por lo demás, si alguna duda cupiera sobre lo anterior, que el suscripto no la tiene, todavía podría ser observado que el art. 3410 del Código Civil de 1869 prescribe que los ascendientes, descendientes y cónyuge del causante adquieren la posesión hereditaria de pleno derecho sin necesidad de formalidad alguna o de la intervención de los jueces, ya que esta norma brinda certeza acerca de que quienes acrediten ese vínculo poseen la calidad de herederos legítimos, de donde se sigue que, en situaciones como la de autos, los demandantes se encontraban en condiciones de reclamar el pago del seguro sin la necesidad de ser declarados herederos por una sentencia judicial en el marco de un proceso sucesorio (conf. CNCom. Sala A, 6/11/2007, Carranza, Silvia c/ Rio Seguros S.A. s/ ordinario). A todo evento, la declaratoria de herederos es solamente exigible para proceder al pago del seguro, esto es, para obtener certeza sobre las personas que habrán de recibir el pago, salvando la aseguradora su responsabilidad ante un eventual reclamo de otro heredero con el mismo derecho (conf. CNCom. Sala A, 8/5/2012, "Lisicki, Stella Maris c/ Santander Río seguros S.A.s/ ordinario"). Con lo que va dicho, entonces, desde cualquier perspectiva posible, que la declaratoria de herederos exigida a los actores por la aseguradora a título de información complementaria, fue claramente arbitraria e irrazonable a los efectos de condicionar el cumplimiento de su obligación de pronunciamiento.

Y no menos debe decirse de la "carta documento de notificación de reserva" también requerida por Interacción Seguros S.A. (hoy Edificar Seguros S.A.), pues como lo señaló la juez a quo sin recibir crítica alguna de la aseguradora ante esta alzada, no fue acreditado que ello hubiera obedecido a alguna cláusula de la póliza, ni fueron explicados los motivos por los cuales su carencia obstaba al pago de la indemnización (fs. 157 y vta.).

(j) Pero aun aceptando, como queda precedentemente dicho, que la información complementaria pedida el 18/7/2013 fue arbitraria e irrazonable, así como que los actores, por ello mismo, estuvieron en condiciones de invocar una aceptación tácita de la cobertura, toda vez que esa es la consecuencia lógica que deriva de los casos en los que la aseguradora hace

requerimientos de esas negativas características (conf. CNCom. Sala D, 26/3/2010, "Chao, Oscar Arturo c/ Mapfre Aconcagua Compañía de Seguros S.A. s/ ordinario", reg. en RDCO 2010-B, p. 499, con nota de Stiglitz, R., Limitaciones al requerimiento de informaciones complementarias), lo único cierto, concreto y jurídicamente relevante sigue siendo lo ya expuesto en el sentido de que la demanda de autos fue articulada cuando ya había prescripto la acción que los actores tenían para demandar judicialmente a Interacción Seguros S.A.(hoy Edificar Seguros S.A.).

(k) En tales condiciones, corresponde admitir el primer agravio de la aseguradora, revocar el rechazo de la excepción de prescripción opuesta y, por ello, disponer el rechazo de la demanda.

Tal decisión elimina la necesidad de examinar los restantes agravios de las partes.

4°) La revocatoria y rechazo de la demanda que queda propiciada, autoriza a resolver sobre las costas adecuándolas a tal nuevo resultado (art. 279 del Código Procesal).

Al respecto, creo que hay sobradas razones en el caso para que en ambas instancias las expensas del juicio se distribuyan en el orden causado, habida cuenta el hecho de que la aseguradora, mediante los requerimientos irrazonables y arbitrarios del 18/7/2013, pudo haber generado en los actores la convicción de que su reclamo se atendería (art. 68, segunda parte, del Código Procesal).

5°) Por lo expuesto, propongo al acuerdo admitir la apelación de la demandada, revocar el rechazo de la excepción de prescripción opuesta por ella y, en consecuencia, disponer el rechazo de la demanda. Con costas de ambas instancias por su orden.

Así voto.

Los señores Jueces de Cámara, doctores Garibotto y Vassallo adhieren al voto que antecede.

Concluida la deliberación los señores Jueces de Cámara acuerdan:

(a) Admitir la apelación de la demandada, revocar el rechazo de la excepción de prescripción opuesta por ella y, en consecuencia, disponer el rechazo de la demanda.

(b) Las costas de ambas instancias se distribuyen por su orden.

Notifíquese y una vez vencido el plazo del art. 257 del Código Procesal, devuélvase la causa al Juzgado de origen.

Cúmplase con la comunicación ordenada por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación (Ley 26.856 y Acordadas 15/13 y 24/13).

Juan R. Garibotto

Gerardo G. Vassallo

Pablo D. Heredia

Horacio Piatti

Secretario de Cámara