



Ministerio Público Fiscal

PROVINCIA DE MENDOZA

EXPTE. 13-04950932-9-1

MARTINEZ OSCAR EN J. 14545
MARTINEZ OSCAR
C/MUNICIPALIDAD DE SAN
RAFAEL S/ D.P/ ORDINARIO S/
REC. EXT. PROV.

EXCMA. SUPREMA CORTE:

Se ha corrido vista a esta Procuración General del recurso extraordinario interpuesto por el actor y por SMG LIFE SEGUROS DE VIDA S.A. en contra de la sentencia dictada por la Segunda Cámara del Trabajo de la Segunda Circunscripción Judicial a fs. 380 de los autos 14545.

El señor Oscar Martínez, sufrió un accidente de trabajo el día 18/02/2016 mientras prestaba servicios para la Municipalidad de San Rafael. Que la empleadora no había contratado con una aseguradora de riesgos del trabajo, y en su lugar tenía un contrato de seguro con la compañía SMG LIFE SEGUROS DE VIDA S.A..

El trabajador interpuso demanda por la que reclamó a la Municipalidad el pago de las prestaciones en especie (Autos Nro. 14545 con Medida Cautelar Innovativa) y las prestaciones dinerarias ley 24557 fueron reclamadas a parte (Autos Nro. 15886).

El Tribunal hizo lugar a la medida cautelar y ordenó a la Municipalidad de San Rafael abonar las prestaciones médicas y gastos, hasta su curación completa y/o mientras subsistan los síntomas incapacitantes de dicho accidente.

La Municipalidad de San Rafael, contestó demanda negando la naturaleza laboral del hecho. Expuso que tenía contrato de seguros con SMG Life Seguros de Vida S.A., en el que incluye como empleado al actor pide la integración de la Litis con la aseguradora y acumulación de las causas.

SMG Life Seguros de Vida S.A. solicitó la declinación de la citación en garantía por entender que el contrato no cubre los riesgos reclamados por el actor en su demanda. Sostiene que el accidente ha ocurrido fuera de las instalaciones del Municipio y que el trabajador se encontraba asegurado como "Administrador Oficina", por lo que ha sido modificada su

actividad, debiéndose aplicar lo dispuesto por el artículo 11 inciso b) de las Condiciones Generales "Agravación o modificación del riesgo". También señaló que solo respondía en el límite de la póliza.

La Cámara hizo lugar parcialmente a la demanda, estableció que el actor padece una incapacidad parcial y permanente del 59,25%, y condenó a la MUNICIPALIDAD DE SAN RAFAEL a pagar la indemnización tarifada por la incapacidad laborativa prevista en el artículo 14 inciso 2. b de la Ley de Riesgos del Trabajo y artículo 3 de la Ley N° 26.773. También condenó a SMG LIFE SEGUROS DE VIDA S.A., en virtud del contrato de seguro colectivo de accidentes personales hasta el límite de cobertura, en proporción a la disminución de la capacidad funcional total \$ 1.957.583, mediante la sentencia objeto de recurso extraordinario.

II. El actor funda su recurso en la errónea aplicación del art. 275 de la LCT por cuanto la Cámara le impone una inexistente carga de precisar e individualizar los hechos que constituirían la conducta maliciosa o temeraria para la aplicación de intereses sancionatorios.

Expone que los hechos que debió tener en cuenta la Cámara eran que la Municipalidad no tenía contratada aseguradora de riesgos del trabajo, que tuvo una conducta obstructiva que dio lugar a demoras en las prestaciones médicas y que se negó al pago de prestaciones dinerarias obligando al actor a interponer reclamos judiciales en los que tampoco se concilió.

III. SMG LIFE SEGUROS alega que en función del contrato de seguro celebrado con la Municipalidad de San Rafael, no resultaba aplicable la Ley de Riesgos del Trabajo sino la Ley de Seguros (arts. 15, 35, 46, 49, 61, 116 y 118) y las cláusulas contractuales 10 y 11. Alega que no se aplicó el tope legal por haber denunciado una actividad laboral del asegurado distinta a la que cumplía. (administrativo cuando realizaba tareas de jardinería y poda por las que se paga una prima mayor). Que la prueba pericial contable informaba de la aplicación del tope para cuantificar la suma por invalidez en caso de agravación o modificación del riesgo, entendiendo que el tope es de \$543.859 en lugar de \$1.000.000 y sobre ello se debe aplicar el porcentaje de incapacidad. Que los intereses se debieron aplicar desde la sentencia o la pericia médica porque su parte recién tomó conocimiento con la demanda y no pudo revisar al actor, por lo que no estaba en mora. Finalmente se agravia por la condena en costas por la totalidad y por los honorarios del profesional de la Municipalidad.

