

En General Roca, Provincia de Río Negro, a los 2 días del mes de febrero del año 2026, reunida en Acuerdo la judicatura integrante de la SALA II de la CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL, FAMILIA, DE MINERÍA Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO de la Segunda Circunscripción Judicial, después de haberse impuesto individualmente de esta causa caratulada "ROSAS NORBERTO OSVALDO C/ ORTIZ FERNANDA Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)", (RO-03600-C-0000) (A-2RO-1697-C2019) y discutir la temática del fallo por dictar, con la presencia de la Sra. Secretaria, emiten sus votos en el orden establecido en el sorteo practicado, los que se transcriben a continuación.

EL SR. JUEZ VICTOR DARIO SOTO DIJO:

I.- Conforme [nota de elevación](#) llegan los presentes en virtud de las siguientes apelaciones interpuestas contra la sentencia definitiva de primera instancia:

1) Interpuesta por la citada en garantía en fecha [27/02/2025 09:19:57](#) hs. contra la sentencia definitiva de fecha [21/02/2025](#). Recurso concedido en el proveído de fecha [27/02/2025](#).

2) Interpuesta por la demandada Fernanda Belén Ortiz en fecha [29/05/2025 11:29:10](#), quien se presenta en el mismo escrito. Apela la sentencia definitiva de fecha [21/02/2025](#). Recurso concedido en el proveído de fecha [02/06/2025](#).

3) Interpuesta por el demandado Héctor Omar Ortiz, en fecha [21/08/2025 20:32:46](#), quien se presenta en el mismo escrito. Apela la sentencia. Recurso concedido en el proveído de fecha [25/08/2025](#).

II.- Antecedentes del caso

Los presentes actuados versan sobre una demanda por daños y perjuicios interpuesta por el actor contra Fernanda Ortiz y contra quien resulte titular registral del automotor dominio FQY662 por la suma de

\$2.676.121,28.- o lo que en más o en menos resulte de la prueba.

El litigio fue iniciado por Norberto Osvaldo Rosas tras sufrir un accidente de tránsito mientras conducía su motocicleta, al ser impactado por un automóvil que salía de un estacionamiento.

La sentencia cursó el análisis de la responsabilidad civil bajo la teoría del riesgo creado, atribuyendo la culpa a los demandados y a su aseguradora.

Asimismo, la magistrada evaluó diversas pruebas periciales médicas y testimoniales para cuantificar la indemnización por incapacidad física y daño moral.

La [sentencia recurrida](#), en lo que aquí interesa, resolvió: "I) Hacer lugar a la demanda interpuesta por el Sr. Norberto Osvaldo Rosas contra el Sr. Héctor Omar Ortiz, Fernanda Ortiz y Productores de Frutas Argentinas Coop. de Seguros Ltda, respecto a ésta última en la medida del seguro -art. 118 de la Ley 17.418- y condenarlas en forma concurrente a abonar a la parte actora, dentro del plazo de DIEZ días, en concepto de daño patrimonial y extrapatrimonial la suma de \$39.332.375,26 .- con más los intereses para cada uno de los rubros determinados, bajo apercibimiento de ejecución.

En relación al rubro incapacidad sobreviniente, deberán descontarse, al momento de practicar liquidación en la etapa de ejecución de sentencia, los importes percibidos en concepto de indemnización por la ART, conforme lo indicado en el punto 5.1.1.

II.- Las costas se imponen a las demandadas, en su calidad de vencidas (art. 62 del CPCyC). (...)".

III.- Obra la [expresión de agravios](#) del demandado Héctor Omar Ortiz.

Se presenta el recurrente quien solicita la nulidad de todo lo actuado en un juicio por daños y perjuicios.

El argumento central sostiene que existió un vicio grave en la

notificación inicial, ya que el traslado de la demanda se envió a un domicilio incorrecto, impidiendo que el afectado ejerciera su derecho constitucional de defensa.

Al no haber sido debidamente informado, el recurrente fue procesado sin conocimiento previo, por lo que exige que se anule el procedimiento y se realice una nueva notificación fehaciente en su residencia real.

Finalmente, el texto fundamenta su reclamo en jurisprudencia de la Corte Suprema y formula una reserva de caso federal para proteger las garantías fundamentales de propiedad y debido proceso.

IV.- A continuación obra [expresión de agravios](#) de la demandada Fernanda Belén Ortiz.

Argumenta que los montos indemnizatorios fijados son excesivos y carecen de un sustento científico riguroso, cuestionando específicamente la validez de la pericia médica que determinó el grado de incapacidad sobreviniente.

Asimismo, critica la cuantificación del daño moral, calificándola de arbitraria y desproporcionada en comparación con los precedentes jurisprudenciales actuales.

Finalmente, solicita declarar la inconstitucionalidad del límite de cobertura del seguro, argumentando que la inflación ha desactualizado los montos nominales y vulnera el derecho a una reparación plena.

V.- Expresión de [agravios de la citada en garantía](#): Cuestiona el salario tomado como base de calculo para la indemnización de incapacidad.

VI.- Corrido el traslado correspondiente, se presenta la respectiva [contestación de agravios del actor](#).

El demandante rechaza el argumento recursivo del Sr. Héctor Ortiz, quien intenta invalidar el proceso alegando que las notificaciones judiciales no fueron entregadas en su domicilio real.

