

El Bolsón, 18 de junio de 2026.

VISTO: El expediente caratulado "**REYES, MARIA FABIOLA Y OTROS C/ SAN CRISTOBAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES S/ SUMARÍSIMO - DAÑOS Y PERJUICIOS, DENUNCIA LEY 24.240**", EB-00128-C-2024, que se encuentra para dictar sentencia;

ANTECEDENTES:

1) Que el día 5 de agosto de 2024 María Fabiola Reyes y Alejandro Alfio Colussi, patrocinados por las Dras. Marcela Fabiana Fragalá y Lorena Melinda Alvarez, promueven demanda por daños y perjuicios contra San Cristóbal Sociedad Mutual de Seguros Generales (en adelante, "San Cristóbal" o la "Aseguradora"), con fundamento en el incumplimiento contractual derivado del contrato de seguro celebrado entre las partes y en las previsiones de la Ley de Defensa del Consumidor N.º 24.240, reclamando la suma \$ 43.000.000, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, con más intereses, actualización, daño punitivo, costas y costos del proceso. Refieren que, en fecha 6 de abril de 2023, el vehículo marca Renault Duster Oroch, dominio AE857TY, propiedad de la Sra. María Fabiola Reyes. y conducido por el Sr. Alejandro Alfio Calfio, sufrió un siniestro vial en la localidad de El Bolsón, resultando con importantes daños materiales. Indica que, al momento del hecho, el rodado se encontraba asegurado en la firma demandada mediante póliza vigente con cobertura "Todo Riesgo".

Mencionan que el día 10 de abril de 2023 efectuaron la correspondiente denuncia del siniestro ante la aseguradora, la cual fue registrada bajo el N.º 05-01-02436686, y que posteriormente la demandada autorizó la reparación del vehículo y designó el taller encargado de realizarla.

Destacan, desde el inicio del trámite, advirtieron que la aseguradora omitía contemplar diversos daños relevantes sufridos por el vehículo, tales como la afectación del parabrisas, deformaciones estructurales, daños en los parantes, techo y asiento del conductor, entre otros. Señalan que dichas circunstancias fueron reiteradamente reclamadas mediante correos electrónicos, sin obtener respuestas claras ni soluciones concretas.

Indican que seleccionaron para la reparación un taller de chapa y pintura ubicado en la ciudad de San Carlos de Bariloche, por resultar el más cercano a su domicilio. Expresan que, en fecha 5 de mayo de 2023, dicho taller remitió el presupuesto correspondiente a

la aseguradora y que, posteriormente, el 10 de mayo de 2023, la demandada informó la aprobación de la reparación y la solicitud de los repuestos necesarios.

Aducen que, pese a lo informado por la aseguradora, la reparación nunca se inició en tiempo oportuno debido a la falta de provisión de piezas y repuestos indispensables. Añaden que a ello se sumó la persistente ausencia de respuestas frente a los reiterados reclamos efectuados respecto del estado del trámite y de los daños no reconocidos.

Refieren asimismo que, el día 8 de junio de 2023, la demandada comunicó que, una vez finalizada la reparación general, se procedería a la reposición del parabrisas. No obstante ello, señalan que el propio taller informaba paralelamente que aún no contaba con los repuestos necesarios para comenzar los trabajos. Expresan que continuaron efectuando consultas y reclamos, obteniendo únicamente respuestas ambiguas relativas a supuestos faltantes de piezas y dificultades con proveedores.

Destacan particularmente que, en septiembre, la demandada informó la persistencia de inconvenientes para conseguir el revestimiento del techo, aunque sin brindar solución efectiva alguna. Agregan que, para entonces, los plazos legales y contractuales se encontraban largamente vencidos.

Expresan que, finalmente, el 23 de enero de 2024, la demandada comunicó que no había podido obtener uno de los repuestos faltantes, ofreciendo alternativamente iniciar la reparación con los elementos disponibles y abonar una suma para que los actores procuraran por su cuenta el material faltante, o bien abonar una suma global y dejar los repuestos ya entregados a disposición de los actores para que éstos buscaran otro taller.

Señalan que rechazaron la segunda alternativa y aceptaron condicionalmente la primera, requiriendo que se garantizara formalmente la provisión y colocación del parabrisas conforme había sido previamente comprometido. Indican que, luego de ello, la aseguradora dejó nuevamente de responder a sus requerimientos.

Informan asimismo que iniciaron reclamos extrajudiciales mediante carta documento remitida en fecha 8 de noviembre de 2023 y denuncia ante la Superintendencia de Seguros de la Nación, bajo expediente EX-2023-91468310, poniendo en conocimiento la falta de respuesta y el incumplimiento sistemático de la aseguradora.

Precisan que recién el día 14 de mayo de 2024 el vehículo ingresó finalmente al taller para su reparación, sin que tengan certeza respecto del plazo de entrega, cobertura integral de los daños reclamados ni pago de las sumas comprometidas. Añaden además que no han tenido comunicación alguna con la aseguradora desde hace meses (enero 2024).

Aducen que la prolongada indisponibilidad del vehículo provocó severos trastornos en la dinámica familiar, en tanto residen en una zona alejada del centro urbano de El Bolsón, con acceso por caminos de ripio y pronunciadas pendientes, en una región caracterizada por condiciones climáticas adversas durante gran parte del año.

Esgrimen que la falta del vehículo afectó significativamente la movilidad cotidiana del grupo familiar, el acceso al trabajo, la escolaridad y actividades extracurriculares de su hija menor, la realización de compras básicas, la asistencia médica especializada en la ciudad de Bariloche y el contacto con familiares residentes en otras localidades. Asimismo, debieron afrontar gastos extraordinarios en transporte, alojamiento, atención psicológica y endeudamiento para sostener sus necesidades esenciales

Concluyen señalando que toda esta situación les generó angustia, frustración, incertidumbre e impotencia frente al prolongado incumplimiento contractual de la demandada, quien habría mantenido una conducta indiferente, dilatoria y carente de respuestas eficaces, configurándose así los daños cuya reparación reclaman en la presente acción.

Cuantifican su reclamo en los siguientes rubros: 1) daño material: \$ 25.000.000, o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse y de la cotización de un vehículo de similares características; 2) daño moral y daño a la persona: \$ 8.000.000, distribuidos en partes iguales entre los actores; 3) privación de uso del automotor y daño emergente: \$ 10.000.000, con más intereses; 4) daño punitivo: suma equivalente a cien (100) canastas básicas.

Además, solicitan que se apliquen intereses desde la fecha del siniestro (6 de abril de 2023) y la actualización de todos los rubros según la inflación real hasta el cumplimiento de la sentencia.

Ofrece prueba, funda en derecho y concreta su petitorio.

2) En fecha 7 de agosto de 2024 se imprime el trámite de proceso sumarísimo, y se ordena el traslado de la demanda.

3) El 22 de agosto de 2024 contesta vista el representante del Ministerio Público Fiscal, Dr. Francisco Arrien, indicando que no tiene objeciones que realizar en los términos del art. 52 de la Ley 24.240 de Defensa del Consumidor.

4) En fecha 29 de octubre de 2024 contesta demanda el Dr. Luis Felipe Espinosa, en carácter de letrado apoderado de SAN CRISTOBAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES (en adelante, “San Cristóbal” o la “Aseguradora”), patrocinado por el Dr. Silvio Claudio Verre, solicitando el rechazo íntegro de la acción,

con costas.

Efectúa las negativas de rigor y desconoce la documental acompañada por la actora.

En primer lugar, indica que la demanda presenta imprecisiones respecto de su objeto, pues no quedaría claramente determinado si se persigue la reparación del vehículo o una indemnización por daños y perjuicios.