IV. En lo que respecta al recurso de la actora, cabe destacar que V.E. ha sostenido que: Atento al carácter restrictivo de la sanción contemplada en el art. 275 LCT cabe delimitar los casos en los realmente la gravedad de la situación amerite imponer un castigo de tal magnitud, ya que, no

cualquier incumplimiento puede quedar incluido en el mencionado instituto. En tal entendimiento, se considera que el aumento de la tasa interés en análisis, deben ser realizada con total prudencia, teniendo en cuenta que siempre debe quedar en resguardo el derecho de defensa en juicio y debido proceso protegidos por nuestra Constitución Nacional. A tal fin, la ley de contrato de trabajo establece los parámetros a tener en cuenta para su aplicación ... (13008344358 - LIDERAR ART EN J. N 46504 ATENCIO MAXIMILIANO C/ LIDERAR ART SA P/ ACCIDENTE P/ INC CAS.Fecha: 02/05/2017 – SENTENCIA).

Se trata de una facultad discrecional de la Cámara que le concede el sistema de la sana crítica racional (Artículo 69 del C.P.L.) que no resulta revisable por vía de recurso extraordinario salvo caso de arbitrariedad manifiesta, que en el caso concreto no se verifica. La sentencia de Cámara se encuentra fundada y el recurrente solo discrepa con el criterio del Tribunal pero no logra demostrar arbitrariedad. La Cámara señaló que el análisis de cada situación en concreto, debe medirse en atención al alcance que se le dé a los términos “*temeridad*” y “*malicia*”, *que el Juzgador debe ser estricto y cauteloso a la hora de calificar la conducta del litigante, pudiendo incluso graduarla, evitando, en todos los casos, que la misma sea confiscatoria o se traduzca en fuente injustificada de enriquecimiento para el acreedor laboral; que se trata de una cuestión que linda con el derecho de defensa.*

En el caso de autos, el A quo tuvo en cuenta el reconocimiento al que llegó el Municipio demandado formulando un acta de reconocimiento (fs. 100 y vta.) para evitar mayores dilaciones en el proceso, depósitos de dinero realizados por la Comuna dando cumplimiento al acuerdo firmado por las partes, como así también que: en la contestación de demanda de accidente de trabajo, contestación de la Aseguradora SMG Life Seguros de Vida S.A. y toda su actividad procesal en dichos autos, no se advierte la existencia de temeridad o malicia por parte de la demandada Municipalidad San Rafael ni de la citada SMG Life Seguros de Vida S.A. Estos aspectos no son suficientemente desvirtuados por la recurrente lo que obsta a la procedencia del recurso extraordinario del actor.

V. En cuanto al recurso de la aseguradora, cabe recordar que la congruencia, impone que medie conformidad entre el contenido de las decisiones judiciales y la pretensión o pretensiones que constituyen el objeto del proceso, sea la oposición y oposiciones en cuanto delimitan ese objeto motivo por el cual, cuando una resolución se aparta de la materia que fijaron las

partes, se menoscaba el aludido requisito (Porrás Recurso Extraordinario Provincial de Mendoza pag. 52).

En el caso de autos, la Cámara consideró que la patología del actor no se encontraba entre los riesgos excluidos por lo que la aseguradora debía responder, es decir que se pronuncia acerca de la principal defensa relativa a riesgo no cubierto, pero no acerca de la defensa subsidiaria relativa a “la agravación actividad fuera de la oficina proporcional” (pto. III- 2 de la contestación de demanda fs 227 del expediente principal). El A quo no se pronuncia acerca del valor y efectos de la cláusula 11 de la póliza. Por lo que existe omisión de pronunciamiento acerca de este agravio.

VI). Por todo lo dicho, en conclusión y de conformidad a los artículos 3, 27, 28 inciso 1 y 29 de la Ley 8.811 (y sus modificaciones Ley 8911), este Ministerio Público considera que corresponde el rechazo del recurso interpuesto por el actor y debe hacerse lugar al recurso interpuesto por la aseguradora a fin de determinar el alcance de las cláusulas relativas al contrato de seguro.

Despacho, 8 de agosto de 2022