La defensa sostiene que el demandado siempre tuvo conocimiento de

la causa, ya que los documentos fueron recibidos por familiares directos en domicilios vinculados a él.

Por otro lado, se refutan las quejas de la recurrente Fernanda Belén Ortiz que cuestiona el monto de la indemnización y la validez de las pericias médicas realizadas.

El actor argumenta que las impugnaciones de la demandada carecen de fundamento técnico y resultan extemporáneas según los plazos procesales.

Finalmente, se solicita que se desestime ambos recursos y confirme la sentencia dictada originalmente.

VII.- Análisis y solución del caso.

Corresponde tener presente que se han presentado dos recursos, de los cuales se tratará el primero presentado por el demandado Héctor Ortiz, para luego dar curso al de la demandada Fernanda Belén Ortiz, atento que uno de los planteos realizados por el recurrente incluyen un pedido de nulidad del proceso.

VII. 1.- Ingresando al único agravio esbozado por el recurrente Ortiz, quien centra su disconformidad con el avance del proceso hasta el dictado de sentencia atento entender que el mismo ha avanzado en desprotección de su derecho de defensa en juicio por no haber sido debidamente notificado el traslado de demanda.

Menciona que ha tomado conocimiento del proceso con la notificación de la sentencia dictaminada en autos, y no antes con el traslado de demanda, pues en el domicilio donde se recibió dicha cédula era un domicilio distinto y dejada a terceros que jamás informaron de la existencia de la misma y del presente proceso.

Por lo expuesto hasta aquí, solicita la nulidad del proceso y su retrogradación al punto mismo del traslado de demanda a los efectos de ejercer su defensa en juicio. No ha interpuesto un agravio más contra la

sentencia condenatoria, salvo por lo anteriormente mencionado.

Controlando las constancias del proceso tal como dejó sentada la sentencia en fecha 28/11/2019 y atento el resultado de las cédulas cursadas se tuvo por incontestada la demanda por ambos demandados.

Así se observa que consta agregado informe de diligenciamiento de la cédula con remitente al Héctor Ortiz "Resultado Diligenciamiento: Entregada a Terceros del Domicilio", con dirección en calle MAIPU 2844 de la Ciudad de General Roca.

Dicha dirección fue la denunciada por la parte actora, que justamente coincide con la dirección de la co-demandada Fernanda Ortiz, quién sí recepcionó en dicha dirección la cédula dirigida a su nombre, y quién tampoco se presentó en el proceso.

Véase también que fue la dirección en la que ambos demandados fueron requeridos al proceso de mediación extrajudicial al que tampoco comparecieron.

Recién en fecha 21/08/2025 se presentó el recurrente con patrocinio letrado denunciado domicilio real en calle San Luis N° 545 de la Ciudad de Ingeniero Huergo, teniéndoselo por presentado en autos con fecha 25/08/2025.

Acto seguido apeló la sentencia, y aquí nos encontramos analizando el único agravio como bien se adelantó.

De la atenta lectura de la sentencia no ha sido un punto de tratamiento la nulidad de la notificación del traslado de demanda, por lo que ello no fue puesto en conocimiento de la magistrada a los efectos de que se expida, por ende este Tribunal tiene impedido su tratamiento conforme lo establece el artículo 242 del CPCC.

Cabe recordar que venimos reiteradamente diciendo con cita de Hitters que “la expresión de agravios debe ser autosuficiente y completa... una labor guiada a demostrar, razonada y concretamente, los errores que se

endilgan al fallo objetado...” (Hitters, Juan C., ‘Técnica de los recursos ordinarios’, 2da. Edición, ed. Librería Editora Platense, pág. 459 y 461). Y trayendo a colación un voto de la Dra. Beatriz Arean, que ‘Frente a la exigencia contenida en el art. 265 del Código Procesal, cuando se trata del contenido de la expresión de agravios, pesa sobre el apelante el deber de resaltar, punto por punto, los errores, las omisiones y demás deficiencias que atribuye al fallo. No basta con disentir, sino que la crítica debe ser concreta, precisa, determinada, sin vaguedades. Además, tiene que ser razonada, lo que implica que debe estar fundamentada. Ante todo, la ley habla de ‘crítica’. Al hacer una coordinación de las acepciones académicas y del sentido lógico jurídico referente al caso, ‘crítica’ es el juicio impugnativo u opinión o conjunto de opiniones que se oponen a lo decidido y a sus considerandos. Luego, la ley la tipifica: ‘concreta y razonada’. Lo concreto se dirige a lo preciso, indicado, específico, determinado (debe decirse cuál es el agravio). Lo razonado incumbe a los fundamentos, las bases, las sustentaciones (debe exponerse por qué se configura el agravio)’ (Conf. CNCivil, sala H, 04/12/2004, Lexis N° 30011227). En la expresión de agravios se deben destacar los errores, omisiones y demás deficiencias que se asignan al pronunciamiento apelado, especificando con exactitud los fundamentos de las objeciones. La ley requiere, con la finalidad de mantener el debate en un plano intelectual antes que verbal, que la crítica dirigida a lo actuado en la instancia de grado sea concreta, lo cual significa que el recurrente debe seleccionar de lo proveído por el magistrado aquel argumento que constituya estrictamente la idea dirimente y que forme la base lógica de la decisión. Efectuada esa labor de comprensión, incumbe al interesado la tarea de señalar cuál es el punto del desarrollo argumental que resulta equivocado en sus referencias fácticas, o bien en su interpretación jurídica (Conf. esta Sala G, 12/02/2009, La Ley Online; R/JUR/727/2009)’ (Del voto de la Dra. Beatriz Areán en causa ‘Mindlis c/

Bagián', de la Cam. Nac. Civil, sala G, fallo de fecha 3/11/11, citado entre otros en expedientes de esta cámara, CA-20946, CA-20654, CA-20666, CA-20955, CA-20108, CA-21124, CA-21298, CA-21181, CA-21566 y A-2RO-229-C9-13)".-

Resulta propio señalar que el recurso en tratamiento refiere reiteradamente a que el demandado no pudo ejercer su derecho de defensa, pero el punto pasa por señalar que el pedido de nulidad del traslado de demanda conforme las constancias del proceso debía transitar por otra vía, y no la recursiva como aquí se intenta.