Sostiene que la cobertura fue reconocida y que la reparación del vehículo fue finalmente concretada en agosto de 2024, habiéndose abonado los trabajos y repuestos correspondientes, con conformidad de la parte actora.

Aduce que las demoras obedecieron exclusivamente a la falta generalizada de repuestos automotores durante el año 2023, situación ajena a su voluntad derivada de restricciones económicas y de importación, configurándose —a su criterio— un supuesto no imputable a la aseguradora.

Señala que durante todo el trámite mantuvo contacto con los actores y ofreció distintas alternativas para posibilitar la reparación del rodado, actuando con diligencia dentro del contexto existente.

Impugna los rubros reclamados por considerarlos improcedentes y excesivos, afirmando que el daño material reclamado supera el valor del vehículo; que no se acreditaron debidamente los gastos invocados por privación de uso; que el mero incumplimiento contractual no configura por sí solo daño moral; y que no existió conducta dolosa o grave que justifique la imposición de daño punitivo.

Solicita finalmente que, para el caso de prosperar la demanda, se respeten los límites de cobertura, la franquicia pactada y el tope previsto en el art. 730 del Código Civil y Comercial de la Nación respecto de costas y honorarios.

Ofrece prueba, funda en derecho y deja planteada la reserva del caso federal.

5) El 25 de febrero de 2025 se celebra la audiencia preliminar, y ante el fracaso de la instancia conciliatoria, se fijan los hechos controvertidos y se abre la causa a prueba.

6) El 27 de abril de 2026 se tiene por clausurado el período probatorio y se ponen los autos a disposición de las partes para alegar.

7) En fecha 7 y 13 de mayo se agregan los alegatos de la actora y de la demandada y el mismo día, mediante providencia de fecha 13 de mayo de 2026, se llama autos para sentencia, providencia que firme y consentida motiva el dictado de la presente, en los términos del art. 3 del código civil y Comercial de la Nación y el art. 200 de la Constitución de la provincia de Río Negro.

ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DEL CASO:

I.- En el caso que nos ocupa no surge controvertido el vínculo contractual existente entre la demandada en carácter de aseguradora y la Sra. Reyes, como asegurada y titular del vehículo Marca Renault, Modelo Duster Oroch 2.0 Privilege, año 2021, dominio AE857TY.

La pretensión de la parte actora radica en obtener una reparación plena por los daños derivados de la falta de cumplimiento oportuno de la prestación comprometida por la aseguradora tras un accidente de tránsito ocurrido el 6 de abril de 2023, que afectó parte del vehículo asegurado.

Los actores cuestionan el excesivo tiempo que permaneció el vehículo en el taller, la falta de entrega de la unidad, y la vulneración de los derechos de trato digno e información previstos en la Ley de Defensa del Consumidor.

Por su parte, la compañía aseguradora San Cristóbal sostiene haber cumplido con las obligaciones a su cargo. Afirma que reparación del vehículo se cumplió acabadamente, habiéndose entregado la unidad a los actores en agosto de 2024 tras abonar facturas por repuestos y mano de obra, con conformidad suscripta por la Sra. Reyes al retirar el rodado.

Aunque reconoce que la reparación se dilató, alega que la demora fue causada por factores externos y ajenos su voluntad, tales como las dificultades para importar autopartes y accesorios en el año 2023 por las políticas gubernamentales y el "cepo cambiario", situación de fuerza mayor que califica como un "hecho del príncipe".

Asimismo, afirma que mantuvo comunicación constante con los actores brindando diferentes alternativas de solución.

II.- La controversia será analizada a la luz de las previsiones contenidas en la Ley 17.418 de Seguros y en la la Ley 24.240 de Defensa del Consumidor, puesto que el contrato de seguro se celebra entre una persona que reviste la calidad de usuaria que presta la compañía aseguradora, como destinataria final, y una persona jurídica con estructura de empresa que se desempeña en el ámbito del seguro en forma profesional, que se encuentra capacitada técnicamente para la asunción y tratamiento del riesgo, la gestión de capitales y el pago de siniestros, a cambio del pago de una prima.

Doctrinariamente se sostiene que el contrato de seguro, en la medida en que se celebre entre una empresa aseguradora y un consumidor final, cae dentro del ámbito de protección de la Ley 24.240, lo cual impone una interpretación restrictiva de las cláusulas limitativas y una carga argumentativa más rigurosa para la empresa que pretenda liberarse de responsabilidad (Lorenzetti, Ricardo L., Consumidores, Rubinza

Culzoni, 2019).

Al respecto tiene dicho el Superior Tribunal de Justicia, que: "En cuanto al encuadre normativo que se ha dado en las instancias precedentes, no se desconoce -como reiteradamente lo han expresado los demandados- que nos encontramos en una relación que se enmarca en un contrato de seguros, que tiene un régimen específico. Ahora bien, tampoco se puede obviar que la operatoria de contratación del seguro es una relación de consumo que se encuentra alcanzada por la protección que brinda la Ley 24240, y dentro de ella específicamente por el principio 'pro consumidor' que, a fin de proteger a la parte débil en el marco de dicha relación, dispone la interpretación de las dudas a favor del consumidor....Así se ha dicho que: 'El contrato de seguro es un contrato de consumo regulado en lo que concierne a los temas que le son atingentes por la Ley 24240. En efecto, se trata de un contrato celebrado a título oneroso, entre un consumidor final -persona física o jurídica-, con una persona jurídica que, actuando profesionalmente, se obliga, mediante el pago de una prima o cotización a prestar un servicio (art. inc. b) Ley 24.240), consistente en la asunción de riesgos mediante coberturas asegurativas. Y que, eventualmente, se extiende el resarcimiento de un daño o a cumplir con la prestación convenida si ocurre el evento previsto' (art. 1 Ley 17418). (Rubén S. Stiglitz, 'Derecho de Seguros', T I, pág. 178)".(R-1VI-12-CC-2018 - DIRECCIÓN DE COMERCIO E INDUSTRIA DE LA PROVINCIA DE RÍO NEGRO S- NOTAS 1198/17, 1207/17 Y 1290/17 DPRN ACTUACIONES DE OFICIO S / APELACIÓN (cc) S/ CASACIÓN - Se. n° 46 del 14/10/2020).

También tiene dicho que: "En caso de duda sobre la interpretación de los principios que establece esta ley prevalecerá la más favorable al consumidor. Las relaciones de consumo se rigen por el régimen establecido en esta ley y sus reglamentaciones sin perjuicio de que el proveedor, por la actividad que desarrolle, esté alcanzado asimismo por otra normativa específica". Se trata de un "(...) microsistema legal de protección con base en el Derecho Constitucional, que gira dentro del sistema de Derecho Privado. Por lo tanto, las soluciones deben buscarse -en primer lugar- dentro del sistema y no por recurrencia a la analogía, ya que lo propio de un microsistema es precisamente su carácter autónomo, y aún derogatorio de normas generales)". (STJRNS1 Se. 72/14 "ABN AMRO BANK").

Vale recordar que los tres elementos esenciales del contrato de seguro son el riesgo, la prima y la prestación a cargo del asegurador; ellos constituyen y "(...) están interrelacionados recíprocamente dentro de la estructura económica, técnica y jurídica

del negocio, de tal modo que no se puede alterar uno de ellos con prescindencia de los otros sin poner en peligro toda la estructura de la empresa aseguradora”. (STJRNS1 Se. 71/10 "Bocanegra"; STJRNS1 Se. 95/10 "Henkel").

III. Corresponde ahora analizar si existió el incumplimiento contractual que se le atribuye a la accionada y en su caso la existencia y entidad de los daños referidos por la actora.