Como antes dije, debía ser planteado en la instancia anterior, puesto que ese silencio, en los términos del art. 152 del CPCC, ha implicado la subsanación. Va de suyo entonces que esa circunstancia además implica que no habiéndose planteado la cuestión ante la primera instancia, encuentre este tribunal colegiado vedada la posibilidad de expedirse sobre el punto, conforme los términos del art. 246 del CPCC.-

Finalmente cabe aclarar en cuanto a la jurisprudencia citada por el recurrente se ha detectado que los autos "Kirilowsky de Creimer, Matilde c/ Pohlmann, Liselette I. Riegner de" no han sido encontrados en la base jurídica de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, pues el tomo y folio citado 302:301 como perteneciente a dicha jurisprudencia no se corresponde siendo otro precedente que nada tiene que ver con procesos en los que se haya tratado una nulidad procesal (ver Fallos: [302:131](#)).-

Ya hemos recomendado en otras causas que sería conveniente al citar jurisprudencia como herramienta de respaldo de las argumentaciones recursivas pegar el hipervínculo a los efectos de realizar un control y análisis más rápido de los precedentes mencionados, lo que además evitaría cometer errores de citas incorrectas o inexistentes y la consabida pérdida de tiempo del Tribunal en cuanto al estudio del recurso al rastrear los precedentes citados a los efectos de resolver el mismo.

Me expido entonces por el rechazo de la apelación presentada por el Sr. Héctor Ortiz.-

VII.2.- Corresponde también, dar tratamiento al recurso de apelación de la demandada Fernanda Ortiz, como también al de la citada en garantía, en cuanto coinciden sobre la cuestión de la incapacidad sobreviniente.-

VII.3.- En cuanto al primer agravio, esta se alza contra la determinación de la indemnización por incapacidad sobreviniente, en particular del porcentual tenido en cuenta respecto de las secuelas físicas.

Entiende la recurrente que ha sido ponderada doblemente una incapacidad por fractura, lo que produce la duplicación de la ponderación de una secuela. Surge de la pericia médica que conf. el baremo Altube – Rinaldi, las lesiones que presentó el Sr. NORBERTO OSVALDO ROSAS fueron de la extremidad distal del radio, sin desplazamiento, con indemnidad de la carilla articular: 3 % Rigidez de Codo (no dominante): 4 % Rigidez de muñeca (no dominante): 2 % Cicatriz en miembro superior: 2 % INCAPACIDAD TOTAL ESTIMADA, por sumatoria del 11,00 % (Siendo la CAPACIDAD RESTANTE (Método Balthazard): del 89,43 %, con una INCAPACIDAD TOTAL por éste método de: 10,57 %).

Como puede observarse se ha utilizado el método Balthazard, a los efectos de determinar la incapacidad permanente y definitiva del actor. Además, de la lectura de la sentencia también surge un criterio de la magistrada que se entiende correcto es la deducción de la consideración de cicatrices como una incapacidad invalidante. Por lo que se concluyó como resultado a indemnizar un porcentual de 8,86%.

En cuanto a la impugnación de la citada en garantía, la magistrada le dio tratamiento, entendiendo que no correspondía apartarse de lo dictaminado por el galeno experto en su informe. Ahora bien, de la lectura a conciencia del agravio lo que se detecta es que la recurrente basa su crítica únicamente en la impugnación de la pericial médica presentada en

autos por la citada en garantía, y no elabora una crítica concreta y razonada del punto de agravio con independencia de ello. Puede observarse que se apoya en dicha impugnación, y ni siquiera ofrece a su entender una alternativa de como debería haber sido valorada la incapacidad presentada por el actor, simplemente menciona que no ha sido tomada la impugnación por la magistrada y se ha ajustado al informe pericial médico.

La magistrada no encontró razón de peso para apartarse del informe elaborado por el experto, y así lo dejó sentado. Por otro lado, sabido es que cuando se presenta una fractura en un miembro la misma se valora en cuanto a su impacto en la humanidad del lesionado por sí misma conforme baremo utilizado - en el fuero civil predomina Altube-Rinaldi- amen de que haya sido soldada la lesión ósea al momento del examen médico, lo que además se le puede sumar una incapacidad a nivel funcional del miembro como secuela si así lo determina en Baremo utilizado.

Ello es lo que sucedió en el caso de autos, una fractura consolidada y sus secuelas funcionales, y así lo valoró el experto.

Con relación al monto determinado, entiendo procedente el agravio de la citada en garantía.

Comparto la objeción de la citada en garantía, en torno a la improcedencia del ingreso considerado en la tradicional fórmula de cálculo de “Pérez Barrientos”. Sin exceder los parámetros de la doctrina legal de “GUTIERRE”, esta Cámara ha fijado postura entre otros, en los autos “POLI PABLO ANDRES C/ MORAGA SANDRA FABIANA S/DAÑOS Y PERJUICIOS”, (RO-01369-C-2022) dijimos el 25 de junio de 2025, que “... 6.4.2.- Se ha agraviado también la citada en garantía, en torno al método de cuantificación de la incapacidad sobreviniente que ha utilizado el Sr. Juez en el fallo de primera instancia.- Concretamente, la citada en garantía objeta que el sentenciante, al efecto de determinar el ingreso a considerar en la fórmula respectiva, extraiga la cantidad de salarios

mínimos vitales y móviles a la que equivalía el ingreso comprobado del actor al momento del siniestro, y entonces el ingreso que considera en la referida fórmula de Pérez Barrientos, resulta de multiplicar la cantidad de salarios mínimos vitales y móviles así obtenida, por el valor unitario de cada salario mínimo vital y móvil al momento de la sentencia de primera instancia.- La citada en garantía recurrente, se opone a esa metodología de cómputo, por considerar que colisiona con la doctrina legal vigente, de acuerdo al precedente “Gutierre”, pretendiendo en consecuencia, sea dejada sin efecto la indemnización así obtenida, y a todo evento se la calcule con el ingreso que pudiera tener el actor a la fecha de la sentencia de primera instancia -proceso de comprobación mediante- o bien, de no contar con ingreso registrado y comprobable, se aplique el salario mínimo vital y móvil vigente a la fecha del fallo de primera instancia.- Entiendo que el recurso de apelación en este punto, interpuesto por la citada en este punto no debiera prosperar.- Vale recordar que en los autos "GUTIERRE, MATIAS ALBERTO Y OTROS C/ASOCIACION CIVIL CLUB ATLETICO RACING Y OTROS S/DAÑOS Y PERJUICIOS S/CASACION" (Expte. N° SA-00125-C-0000), en fallo del 24 de julio de 2024, dijo nuestro S.T.J. en lo pertinente que “... En síntesis, frente a la nueva realidad económica financiera imperante consideramos que debe adecuarse la fórmula de cálculo en cuestión, sustituyendo el ingreso mensual devengado a la fecha del hecho ilícito generador de responsabilidad, por el devengado a la fecha de la sentencia de Primera Instancia, pues es la que más se aproxima al objetivo a cumplir, que es lograr la reparación plena de los daños. ... En tal inteligencia, la nueva fórmula quedaría definida del siguiente modo: (A) = la remuneración anual, que no solo resulta de multiplicar por 13 (teniendo en cuenta la incidencia del S.A.C.) el ingreso mensual devengado en la fecha de la sentencia de Primera Instancia..- Es decir, que el fallo “Gutierre” y por lo tanto la

doctrina legal vigente del S.T.J., habla de aplicar el ingreso mensual devengado en la fecha de la sentencia de primera instancia, y debemos analizar si tal mención, resulta contradictoria con lo fallado por el grado y objetado en el recurso, en torno al “ingreso que correspondía a la fecha del hecho, actualizado a valores de la fecha de la sentencia de primera instancia”.- Teniendo presente la jurisprudencia que configura doctrina legal de aplicación obligatoria del Superior Tribunal de Río Negro en sentencia dictada el 24/7/2024 en autos caratulados “GUTIERRE, MATIAS ALBERTO Y OTROS C/ ASOCIACION CIVIL CLUB ATLETICO RACING Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS S/ CASACION” (Expte. N° SA-00125-C-0000) corresponde tener presente que el mismo dice en su parte pertinente que “ ... Respecto a la disyuntiva que se presenta en punto al salario que debe tomarse para el cálculo de la indemnización del daño material por incapacidad parcial y permanente que conforme a la doctrina legal hasta ahora vigente corresponde al ingreso mensual devengado a la época de la ocurrencia del hecho ilícito (sinistro), deberá modificarse por el ingreso mensual devengado a la fecha de la sentencia de Primera Instancia, pues es la que más se aproxima al objetivo a cumplir, que es lograr la reparación plena de los daños...” (Votos de la Dra. Criado, Dr. Aparian, Dra. Piccinini, Dr. Barotto y Dr. Ceci). El caso que nos ocupa, compartiendo la línea de resolución adoptada en el fallo recurrido, entiendo resulta, resulta identificado con lo afirmado por el STJ dos párrafos antes cuando detalla "... en el caso de los asalariados los ingresos deberán calcularse actualizados al momento de dictarse la sentencia que fija la indemnización, se trata de una obligación de valor -de un daño futuro-, pues tal circunstancia está permitida por el art. 772 del CCyCN. (Cf. Lorenzetti, Ricardo Luis, Código Civil y Comercial Explicado - Responsabilidad Civil, Ed. Rubinzal Culzoni, pág. 167)..." Entonces, y a modo de conclusión, según lo que entiendo pertinente para la