De la prueba rendida se corrobora que la denuncia del siniestro fue efectuada el 10 de abril de 2023 y que la actora tuvo que realizar numerosas presentaciones y reclamos para lograr que la aseguradora cumpla con las prestaciones comprometidas en la Póliza n.º 01-05-01-31245257, tal como lo expresa en el escrito de demanda.

Se ha acompañado Carta Documento N.º 6095785 recibida en fecha 13 de noviembre de 2023 por la Aseguradora, cuya autenticidad fue reconocida por Correo Argentino (08/05/2025 y 15/05/2025), mediante la cual la actora denuncia el incumplimiento contractual, la situación de mora y la intima a cubrir la totalidad de los daños y perjuicios ocasionados a raíz de la demora en reparar la unidad, la falta de respuesta, la negativa a contemplar inicialmente la reposición del parabrisas y luego, a incluir la misma en la orden del trabajo del taller en el que se encontraba el automóvil. Dicha misiva no fue contestada por la contraria.

En fecha 20/05/2025 se han incorporado las actuaciones administrativas correspondientes a la denuncia presentada por la actora en fecha 7 de agosto de 2023 por ante la Superintendencia de Seguros de la Nación (en adelante “SSN”), bajo el expediente EX-2023-91468310- -APN-GAIRI#SSN, donde se evidencia el conflicto por la demora en la reparación.

En concreto, la actora denunció la falta de inicio de las reparaciones tras cuatro meses del siniestro (ocurrido el 06/04/2023), a pesar de tener una póliza contra "Todo Riesgo" y la denuncia aceptada desde abril. Solicitó que la SSN dictara la mora de la aseguradora, determinara el daño moral por la afectación a la vida familiar y estableciera sanciones y compensaciones.

En su descargo ante el organismo, la compañía argumentó que la pericia arrojó la necesidad de un repuesto (revestimiento de techo) que los proveedores registraban "en falta". Al igual que en el escrito de contestación de demanda, atribuyó la demora al contexto del país y la dificultad de importación. Luego, ante la imposibilidad de conseguir el tapizado de techo original, propuso indemnizar económicamente a la asegurada por esa pieza específica, informando luego que el resto de los repuestos ya

estaban en el taller. Finalmente sostuvo haber obrado "diligentemente" para mantener indemne el patrimonio del asegurado.

Sin embargo, en su replica la Sra. Reyes ratificó su disconformidad con la gestión de la empresa. Denunció que la empresa incurrió en mora automática al superar los plazos legales para ejecutar la prestación; que faltó al deber de información y trato digno al no dar respuesta a sus correos electrónicos; y luego, criticó enterarse de la opción de indemnización económica por el techo a través de la página de la SSN y no por comunicación directa, calificando la decisión como "unilateral" tras siete meses de espera.

En enero y febrero de 2024 la SSN intimó a San Cristóbal para que presentara las constancias de notificación de suspensión de plazos legales al asegurado y las actas de inspección pericial, y se advirtió a la aseguradora que sus respuestas eran insuficientes y que podría iniciar actuaciones sumariales por incumplimiento de la normativa.

Si bien el expediente fue archivado el 20 de marzo de 2024, porque las cuestiones planteadas exceden la competencia, sirve como antecedente fundamental para acreditar que los actores intentaron agotar las vías previas y que la aseguradora reconoció la demora, aunque intentara justificarla por causas externas.

Según consta en la respuesta acompañada por el Taller Ernesto José Albin de fecha 07/04/2025 el vehículo ingresó al taller para su reparación el día 30 de abril de 2024, estaba listo para ser retirado el 22 de agosto de 2024 y fue entregado el día 26 del mismo mes. La reparación fue abonada por Seguros San Cristóbal, quedando un saldo deudor por el valor de la franquicia. Asimismo indicó que adjuntaba orden de trabajo firmada por la Sra. Reyes en la que deja constancia que no abona la franquicia por la demora.

Dicho documento fue acompañado por la demandada y desconocido por la actora. Sin embargo, su autenticidad quedó corroborada con la prueba informativa rendida por el Taller y la pericia caligráfica realizada por la Lic. María Julieta Giordano, que determinó que la firma, aclaración y número de DNI dubitados fueron puestas de puño y letra por la Sra. María Fabiola Reyes.

Estimo necesario aclarar que si bien el documento tiene un valor probatorio pleno en cuanto a su autenticidad y a la fecha de entrega, la anotación manuscrita de la falta de pago de la franquicia por la demora y la ausencia de reclamo alguno por parte de la aseguradora, refuerza la postura de la actora, sobre la existencia de una demora relevante e injustificada que ameritó eximir del pago del deducible.

Asimismo, descarto que dicha prueba posea capacidad para anular el reclamo por daños por las deficiencias que fueron advertidas en la pericia mecánica posterior, practicada por el Ing. Marcelo Hostar, que demostró que la unidad mantenía fallas críticas de seguridad a pesar de la "conformidad" firmada por la actora.

En efecto, el experto determina que el vehículo presenta diversas fallas y detalles pendientes de corrección que no fueron resueltos adecuadamente durante la reparación y señala que estos guardan relación con el siniestro.

De acuerdo con su informe y las aclaraciones posteriores, los defectos específicos detectados son los siguientes: Falla en el Sistema de Seguridad (Airbag); Deficiencias en el Sellado y Terminación; Problemas en Molduras y Carrocería;

Ruidos y Testigos Adicionales.

Debido a estos detalles, el perito concluyó que, si bien el vehículo fue entregado a los actores, existen trabajos pendientes de realizar para que la reparación pueda considerarse completa y el automóvil sea seguro para circular. Asimismo, por estas fallas, estimó una pérdida del valor venal del rodado de entre un 1% y un 5%.

El resultado de la pericia da cuenta de que la reparación del vehículo no fue realizada en forma adecuada, en tanto persisten fallas y daños que comprometen tanto la seguridad para circular como el correcto funcionamiento del rodado.

Asimismo, la prueba producida acredita que transcurrió un plazo excesivamente prolongado desde que la compañía se obligó a reparar los daños, tomando a su cargo la provisión de los repuestos (10 de mayo de 2023) y la efectiva reparación y puesta a disposición del vehículo a la actora (22 de agosto de 2024), evidenciándose que la prestación no sólo fue cumplida de manera defectuosa, sino también tardía.

De la documental acompañada por ambas partes surge corroborado que el 10 de mayo del año 2023 la Aseguradora aprobó el presupuesto del taller Ernesto Jose Albini y el pedido de repuestos al proveedor Pergamino Automotores SA, consignando que el plazo de entrega de los mismos era "entre 5 y 7 días".

Es sabido que el dicho plazo es estimativo y que puede variar, en más o menos días, pero lo relevante aquí es que transcurrieron meses sin que la Compañía de Seguros informe respecto de las dificultades alegadas para conseguir los repuestos.

Según puede cotejarse en el expediente que tramitó ante la SSN, en fecha 21 de septiembre de 2023 la contraria comunicó a la actora que había una pieza faltante en el país: "Estamos tratando de ubicar el repuesto faltante en el país (Tapizado de techo), el caso se asignó a un perito para que tome contacto con taller Albini y poder coordinar un

turno para ingresar reparar la unidad."(CASTRO Facundo<facundo.castro@gruposancristobal.com>21 de septiembre de 2023).

Llamativamente, tres meses después, comunicó a la actora el inicio de los trabajos en el taller Albini, y a esa fecha aún subsistía el faltante del tapizado del techo: "Desde la Compañía, se le envió correo electrónico a la asegurada que se adjunta, para informar que el taller Albini cuenta con los repuestos para iniciar la reparación de la unidad (salvo tapizado de techo, que la misma como se informó en ocasiones anteriores, no cuenta con disponibilidad)." (CASTRO Facundo 23 de enero de 2024).