aplicación del precedente "Gutierre" -compartiendo el fallo de primera instancia en este punto- el ingreso que corresponde computar en el caso de los asalariados es el vigente al momento del hecho ilícito (siniestro) traído o actualizado a la fecha de la sentencia de primera instancia. Y es que, en relación a este tema y a la variable "ingresos" a aplicar en la fórmula pueden darse dos supuestos: a) que al inicio del trámite no se haya acreditado ingreso alguno del/la actor/a con lo cual corresponderá, sin dudas, ponderar el SMVM devengado al momento de la sentencia de primera instancia; b) que al inicio del trámite se haya acreditado que el/la actor/a trabajaba en relación de dependencia con el recibo respectivo. En este último supuesto, a su vez, pueden presentarse otras tantas variantes, entre ellas: 1) que el/la actor/a, al momento de la sentencia de primera instancia, continúe trabajando en el mismo lugar en que lo hacía a la época del siniestro para lo cual deberá acompañar en el momento más próximo al dictado de la sentencia su último recibo que acredite esos ingresos (pudiendo también darse la situación que haya modificado sus condiciones laborales -en más o en menos- lo que será objeto de tratamiento y evaluación en su caso), 2) que no continúe trabajando en el mismo lugar, lo que a su vez abre otras posibilidades. Y es que podría ser que el/la actor/a hubiera modificado su trabajo en relación de dependencia percibiendo un ingreso inferior o superior al que cobraba al momento del siniestro lo que implicaría, de ponderarse el mismo, retacear o incrementar los montos correspondientes en beneficio y/o perjuicio del propio accionante o el demandado, respectivamente, con el consecuente y eventual enriquecimiento sin causa, indebido por cierto. O podría ser que no continúe con ningún trabajo al momento de la sentencia de primera instancia. Entonces, en esta situación (trabajador asalariado al momento del hecho) corresponde determinar cuál era el ingreso mensual al momento del hecho ilícito (siniestro) y ser traído o actualizado a la fecha de la sentencia

de primera instancia, para evitar posibles situaciones de injusticia tanto para el actor como para el demandado. Dicho ello, corresponde determinar cuál es el mecanismo adecuado para aquella actualización y en tal contexto, encuentro que el mecanismo utilizado por la magistrada para el cálculo del ingreso a la fecha de la sentencia de primera instancia luce como razonable y basado en un parámetro objetivo, con una pauta clara como lo es la proporción con el SMVM. Así, ante la falta de acreditación concreta, corresponde realizar el cálculo del ingreso al momento del hecho ilícito, computando el porcentaje que representaba en aquel momento respecto del salario mínimo, vital y móvil, trayendo ese mismo porcentaje a la fecha de la sentencia de primera instancia y multiplicándolo por el valor del salario mínimo vital y móvil, correspondiente a la fecha de la referida sentencia de primera instancia.- Finalmente, entiendo que el mecanismo resuelto y recurrido, en comparación con diferir la determinación de esta partida para la etapa de ejecución de sentencia, se ajusta con mayor precisión a los valores de certeza e integridad del daño, de celeridad y economía procesal en concreción de los rubros indemnizables. Por otra parte, evita la posibilidad de que el acreedor de la indemnización queda sujeto a variables futuras relacionadas con su devenir laboral que pueden resultar en su perjuicio, con la probabilidad cierta de que si resulta gravemente incapacitado; hay mayor probabilidad que el nivel de ingreso posterior resulte menor, como consecuencia de la misma incapacidad, lo que reportaría en una magnificación injustificada del perjuicio.- En estos términos dejo planteado mi desarrollo respecto de este punto, desestimando el agravio de la citada en garantía, habida cuenta de la aplicación que entiendo correcta de la doctrina legal obligatoria emergente del precedente “Gutierre”....”.-

En tal contexto, y como es postura de esta Cámara, considero prudente determinar la indemnización respectiva, con aplicación del

criterio del citado fallo.-

Así es que teniendo presente que al tiempo del hecho, el ingreso de la actora era al mes de diciembre de 2016 de \$ 16.238.-, conforme lo considerado por la Sra. Jueza. Teniendo presente que al mes de diciembre de 2016, el valor del salario mínimo vital y móvil era \$ 8.060,00.- ; con lo cual equivalía a 2,01 salarios mínimos vitales y móviles.-

Entonces, teniendo en cuenta que al día del dictado de la sentencia de primera instancia, 21 de febrero de 2025, el salario mínimo vital y móvil vigente era de \$ 292.446,00.- con lo cual, multiplicado por 2,01 arribamos a un ingreso computable de \$ 587.816,46.-, que aplicada en la fórmula de rigor, computando una edad de la víctima al tiempo del hecho de 29 años y una incapacidad del 8,86 %, sin perjuicio de los demás componentes, se llega a la suma de \$ 21.746.333,89.- (Pesos veintiún millones setecientos cuarenta y seis mil trescientos treinta y tres, con ochenta y nueve centavos), que llevará intereses al 8 % anual desde el hecho y hasta la sentencia de primera instancia, y desde hasta al efectivo pago, con aplicación de la tasa de la doctrina legal de “Machín” o la que la suplante a futuro, desde la sentencia apelada y hasta el efectivo pago.-

VII.4.- En segundo lugar se alza contra el daño moral. Entiende que el resarcimiento otorgado es arbitrario por carecer de sustento probatorio el monto determinado. La sentencia impugnada ha valorado el daño extrapatrimonial en la suma de \$ 4.500.000 más intereses.

Se ha tenido en cuenta para su valoración no solo el informe pericial psicológico sino también en informe médico, y en particular las cicatrices que quedaron por fuera de la valoración de la incapacidad física a indemnizar.

Por otro lado, del análisis de la magistrada a los efectos de arribar a un monto fundado se ha apoyado en precedentes jurisprudenciales de ésta Cámara que guardaban cierta similitud en el caso en tratamiento, por lo

menos desde el porcentual de incapacidad física.

También se observa que la magistrada no ha utilizado calculadora de inflación a los efectos de repotenciar las sumas dadas en los precedentes jurisprudenciales citados, actuando acorde a lo dicho por nuestro STJ en "BUSTOS".

Con relación al precedente de esta Cámara "ROMERO C PURRAYAN", tampoco se detecta que haya un desfasaje en cuanto al monto determinado. Con lo cual, no se advierte la arbitrariedad manifiesta a la que hace referencia la recurrente en cuando a la valoración del daño, por lo que deberá rechazarse el agravio confirmando el monto indemnizatorio.

VII.5.- Finalmente el último punto de conflicto para la recurrente está dado por la condena extensiva a la aseguradora sin la aplicación del precedente "LEVIAN".

Es cierto que de la lectura de la sentencia no surge que la condena a la aseguradora "PROFU" determine que se de en los términos establecidos en el precedente "LEVIAN".

Corresponde recordar que el 07 de febrero de 2025, se pronunció nuestro S.T.J, en los autos "LEVIAN, ROMUALDO ESTEBAN Y OTROS C/SEPULVEDA, HECTOR EDGARDO S/DAÑOS Y PERJUICIOS (SUMARIO) S/CASACION" (Expte. N° CH-59488-C-0000); diciendo en lo sustancial que "... 3.- Análisis y solución del caso. ... 3.5.- Llegados a este punto del análisis, corresponde determinar si, en el caso, la limitación de la responsabilidad de la citada en garantía al valor nominal establecido por la Superintendencia de Seguros de la Nación para el período en que fue emitida la póliza constituye una reglamentación razonable del art. 68 de la Ley 24.449, que exige a los titulares de automotores contar con cobertura de un seguro, "...de acuerdo con las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora". Como es sabido,

toda reglamentación, por mandato constitucional (art. 28 de la Constitución Nacional) debe mantener una proporcionalidad adecuada para no desnaturalizar el derecho que regula, en este caso, la propiedad y el derecho a la reparación plena del daño. De las circunstancias reseñadas y en concordancia con lo dictaminado por la Procuración General de la Nación en la causa "Trejo, Elena Rosa y otros c/Amud, Héctor Leandro y otros s/daños y perjuicios" (CSJ 2285/2019/RH), la respuesta a este interrogante es negativa. Como se observará a continuación, la desproporción y la falta de razonabilidad de la cobertura pactada son evidentes, tanto por la afectación de los derechos mencionados, como por la inconveniencia de admitir una conducta contraria a principios fundamentales del ordenamiento jurídico. En función de ello, corresponde declarar la inconstitucionalidad del límite de cobertura fijado en la Resolución 38.065/2013 (\$ 4.000.000), vigente a la fecha del siniestro y, consecuentemente, la nulidad de la cláusula que replica dicho límite indemnizatorio en la póliza emitida por la aseguradora citada en garantía. Sucede que la pretensión de limitar la cobertura al monto nominalmente pactado entre 6 y 8 años atrás, en una economía severamente afectada por la inflación, resulta incompatible con el principio de buena fe contractual y constituye un ejercicio irregular de los derechos, de conformidad a lo dispuesto en los arts. 9 y 10 del Código Civil y Comercial. Esta situación implica una indebida transferencia de los efectos perjudiciales de la depreciación monetaria al asegurado, afectando su derecho a la indemnidad patrimonial. Cuestión que asume especial relevancia si se considera que, durante el tiempo que el proceso estuvo en trámite, el valor de la prima experimentó sucesivos incrementos que no se reflejaron proporcionalmente en el monto de la cobertura. En efecto, de acuerdo con los informes del Instituto Nacional de Estadística y Censos, entre agosto de 2016 y enero de 2025, la inflación acumulada superó el 8000%, escenario que no solo

perjudica al asegurado, sino que, ante casos de insolvencia o insuficiencia patrimonial, torna ilusorio el derecho del damnificado a obtener la reparación del perjuicio sufrido. Por otro lado, según datos de la Asociación Argentina de Compañías de Seguros (AACS), las primas acumuladas entre julio de 2023 y junio de 2024 aumentaron un 206,7% (https://aacs.org.ar/2024-06_evolucionProduccion.pdf). Estos indicadores, que muestran el significativo incremento anual de las cuotas que deben abonar los asegurados para mantener su cobertura, evidencian lo absurdo e irrazonable de liberar a las aseguradoras mediante el pago de un monto nominal pactado ocho años atrás. Se advierte así con claridad que la relación entre el valor anual del premio y el monto garantizado de cobertura ha sufrido a lo largo de los años una enorme distorsión, en perjuicio de los asegurados y de las víctimas de accidentes de tránsito. Frente a este panorama, sostener la validez de una cobertura basada en valores nominales, frente a una moneda fuertemente devaluada conlleva el riesgo de alentar prácticas dilatorias en el cumplimiento de las obligaciones por parte de las aseguradoras; lo que no solo contraviene el espíritu de la Ley 17.418, sino además los principios rectores del servicio de justicia. Más preocupante aun es la situación si se considera -tal como lo observa el dictamen referido- que en la mayoría de los casos la aseguradora asume también la defensa técnica del asegurado, lo que desnaturaliza el equilibrio contractual, agravando aun más la posición del damnificado en un escenario ya marcado por la asimetría entre las partes involucradas. (STJRNS1 - Se. 114/24 "Pedernera"). 3.6.- Finalmente, es necesario recordar que los precedentes de este Cuerpo autorizan a ejercer el control de constitucionalidad de oficio, con fundamento en el art. 196 de la Constitución Provincial y en jurisprudencia reiterada de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Fallos: 327:3117). Aunque los Tribunales no pueden declarar la inconstitucionalidad de las leyes en abstracto, es decir,