En ese contexto, el 24 de enero de 2024 la actora comunicó que aceptaba comenzar con la reparación si se abonaba la suma de \$ 199.285 ofrecida en concepto de compra de repuesto faltante (tapizado de techo) y si se incorporaba formalmente luego de la reparación, la colocación inmediata del parabrisas roto en el siniestro, que no había sido reconocido en la orden de inspección.

Si el plazo informado para obtener los repuestos era de 5 a 7 días, cualquier demora superior a 15 días o un mes, por ejemplo, debía ser advertida por Seguros San Cristóbal y comunicada de inmediato a la Sra. Reyes, porque esta situación constituye sin duda alguna una circunstancia relevante que amerita la necesidad de informar al asegurado (art. 1100 CCyC, art. 4° de la LDC y art. 42 de la CN).

Lo cierto es que la aseguradora no aportó prueba idónea que permita acreditar haber gestionado en tiempo oportuno la provisión de los repuestos necesarios para la reparación del rodado, ni tampoco produjo elementos objetivos que corroboren el alegado faltante de autopartes importadas o las supuestas dificultades de abastecimiento invocadas como causal eximente de responsabilidad.

Tampoco logró acreditar que hubiera mantenido un contacto permanente con la asegurada, ni que su conducta se ajustara a parámetros de diligencia y buena fe contractual, asegurando un adecuado cumplimiento del deber de información.

La orfandad probatoria resulta absoluta en tal sentido. Incluso, durante el trámite de estas actuaciones, la demandada incumplió el deber de colaboración previsto en el art. 53 de la Ley 24.240, que le impone aportar toda la prueba que obre en su poder y colaborar en el esclarecimiento de los hechos, pues pese a la intimación cursada en los términos del art. 359 del CPCC, omitió acompañar integralmente la documentación e información vinculada al trámite del siniestro.

Incluso desconoció la cadena de correos electrónicos acompañada por la actora como prueba documental destinada a acreditar la ausencia de respuestas y el estado de

incertidumbre que atravesó durante meses. Si bien no se produjo prueba informática tendiente a determinar su autenticidad, su validez puede tenerse por corroborada a partir del resto del material probatorio incorporado a la causa, de los usos y prácticas habituales del tráfico negocial —en el que resulta frecuente la comunicación entre aseguradora y asegurado mediante correo electrónico o aplicaciones de mensajería— y, especialmente, de la falta de incorporación del expediente administrativo por parte de la demandada, omisión que genera una presunción desfavorable en su contra.

Asimismo, en sede administrativa, la SSN exigió a Seguros San Cristóbal que acreditara la constancia de notificación fehaciente hecha al asegurado sobre la supuesta suspensión de los plazos legales causada por el faltante de repuestos.

Sin embargo, la firma no acompañó constancia alguna que demostrara haber comunicado formalmente a la Sra. Reyes la alegada suspensión derivada de la falta de repuestos o dificultades de abastecimiento, razón por la cual no puede válidamente pretender oponer una interrupción o suspensión unilateral de los plazos contractuales y legales por razones de fuerza mayor.

Menos aún cuando tampoco acreditó haber ofrecido alternativas concretas de solución —como la indemnización del siniestro— que permitieran a la parte actora evaluar la situación y adoptar las medidas necesarias para evitar o, al menos, mitigar las consecuencias dañosas derivadas de la prolongada indisponibilidad del vehículo.

Dicha opción se encuentra expresamente contemplada en la póliza para el supuesto de Daño Parcial, ya que la cláusula CG-DA 3.2 - Daño Parcial expresamente determina: “Cuando existiere impedimento razonable para efectuar la reparación o el reemplazo de las partes dañadas, el Asegurador podrá pagar en efectivo el importe del daño, que será el valor C.I.F. de la cosa con más los impuestos o derechos de importación cuando se trate de elementos importados, o el valor de venta al público al contado en plaza de elementos de características y estado similares cuando sean de origen nacional.”

La doctrina señala que la inejecución defectuosa queda asimilada al incumplimiento total, en cuanto uno y otro generan la responsabilidad civil del obligado. Y que el deudor no puede imponer al acreedor la recepción de un cumplimiento defectuoso, por no haber identidad entre lo debido y lo que se intenta pagar.

Frente a la tentativa de un pago defectuoso, el acreedor puede válidamente aceptar el pago con reservas -tal como lo hizo la actora al dejar constancia de la demora al momento de retirar el vehículo del taller-, en cuyo caso conserva el derecho a obtener indemnización del daño que le causa al acreedor el defecto en el cumplimiento de la

obligación (Stiglitz, Rubén S. - Leal, José. La mora del asegurador y la extensión del daño moratorio. TR LALEY 0003/008829).

Ello opera incluso en los supuestos de ignorancia del cumplimiento defectuoso, como ocurre en el caso de autos, donde la actora retiró el vehículo del taller confiando razonablemente en que la reparación había sido correctamente efectuada.

Sin embargo, posteriormente, a partir del examen pericial realizado en la causa, se constató la existencia de desperfectos y fallas pendientes de reparación que no resultaban advertibles a simple vista por una persona común y ajena a conocimientos técnicos específicos.

En tal supuesto, los autores señalan que si no resultara factible atribuirle culpa del acreedor en la recepción del pago, podrá exigir el resarcimiento de los daños que le ha ocasionado el cumplimiento defectuoso dada su equiparación conceptual con la inejecución total.

Ello, con fundamento en que la afectación de la calidad de la cosa comprometida, aunque ignorada y en cuanto es diversa de la debida, compromete la responsabilidad del deudor por incumplimiento contractual (Trigo Represas, Félix A., "Vicios redhibitorios y diferencia de calidad sustancial", LL 1982-C-375; C. Nac. Com., sala B, 17/9/1981, "Ravotti, José v. Ramvil S.A.", LL 1982-C-375.).

De lo expuesto se desprende que la compañía aseguradora demandada incumplió las obligaciones asumidas, pues, aunque tomó a su cargo la reparación del vehículo siniestrado en los talleres puestos a disposición de la actora, no logró justificar el excesivo lapso transcurrido desde la aceptación del siniestro hasta el inicio de los trabajos, y, posteriormente, tampoco acreditó haber garantizado una reparación adecuada de la unidad.

A ello se suma que, ante los reiterados reclamos de la asegurada por los retrasos e inconvenientes, mantuvo una actitud pasiva, no brindó información completa, oportuna y veraz, ni acreditó haber realizado las gestiones necesarias para cumplir con la prestación u ofrecer otras soluciones compensatorias.

Tal comportamiento evidencia una actuación negligente y carente de la diligencia que era exigible a una empresa profesional dedicada a la actividad aseguradora, quien, lejos de adoptar las medidas necesarias para resolver oportunamente el problema, se desentendió de las consecuencias que su propia inacción generaba para la asegurada. Esta conducta no solo importó un incumplimiento de las obligaciones asumidas en el marco de la relación contractual, sino que además frustró las legítimas expectativas que

la actora podía razonablemente depositar en la cobertura contratada, colocándola, junto con su grupo familiar, en una situación de particular vulnerabilidad.

En tales condiciones, corresponde atribuir responsabilidad a San Cristóbal Seguros por las consecuencias dañosas derivadas de su incumplimiento contractual. Ello así, no sólo por la injustificada mora en el cumplimiento de las prestaciones asumidas a raíz del siniestro, sino también por las deficiencias y desperfectos que presentó el vehículo una vez finalizadas las reparaciones y que fueron debidamente corroborados mediante la prueba pericial mecánica rendida en la causa.

IV. Daños reclamados.

Definida la atribución de responsabilidad, corresponde en consecuencia evaluar la procedencia y extensión de los rubros peticionados.

1. DAÑO MATERIAL:

Solicita la actora la suma de \$ 25.000.000 o lo que en más o en menos resulte de las probanzas a rendirse en autos, peticionando expresamente que se adicione la diferencia por el mayor valor del rodado a la fecha de efectivo pago (o lo que resulte de la cotización de un vehículo de idénticas características), con más sus intereses contados desde la fecha del siniestro.

Fundamenta este monto en la incertidumbre sobre la reparación total y el incumplimiento de la prestación comprometida.

Por su parte, la demandada calificó dicho monto de exorbitante, señalando que el valor de mercado de la unidad es de aproximadamente \$ 20.000.000. Sostuvo además que el vehículo fue completamente reparado por un costo de \$ 3.114.580 y entregado en agosto de 2024.

En autos, se ha acreditado que la demandada incurrió en un doble incumplimiento del contrato de seguro. Por un lado, dilató en forma desproporcionada e injustificada la ejecución de la prestación a su cargo, excediendo holgadamente los plazos legales y los estándares de buena fe contractual que rigen la materia. Y por otro, cumplió la prestación en forma incompleta, ya que subsisten en el rodado fallas técnicas y desperfectos remanentes derivados de forma directa del siniestro.

Aún así, debo señalar que al momento de entablar la demanda las tareas de reparación del rodado aún no se encontraban terminadas, pero durante la tramitación del presente proceso se configuró un hecho sobreviniente, ya que se comunicó a la actora que el vehículo se encontraba reparado y se procedió a la efectiva restitución. En consecuencia, no corresponde admitir la pretensión de obtener una suma similar a la del

valor de un automotor de iguales características, porque ello importaría consagrar un enriquecimiento sin causa en favor de la accionante.

Para cuantificar el rubro, tengo en cuenta que, conforme la pericia mecánica, el vehículo presenta las siguientes fallas y desperfectos:

- Falla en el Sistema de Seguridad (Airbag): El perito destacó como el punto más grave que la luz testigo del airbag no se apaga. Alegó que esta falla está asociada directamente a la central de airbags y afecta la seguridad de los ocupantes del vehículo. Estimó que el costo de este componente, que no fue contemplado en el presupuesto original de arreglo, asciende a aproximadamente \$1.700.000.
- Deficiencias en el Sellado y Terminación: Constató el ingreso de agua por la parte superior media del parabrisas debido a una mala terminación o sellado del mismo.
- Problemas en Molduras y Carrocería: Detectó que la moldura del zócalo/guardabarros se encontraba levemente desprendida, había otra moldura suelta y el soporte del paragolpe delantero del lado izquierdo estaba flojo.
- Ruidos y Testigos Adicionales: Informó sobre un chirrido en el torpedo (panel de instrumentos) por debajo del parabrisas y señaló que tampoco se apagaba la luz testigo que indica si el cinturón de seguridad está abrochado.

No se ha estimado el valor de reparación total de la unidad, únicamente ha indicado el perito que la falla en el sistema de seguridad del airbag asciende aproximadamente a \$ 1.700.000. Y que por la totalidad de las fallas y detalles pendientes de corrección el vehículo sufrió una pérdida del valor venal de entre un 1% y 5%..

Considero que la ausencia de valuación económica de los trabajos para subsanar dicho desperfectos no impide reconocer el perjuicio patrimonial acreditado. La imposibilidad de determinar con precisión matemática su cuantía habilita el ejercicio de las facultades conferidas por el art. 147 del CPCC para fijar prudencialmente la indemnización.

En consecuencia, atendiendo a la entidad de las deficiencias constatadas, la afectación patrimonial derivada de ellas y la disminución del valor venal estimada por el experto, estimo justo, equitativo y razonable otorgar la suma de \$ 8.000.000, con más los intereses moratorios que se calcularán desde la fecha de la presente y hasta su efectivo pago a calcularse conforme las tasas fijadas en la doctrina legal obligatoria del S.T.J.

2. PRIVACION DE USO DEL AUTOMOTOR Y DAÑO EMERGENTE

La actora reclama la suma de \$ 10.000.000 por este rubro.

Explica que vivir en la zona de Villa Turismo (El Bolsón) hace indispensable el vehículo por las distancias, el clima extremo y la escasez de transporte público.

El reclamo incluye los gastos en remises, que estima en la suma mensual de \$ 419.600, y el daño emergente por la deuda acumulada con el Plan Rombo \$ 4.208.082, ya que no pudieron seguir pagando las cuotas al tener que destinar esos fondos a movilidad alternativa.

La aseguradora niega el rubro alegando que la privación de uso está excluida de la póliza o limitada al lucro cesante no convenido, y que la demora fue por causas externas (falta de repuestos importados).

Anticipo que corresponde desestimar la pretensión resarcitoria vinculada con la deuda acumulada por la actora con Plan Rombo, toda vez que dicho perjuicio no guarda una relación de causalidad adecuada con el incumplimiento atribuido a la demandada.

Por ello, aun cuando la actora haya alegado que las dificultades generadas por la indisponibilidad del vehículo incidieron en su situación económica, la deuda cuyo resarcimiento pretende no constituye una consecuencia inmediata ni mediata previsible del incumplimiento contractual verificado en autos, sino el resultado del incumplimiento de obligaciones asumidas frente a un tercero en el marco de una relación jurídica independiente. En consecuencia, el rubro no resulta indemnizable por ausencia de nexo causal suficiente (conf. Arts. 1726, 1727, 1728 del CCyC).

Con relación a la privación de uso, cabe señalar que según la clausula CG-CO 8.1 - Privación de uso el Asegurador no indemnizará los perjuicios que sufra el Asegurado por la privación del uso del vehículo, aunque fuera consecuencia de un acontecimiento cubierto. Sin embargo, entiendo que la mora por parte de la asegurada en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales habilita a apartarse de esa estipulación, en tanto el art. 50 de la Ley de Seguros establece expresamente que "Será nulo el convenio que exonere al asegurador de la responsabilidad por mora".

Al respecto, la jurisprudencia ha sostenido que en los seguros de reposición del bien, la reclamación parece apriorísticamente pertinente cuando la reposición o reparación fueran morosas. Es que el resarcimiento en el seguro de automotores por causa de la indisponibilidad del rodado, ocasionado por el incumplimiento del asegurador, no deriva del negocio de aseguramiento sino del ilícito constituido por el cumplimiento defectuoso de la prestación. Por ello es que más allá de la existencia de cláusulas excluyentes de ítems indemnizatorios, la mora del asegurador los deja sin basamento lógico jurídico, toda vez que las mismas no regulan los casos de incumplimientos injustificados. (De la disidencia parcial del Dr. Juan Garibotto) (Cám. Nac. de Apelaciones en lo Comercial / Sala C, C., A. M. I. Y OTROS c/ PROVINCIA

SEGUROS S.A. s/ ORDINARIO, 17 de Julio de 2014).

En un fallo reciente la Cámara de Apelaciones del fuero sostuvo que: "... como regla, la privación de uso del automotor es un detrimento patrimonial excluido de la cobertura (...). Ahora bien, en éste caso, la mora de la aseguradora ha producido un agravamiento estimado de dicha privación, la cual resulta ajena a las previsiones del contrato y debe ser resarcida. La mera privación de un automotor ocasiona un daño representado por su indisponibilidad ya que el mismo, por su naturaleza, está destinado a ser utilizado para satisfacer finalidades que pueden ir del simple disfrute a uno laboral, sin que sea necesario prueba específica respecto del mismo tal como lo expresó la CJSN (fallos 323:4065, entre otros). También es cierto que un rodado ocasiona una serie de erogaciones con su uso lo que debe ser tenida en cuenta al momento de fijar la indemnización." (TELLO, MONICA LOURDES C/ SAN CRISTOBAL SOCIEDAD MUTUAL DE SEGUROS GENERALES S/ ORDINARIO - DAÑOS Y PERJUICIOS, Expte. BA-01655-C-2022, SD 51 – 28/05/2026).