fuera de una causa concreta en la que deba aplicarse la norma supuestamente en pugna con la Constitución, ello no implica la necesidad de una petición expresa de la parte interesada. En tanto el control de constitucionalidad refiere a una cuestión de derecho y no de hecho, la potestad de los Jueces de suplir el derecho que las partes no invocan o invocan erradamente -reflejada en el principio *iura novit curia*- incluye el deber de mantener la supremacía constitucional (art. 31 de la Constitución Nacional (cf. Fallos: 306:303; STJRNS3 Se. 100/07 "Marillan"; Se. 49/12 "Peña Cáceres"; Se. 86/18 "Heinzmann"). Destaca también el Máximo Tribunal del País que no puede verse en la declaración de inconstitucionalidad de oficio "...la creación de un desequilibrio de poderes en favor del judicial y en mengua de los otros dos, ya que, si la atribución en sí no es negada, carece de consistencia sostener que el avance sobre los otros poderes no se produce cuando media petición de parte y sí cuando no la hay. Tampoco se opone a la declaración de inconstitucionalidad de oficio la presunción de validez de los actos administrativos o de los actos estatales en general, ya que dicha presunción cede cuando se contraría una norma de jerarquía superior, lo que ocurre cuando las leyes se oponen a la Constitución. Ni, por último, puede verse en ella menoscabo del derecho de defensa de las partes, pues si así fuese debería, también, descalificarse toda aplicación de oficio de cualquier norma legal no invocada por ellas so pretexto de no haber podido los interesados expedirse sobre su aplicación al caso (Fallos: 327:3117; 306:303; 324:3219). Por todo ello y debido a la evidente afectación de derechos esenciales de ambas partes -el derecho a la reparación plena de los damnificados y el derecho de propiedad del asegurado-, mantener el monto nominal de la cobertura del seguro pactada en el año 2016, aun con la aplicación de las tasas de interés fijadas por la doctrina legal, constituiría una limitación irrazonable de la reparación adecuada. En consecuencia,

propicio al Acuerdo la declaración de inconstitucionalidad del límite nominal de cobertura inserto en las condiciones particulares de la Póliza N° 009547643 y de la Resolución 38.065/2013 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, vigente en la época de la emisión del documento y al momento del siniestro. El nuevo límite de la cobertura se determinará conforme al monto previsto por el organismo de control para el seguro automotor obligatorio, con vigencia a la fecha en que se practique la liquidación del monto de condena. 3.7.- Por otra parte, la solución propuesta no contradice lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en "Flores" (Fallos: 340:765) ni la doctrina legal vigente de este Tribunal en la materia. Ello es así porque, en dichos precedentes, no se evaluó la constitucionalidad de ninguna resolución emitida por la Superintendencia de Seguros de la Nación en ejercicio de su potestad reglamentaria. Mucho menos se analizó -en particular- la razonabilidad de la cobertura habilitada mediante Resolución 38.065/2013, vigente a la fecha del siniestro objeto del presente juicio, ni la cláusula correspondiente incluida en la póliza bajo examen. La decisión se adopta en el marco del régimen regulado bajo la Ley 17.418, en el entendimiento, además, que las resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación, dictadas en el marco de sus incumbencias legales, integran el contrato de seguros celebrado por las partes y poseen idéntica oponibilidad que las cláusulas contractuales conforme el punto 4 de su decisión. Por consiguiente, conforme al punto 12 del precedente citado, la pretensión de que la aseguradora asuma el pago de la indemnización conforme al límite vigente para el seguro obligatorio a la fecha de liquidación del monto de condena tiene su fundamento en lo dispuesto por la autoridad de contralor en ejercicio de sus facultades legales, como parte integrante del contrato. 3.8.- En función de lo precedentemente dispuesto, deviene inoficioso el tratamiento del segundo agravio desarrollado por la recurrente. 4.- Decisión

Las circunstancias expuestas justifican la procedencia sustancial del recurso de casación, por lo que corresponde revocar la sentencia impugnada, declarar la nulidad del límite de cobertura establecido en la Cláusula N° 2 de las condiciones particulares de la Póliza N° 009547643 (aprobada por Resolución 39.927 de la Superintendencia de Seguros de la Nación) y la inconstitucionalidad de la Resolución 38.065/2013 de dicho organismo, vigente al momento de la emisión del documento y de la ocurrencia del siniestro... “. Y su aclaratoria del 12 de marzo de 2025, que dispuso “... Primero: Hacer lugar al planteo de aclaratoria formulado por la parte actora y, en consecuencia, corregir el punto Cuarto de la parte dispositiva con el siguiente texto "Establecer que el límite de la cobertura del seguro aplicable al caso será el determinado por la Superintendencia de Seguros de la Nación para el seguro automotor obligatorio, vigente a la fecha de liquidación del monto de condena, con más los intereses puros del 8% anual desde la fecha del hecho hasta la fecha en que se practique la liquidación de condena y, desde allí hasta el efectivo pago, los intereses moratorios a calcularse conforme la doctrina legal fijada en "Machin". Todo ello, en los términos de los arts. 109, 110 y 111 de la Ley de Seguros N° 17.418..."-

Ahora bien, entiendo que corresponde revisar los antecedentes del caso a los efectos del tratamiento del pedido recursivo.