La privación del uso del vehículo comporta por sí misma un daño indemnizable que deriva del impedimento de utilizar el automóvil para circular durante el tiempo necesario para repararlo. Esta circunstancia se presume, y no requiere de una demostración acabada de las erogaciones realizadas para cubrir esa necesidad.

Con acierto, se ha dicho: "sería ciertamente engorroso y no siempre posible la acumulación detallada de los múltiples comprobantes de expedición no habitual que acrediten, por ejemplo, el importe de los varios viajes en taxímetro. Recuérdese además que el objeto del resarcimiento parte del derecho, de contenido económico, de sustituir el uso impedido, y que se contaba con ese derecho a partir de la propia indisponibilidad del vehículo, de suerte que es indiferente el comportamiento que en los hechos haya concretado la víctima; lo que importa es el que, jurídicamente, tenía facultad de desplegar con la indemnización, que debió anticipar el responsable, en lugar de abonarla al cabo del proceso". (Zavala de González, Matilde, Resarcimiento de daños. Tomo 1. Daños a los automotores, Resarcimiento de daños. Tomo 1. Daños a los automotores, Ed. Hammurabi, 3ª reimp. 2003, Bs. As., pág. 131).

En autos, la actora adjuntó una descripción del itinerario semanal de la familia, detallando los traslados necesarios para el trabajo, la escuela y actividades sociales. Sostuvo que dicho itinerario no incluye otros gastos de traslados necesarios, tales como visitas medicas locales de los integrantes de la familia, compras específicas en negocios locales, viajes a San Carlos de Bariloche por turnos médicos con especialistas,

esparcimiento, visitas a amigos de su hija de 15 años, etc.

Los testimonios incorporados al proceso corroboran que el vehículo era utilizado por la familia para realizar sus actividades cotidianas, concurrir al trabajo, a la escuela, centros de salud, etc., siendo imprescindible contar con movilidad en la zona, sobre todo en los barrios periféricos de la ciudad de El Bolsón, como lo es Villa Turismo. Y que desde que ocurrió el accidente los actores no pudieron utilizarlo más, debiendo recurrir a otros medios de transporte para poder movilizarse.

Con el escrito de demanda se adjuntó un presupuesto de una remisería local por cada recorrido realizado, para cuantificar el costo de la movilidad alternativa, pero dicho documento fue desconocido por la demandada y no se produjo prueba informativa alguna para acreditar la autenticidad o corroborar los valores informados. Sin embargo, ello no es impedimento para estimar razonablemente el rubro (art. 147 del CPCC).

En consecuencia, considerando el plazo de indisponibilidad del vehículo por la demora en proveer los repuestos y cumplir con la reparación (15 meses), descontando el plazo que razonablemente podría haber demandado la misma (3 meses), un gasto mensual de transporte en remis de entre \$ 550.000 y \$ 600.000 y recurriendo a las facultades del art. 147 CPCC para valorizar en términos actuales la indemnización diaria ante la carencia de otros parámetros; me inclinaré por compensar el rubro en la suma de \$ 7.000.000, que se fija a valores actuales, y por lo tanto sin actualización monetaria; salvo las que se pudieren generar en caso de no abonarse en plazo, las que serán ajustadas conforme la tasa que surge de la doctrina legal "Machin", del STJRN del 24/06/2024, o la que el Superior Tribunal de Justicia en lo sucesivo fije.

3. DAÑO MORAL

Se reclama por este rubro la suma de \$ 8.000.000, correspondiéndole \$ 4.000.000 a cada uno de los actores.

En el ámbito contractual se ha dicho que “el daño moral se concibe como el menoscabo o la desconsideración que el incumplimiento puede ocasionar en la persona damnificada, padecimientos psicofísicos, inquietudes o cualesquiera otras dificultades o molestias sufridas en el goce de los bienes o afecciones legítimas y, en general, toda clase de padecimientos espirituales” (cfr. CCC Ros, Sala I, sentencia del 05.09.2002, “Capucci c/Galavisión V.C.C.S.A.”, Zeus 91-J-245; v. tb. Jorge Bustamante Alsina, “Teoría General de la Responsabilidad Civil”, 1997, pág. 205, n° 557; Alfredo Orgaz, “El daño resarcible”, pág. 264).

“El incumplimiento del asegurador no conduce al resarcimiento del agravio moral, sino

cuando se demuestre claramente su existencia. Cuando la relación contractual versa sobre la materia mercantil, como lo es el contrato de seguro, "es difícil concebir que el incumplimiento del asegurador ocasione a la víctima una afección espiritual. Empero, la reparación del daño moral será procedente siempre que el reclamante demuestre su ocurrencia, siendo insuficiente su mera invocación" (Stiglitz, Rubén S. - Leal, José. ob. Cit.).

Los actores manifestaron que el daño moral deriva del incumplimiento contractual y el destrato sistemático de la aseguradora. Alegaron que la conducta de la empresa fue negligente e irrespetuosa, obligándolos a "mendigar" una respuesta que a menudo no existía o era vacía y carente de empatía. Invocaron la violación del Art. 8 bis de la Ley 24.240, afirmando que se burló la confianza depositada en la aseguradora.

Asimismo, expresaron que la falta del único vehículo familiar en una zona de montaña como El Bolsón, con clima extremo y escaso transporte público, alteró sustancialmente su rutina diaria y social, interfiriendo de manera negativa en el proyecto de vida. Describieron sentimientos de angustia, llanto e impotencia al verse privados de su autonomía de movilidad durante más de un año.

La pericia psicológica practicada por el Lic. Juan Varela Blanco determinó que los actores padecen un Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). El experto explicó que el accidente fue el inicio de una "constelación de frustraciones constantes" que generó el trastorno, detectando síntomas como falta de vitalidad, retraimiento y angustia. Concluyó que el ser humano es indivisible y que un agravio moral genera indefectiblemente un daño psicológico.

Los testigos declararon haber observado a la Sra. Reyes atravesando un estado de decaimiento anímico, permaneciendo gran parte del tiempo en su domicilio como consecuencia de las dificultades que le generaba la imposibilidad de trasladarse por sus propios medios ante la falta del vehículo.

En cuanto al Sr. Colussi, refirieron el cansancio y desgaste que le ocasionó la prolongada falta de respuestas por parte de la aseguradora, así como las mayores exigencias y esfuerzos que debió afrontar en las tareas cotidianas del grupo familiar debido a la indisponibilidad del rodado durante un extenso período.

La prueba rendida permite corroborar que las circunstancias derivadas del incumplimiento contractual de la demandada trascendieron las meras molestias o incomodidades propias de una contingencia cotidiana, proyectándose negativamente sobre la esfera anímica y emocional de los actores.

Se encuentra suficientemente acreditada la existencia de una afectación extrapatrimonial resarcible, directamente vinculada con la prolongada indisponibilidad del vehículo y la falta de respuestas adecuadas por parte de la aseguradora frente a los reiterados reclamos formulados. En consecuencia, corresponde hacer lugar al rubro daño moral.

Para cuantificarlo tengo presente que del artículo 1741 último párr. del CCyC surge que la indemnización del daño moral no significa poner un precio al dolor, sino poner un precio al consuelo. Se trata de un criterio legal para cuantificar ese daño, que no es otro que mediante la determinación de una suma que permita ser utilizada para actividades, quehaceres o tareas que proporcionen gozo, satisfacciones, distracciones y esparcimiento que mitiguen el padecimiento extrapatrimonial sufrido por la víctima. (SANTARELLI Fulvio - MÉNDEZ ACOSTA, Segundo, Fuentes de las obligaciones, La Ley, t. I, p. 668.).

En su mérito, encuentro justo y equitativo otorgar la suma de \$ 3.000.000 para compensar a cada uno de los actores, a valores actuales, con más los intereses moratorios calculados desde la fecha de la presente y hasta su efectivo pago a calcularse conforme la tasa que surge de la doctrina legal "Machin", del STJRN del 24/06/2024, o la que el Superior Tribunal de Justicia en lo sucesivo fije.

4. DAÑO PUNITIVO

Solicitan los actores que se aplique una multa equivalente a 100 canastas básicas, a su favor, bajo el argumento de que concurren la totalidad de los requisitos para la procedencia del daño punitivo.

Tengo presente que el artículo 52 de la LDC establece: "Al proveedor que no cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, independientemente de otras indemnizaciones que correspondan. La multa civil que se imponga no podrá superar el máximo de la sanción de multa prevista en el artículo 47, inciso b) de esta ley".

Constituye la prestación dineraria o de otra naturaleza que el tribunal jurisdiccional o arbitral ordena pagar a la víctima de un acto o hecho antijurídico teniendo como base elementos tales como los beneficios obtenidos por el dañador, el dolo, lo repugnante de la conducta, y otras circunstancias de la conducta, valoradas en el caso concreto, cuya finalidad es sancionatoria y preventiva (MOLINA SANDOVAL, Carlos A., "Derecho de Consumo", Advocatus, Córdoba, 2008, p. 70).

El Superior Tribunal de Justicia ha fijado los parámetros para su aplicación en la doctrina legal que surge de los precedentes “Cofre” (STJRNS1 - Se. 09/21)”, “Bartorelli” (STJRNS1 Se. 133/2023), “Campos” (STJRNS1 - Se. 49/24), y “Fabi” (STJRNS1 - Se. 63/24).

De esa doctrina se extrae que la procedencia de daño punitivo es excepcional, deben presentarse supuestos de particular gravedad, caracterizados por el dolo o culpa grave del sancionado, por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o por un abuso de posición de poder, particularmente cuando evidencia un menosprecio grave por los derechos individuales o colectivos. Que, además, el incumplimiento de una obligación legal o contractual es una condición necesaria pero no suficiente para imponer la condena punitiva.

Resalto que en el precedente “Cofré”, el Alto Tribunal sostuvo: “La adopción de sanciones en casos de graves inconductas de los proveedores de bienes y servicios puede erigirse en un elemento de prevención y de disuasión de enorme importancia. Es más, la adecuada implementación de un sistema de penas privadas, especialmente en materia de daños causados por productos defectuosos y por servicios defectuosamente prestados, se puede constituir en un instrumento útil para asegurar, en términos equitativos, el adecuado funcionamiento del mercado y la libre competencia (cf. Pizarro - Stiglitz, "Reformas a la ley de defensa del consumidor", La Ley 2009-B, 949). (Voto del Dr. Mansilla por la mayoría).

En “Fabi” el STJ reafirma que el daño punitivo es de carácter excepcional, solo para casos que revistan suficiente gravedad en los que el proveedor del bien o servicio actúe con dolo -directo o eventual- o culpa grave -grosera negligencia- sin que alcance como lo refiere la literalidad de la norma, el mero incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales. Por último, debe haber un cálculo del proveedor que implique que la conducta reprochada le reporte una ganancia.

Para establecer no solo la graduación de la sanción sino también su procedencia, resulta de aplicación analógica lo previsto por el art. 49 de la Ley 24.240: "En la aplicación y graduación de las sanciones previstas en el artículo 47 de la presente ley se tendrá en cuenta el perjuicio resultante de la infracción para el consumidor o usuario, la posición en el mercado del infractor, la cuantía del beneficio obtenido, el grado de intencionalidad, la gravedad de los riesgos o de los perjuicios sociales derivados de la infracción y su generalización, la reincidencia y las demás circunstancias relevantes del hecho".

En autos, la conducta de la demandada no se agotó en un incumplimiento contractual, sino que evidenció un grave menosprecio por los derechos de la asegurada, a partir de la prolongada demora en gestionar los repuestos necesarios para concretar la reparación del vehículo; la falta de información adecuada; la ausencia de respuestas eficaces frente a los reiterados reclamos; y finalmente la entrega del vehículo con desperfectos subsistentes. La actora quedó en una situación de dependencia respecto de quien controlaba la provisión de repuestos, la reparación y la información sobre el estado del vehículo. La demandada se mantuvo indiferente frente a los reclamos: conocía el problema y, pese a ello, no acreditó haber desplegado acciones eficaces para solucionarlo en el menor plazo posible.

Tales circunstancias revelan una conducta objetivamente grave y abusiva, que atenta contra los deberes propios de la relación de consumo (información, trato digno y buena fe), y justifica la aplicación de la multa civil prevista por el art. 52 bis de la Ley 24.240, en función de su finalidad preventiva, sancionatoria y disuasiva.

Ahora bien, en cuanto a la cuantía de la multa civil pretendida, estimo que el importe equivalente a cien (100) canastas básicas que a la fecha equivale a \$ 154.587.238 (valor de una canasta básica de hogar nivel 3: \$1.545.872,38*100) solicitado por la actora resulta desproporcionado frente a las circunstancias acreditadas en la causa.

En su mérito, y siguiendo los parámetros del art. 47 citado en el art. 52 bis de la LDC, considero razonable fijarla en la suma de \$ 10.000.000 a la fecha de la presente.

Traigo a colación los fundamentos expuestos por la Alzada en la causa "LAMELA, PABLO ALBERTO C/ BANCO SANTANDER RIO S.A. S/ SUMARÍSIMO - DENUNCIA LEY 24.240" BA-01647-C-2022 (SD n° 98 – 23/12/2024) ya que resultan plenamente aplicables al caso y coincido con el criterio allí sentado, en cuanto a que si bien no hay un límite estricto que los daños punitivos no puedan superar, en la práctica pocos laudos que excedan una proporción de un solo dígito entre daños punitivos y compensatorios, en un grado significativo, satisfacen la garantía del debido proceso. Y en esa misma línea de razonamiento, reitera que no existen puntos rígidos de referencia, por lo que proporciones mayores pueden otorgarse válidamente -siempre en orden al debido proceso- cuando un acto particularmente atroz ha resultado en solo una pequeña cantidad de daños económicos. Y continúa: Es cierto que en nuestro derecho positivo, el art. 47 de la Ley 24.240 (al que remite el 52 bis) establece en su inc. b) una escala con mínimos y máximos para cuantificar el daño punitivo (de cero coma cinco (0,5) a dos mil cien (2.100) canastas básicas total para el Hogar 3, que publica el Instituto Nacional

de Estadística y Censos de la República Argentina). Sin embargo, ello no impide la exigencia adicional de una criteriosa relación de proporcionalidad con el daño compensatorio otorgado en última instancia, evitando la imposición de sanciones excesivas que, aunque encuadren en la escala de la norma, en los hechos impliquen una aplicación distorsiva que desborde el principio de razonabilidad y, consecuentemente, del derecho de propiedad -en sentido constitucional- y la garantía del debido proceso sustantivo (arts. 17, 18, 28, 33 y ccdtes. Constitución Nacional).

De modo tal que la multa prospera por la suma de \$ 10.000.000 con más los intereses moratorios que se calcularán desde la fecha de la presente y hasta su efectivo pago a calcularse conforme a la tasa que surge de la doctrina legal "Machin", del STJRN del 24/06/2024, o la que el Superior Tribunal de Justicia en lo sucesivo fije.