En autos se acreditó que al momento del siniestro -05/12/2016- se contaba con una póliza de aseguramiento vigente que resguardaba los siniestros en los que se viera involucrado el automotor dominio FQY 662, con un límite de cobertura de \$ 6.000.000.-

Que actualizada la misma a la fecha de la sentencia de primera instancia a los efectos de parámetro de referencia arroja una suma de \$41.986.098,00, suma por la que deberá responder la aseguradora condenada en autos conforme los alcances del art. 118 de la LS y las

interpretaciones que del mismo se han hecho conforme jurisprudencia del STJ sin aplicación de "LEVIAN".

Cabe agregar que el caso se encuentra en el rango temporal contemplado en el precedente, y por otro lado, tenemos una condena por una suma de capital de \$26.265.423,89.- suma que se verá incrementada al calcular sobre cada rubro concedido los intereses devengados; por lo cual entiendo que habrá una diferencia dineraria que superará el límite de cobertura asegurativa que recaerá sobre los condenados en autos Fernanda Ortiz y Héctor Ortiz. De la lectura del precedente "LEVIAN" surge claramente que su aplicación se da en el marco de la declaración de inconstitucionalidad no solo de la resolución de la SSN respecto de la determinación del límite de cobertura sino también de la clausula de la póliza que refleja dicho límite, que ante el paso del tiempo desde el siniestro a la condena a abonar sumado al flagelo de la devaluación monetaria por inflación tornaron nula su cobertura asegurativa, por lo que deviene prudente su actualización ante un abuso palmario que representaba la aplicación irrestricta de los términos contractuales.-

Por las razones dadas me expido por el acogimiento del agravio y por ende, por la aplicación del precedente "Levián" en este caso.-

VIII.- Dicho ello, he de proponer al acuerdo lo siguiente: 1) Rechazar el recurso de apelación del Sr. Héctor Ortiz con costas -art. 62 del CPCC, por el principio objetivo de la derrota; 2) Receptar parcialmente el recurso de apelación de la recurrente Fernanda Ortiz, acogiéndolo en cuanto a la aplicación del precedente "LEVIAN", con costas -art. 62 del CPCC- impuesta a su parte por haber sido rechazado el recurso en su gran mayoría; 3) Acoger el recurso de apelación de la citada en garantía, como surge de los considerandos, con costas a cargo del actor por haber mediado oposición -art. 62 del CPCC- 4) Proponer al acuerdo regular los honorarios de segunda instancia en el 25 % de los correspondientes a la primera

instancia para los letrados intervinientes por el actor, Aníbal Morales, Néstor Palacios y Bárbara Villanova en forma conjunta, en el 28 % los de la letrada interviniente por la codemandada Fernanda B. Ortiz, la Defensora Oficial María Belén Delucchi, en el 30 % de los regulados en la primera instancia para la representación letrada de la citada en garantía, a favor de su apoderada Juliana Tamborini y en 10 Jus para el letrado Nicolás A. Suarez Colman, por el codemandado Héctor Ortiz, por lo actuado en el proceso – arts- 6 y 15 de la ley G-2212. ASI VOTO.-

LA SRA. JUEZA VERÓNICA IVANNA HERNANDEZ DIJO:

Por compartir lo sustancial de sus fundamentos, adhiero al voto que antecede. ASI VOTO.

EL SR. JUEZ DINO DANIEL MAUGERI DIJO:

Ante la coincidencia precedente, me abstengo de opinar (artículo 242 1er. párrafo del CPCC).

Por ello la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, de Minería y Contencioso Administrativa,

RESUELVE:

1.- Rechazar el recurso de apelación del Sr. Héctor Ortiz con costas - art. 62 del CPCC, de acuerdo a los considerandos.-

2.- Receptar parcialmente el recurso de apelación de la recurrente Fernanda Ortiz, acogiéndolo en cuanto a la aplicación del precedente "LEVIAN", con costas -art. 62 del CPCC- impuesta a su parte por haber sido rechazado el recurso en su gran mayoría; de acuerdo a los considerandos.-

3.- Acoger el recurso de apelación de la citada en garantía, como surge de los considerandos, con costas a cargo del actor -art. 62 del CPCC-.

4.-Regular los honorarios de segunda instancia en el 25 % de los correspondientes a la primera instancia para los letrados intervinientes por

el actor, Anibal Morales, Néstor Palacios y Bárbara Villanova en forma conjunta, en el 28 % los de la letrada interviniente por la codemandada Fernanda B. Ortiz, la Defensora Oficial María Belén Delucchi; en el 30 % de los regulados en la primera instancia para la representación letrada de la citada en garantía, a favor de su apoderada Juliana Tamborini y en 10 Jus para el letrado Nicolás A. Suarez Colman, por el codemandado Héctor Ortiz, por lo actuado en el proceso – arts.- 6 y 15 de la ley G-2212; de acuerdo a los considerandos.-

Regístrese, notifíquese de conformidad con lo dispuesto en el CPCC y oportunamente vuelvan