V. Por los fundamentos expuestos corresponde hacer lugar a la acción interpuesta por María Fabiola Reyes y Alejandro Alfio Colussi y condenar a San Cristóbal Sociedad Mutual de Seguros Generales a abonar en el plazo de diez (10) días la suma de \$ 8.000.000 en concepto de daño material; la suma de \$ 7.000.000 por privación de uso; la suma de \$ 6.000.000 por daño moral y la suma de \$ 10.000.000 por daño punitivo. Todas ellas cuantificadas a la fecha de la presente, las que devengarán intereses sin solución de continuidad hasta su efectivo pago conforme a tasa de calculadora oficial del Poder Judicial o la que en lo sucesivo determine el STJ.

Se deja constancia que la demandada se encuentra obligada a indemnizar a la actora hasta el monto de la suma asegurada, actualizada a la fecha de pago conforme a las tasas de intereses fijadas en la doctrina legal del STJ.

Según consta en la póliza, la cobertura contemplaba un límite de \$ 6.996.000. Dicho límite, actualizado desde el 10/04/2023 (fecha de vigencia de la póliza) a la fecha de la presente con las tasas de interés fijadas en la doctrina legal del STJ, asciende a la suma de \$ 33.534.101,69, por lo tanto resulta inferior al monto de condena.

VI. Las costas de imponen a la demandada vencida por aplicación del principio general de la derrota (art. 62 del CPCC).

VII. A los fines regulatorios se determina el Monto Base (MB) en la suma de \$ 31.000.000.

Para la regulación debo tener en consideración lo establecido por el artículo 730 del CCC en cuanto limita el alcance de la condena en costas, incluidos los honorarios profesionales, en el 25% del monto de condena, sin considerar para el cómputo de dicho porcentaje el monto de honorarios que les correspondan a los profesionales que

actuaron por la parte condenada en costas. La suma representada por ese porcentual asciende a \$ 7.750.000.

En consecuencia, teniendo en cuenta la labor profesional de los letrados, la naturaleza y extensión de las tareas realizadas, el resultado objetivo del pleito y las pautas de los artículos 6, 7, 8, 9, 10, 11, 20, 39 y conc. de la LA, regularé los honorarios profesionales de las Dras. Marcela Fabiana Fragalá y Lorena Melinda Alvarez, apoderada y patrocinante de la actora, respectivamente, en conjunto y en proporción de ley, en la suma de \$ 3.410.000 (11%/MB 2/2 etapas) con más \$ 1.364.000 para la Dra. Fragalá por el apoderamiento; y los correspondientes a los Dres. Luis Felipe Espinosa y Silvio Claudio Verre, apoderado y patrocinante de la demandada, respectivamente, en la suma de \$ 3.100.000 (10%/MB 2/2 etapas) más \$ 1.240.000 para el Dr. Espinosa por el apoderamiento.

Los honorarios profesionales de los peritos se regularán en función de la fundamentación científica, extensión de la tarea, y la incidencia que tuvo la pericia en el resultado final del juicio. Asimismo se tendrá en consideración que de acuerdo a la ley 5069 de honorarios de peritos y auxiliares de justicia, el monto de los honorarios a regular no puede ser inferior al 5% ni superior al 10% del monto de sentencia que pone fin al pleito. Y que, cuando participaron en una causa pluralidad de auxiliares de justicia, el monto de las regulaciones de todos en conjunto no puede exceder del 12%, calculado sobre la misma base (art. 18).

En este caso han intervenido tres peritos, por lo que aplicando el tope del 12% de referencia, corresponderá fijar la retribución de cada uno en el 4% del MB, regulando en consecuencia en la suma de \$1.240.000 para la perito caligrafa María Julieta Luján Giordano, en \$1.240.000 para el perito mecánico, Ing. Marcelo Alejandro Hostar, y en idéntica suma para el perito psicólogo, Lic. Juan Carlos Varela Blanco, de conformidad a la Ley 5069.

La sumatoria de los honorarios regulados a los letrados de la parte actora y a los peritos da como resultado \$ 8.494.000. Este monto supera el tope legal del 25% (\$7.750.000), por lo que corresponde adecuar proporcionalmente las regulaciones reduciéndolas en este porcentaje a fin de que no superen el tope legal.

Practicado el prorrateo previsto por el art. 730 CCyC mediante la aplicación del coeficiente 0,9124088, y efectuados los ajustes mínimos derivados del redondeo, los honorarios a cargo del condenado en costas quedan fijados en: Dra. Marcela Fabiana Fragalá \$ 2.800.182; Dra. Lorena Melinda Alvarez \$ 1.555.657; Lic. María Julieta

Luján Giordano \$ 1.131.387; Ing. Marcelo Alejandro Hostar \$ 1.131.387 y Lic. Juan Carlos Varela Blanco \$ 1.131.387, totalizando la suma de \$ 7.750.000.

En mérito a las consideraciones expuestas, jurisprudencia y doctrina aplicable;

RESUELVO:

I.- Hacer lugar a la acción interpuesta por María Fabiola Reyes y Alejandro Alfio Colussi y condenar a San Cristóbal Sociedad Mutual de Seguros Generales a abonar en el plazo de diez (10) días la suma de \$8.000.000 en concepto de daño material; la suma de \$ 7.000.000 por privación de uso; la suma de \$ 6.000.000 por daño moral y la suma de \$ 10.000.000 por daño punitivo. Todas ellas cuantificadas a la fecha de la presente, las que devengarán intereses sin solución de continuidad hasta su efectivo pago conforme a tasa de calculadora oficial del Poder Judicial o la que en lo sucesivo determine el STA.

Se deja constancia que la demandada se encuentra obligada a indemnizar a la actora hasta el monto de la suma asegurada, actualizada a la fecha de pago conforme a las tasas de intereses fijadas en la doctrina legal del STJ.

II.- Imponer las costas a la demandada (art. 62 del CPCC).

III.- Regular los honorarios de las abogadas de la actora, Dras. Marcela Fabiana Fragalá y Lorena Melinda Álvarez, en conjunto, en la suma de \$ 3.111.314 más 40% para la primera por apoderamiento; los de los Dres. Luis Felipe Espinosa y Silvio Claudio Verre, apoderado y patrocinante de la demandada, respectivamente, en la suma de \$3.100.000 más \$1.240.000 para el Dr. Espinosa por el apoderamiento.

IV.- Regular los honorarios de la perito caligrafía Lic. María Julieta Luján Giordano, en la suma de \$ 1.555.657; los del perito mecánico, Ing. Marcelo Alejandro Hostar, en la suma de \$ 1.555.657; y en idéntica suma para el perito psicólogo, Lic. Juan Carlos Varela Blanco.

V. Se deja constancia que a los fines del cálculo de los honorarios profesionales de los letrados intervinientes se tuvieron en cuenta las pautas de los artículos 6, 7, 8, 9, 10, 11, 20, 39 y conc. de la L.A., y en caso de los peritos, las establecidas en los arts. 4, 5, 18 y 19 de la ley 5069. Se aplicó al monto base (\$31.000.000) el límite previsto en los arts. 730 del CCC que asciende a \$7.750.000.

VI. Dichos honorarios deberán abonarse dentro del plazo de diez (10) días de notificados, con más sus intereses, si correspondiere, y los aportes de Caja Forense. A esas regulaciones se les adicionará el IVA en caso de emitir el profesional factura como Responsable Inscripto (arts. 50 y 61 L.A.).

VII. Firme que sea la presente y previa conformidad de Caja Forense, expídase testimonio o fotocopia certificada de la presente.

VIII.- Hacer saber que la presente se protocoliza y se notifica en los términos del art. 120 del CPCC.

Paola Bernardini

Jueza