

En General Roca, Provincia de Río Negro, a los 27 días del mes de agosto del año 2026, reunida en Acuerdo la judicatura integrante de la SALA I de la CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL, FAMILIA, DE MINERÍA Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA de la Segunda Circunscripción Judicial, después de haberse impuesto individualmente de esta causa caratulada "**GONZALEZ MENNA YASSER GUILLERMO C/ RIO URUGUAY COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS**", (RO-01146-C-2024) () 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 DINO DANIEL MAUGERI DIJO:

1.-Objeto del presente: Conforme surge de la nota de elevación, vienen los presentes para resolver los recursos de apelación y arancelario interpuestos por la accionada con fecha 16/04/2026, contra la sentencia definitiva de fecha 09/04/2026, los que han sido concedidos con fecha 30/04/2026.

2.-Aclaración previa: Antes de ingresar al desarrollo de mi voto, aclaro que, toda vez que me refiera a la Constitución Nacional la identificaré como CN; a la Constitución Provincial como CPRN; al Código Civil derogado como CC; al Código Civil y Comercial como CCC; al Código Penal como CP; a la Ley de Defensa del Consumidor 24.240 como LDC; a la Ley de Seguros 17.418 como LS; a la Ley de Sociedades 19.550 como LGS; a la Ley de Concursos y Quiebras 24.522 como LCQ; al Código Procesal, Civil y Comercial local como CPCC; a la Ley Orgánica del Poder Judicial 5731 como LOPJ; a la Ley Arancelaria para Abogados y Procuradores G 2212 como LAAP; a la Ley Arancelaria de los Peritos Ley 5069 como LAP.

3.-Antecedentes del proceso. Contenido: Se trata en el presente de una acción de daños y perjuicios en el marco de un contrato de seguro.

La misma es [acogida](#) disponiéndose en lo que aquí interesa: "...I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta por el Sr. Yasser Guillermo González Menna , y en su mérito condenar a Río Uruguay Cooperativa de Seguros Ltda., a abonar a la parte actora la suma de \$ 61.877.000.-, más los intereses determinados en los considerandos, en el plazo de diez (10) días corridos desde la firmeza de la presente sentencia, bajo

apercibimiento de ejecución. II.- Imponer las costas a la demandada en su condición de vencida (art. 62 del CPCC.), difiriendo a la etapa de cumplimiento de la misma la aplicación del límite de responsabilidad invocado (art. 730 CCyC)...”

Remito a la íntegra lectura de ese pronunciamiento, a cuyo fin se ha proporcionado el hipervínculo respectivo.

4.-Contenido de las expresiones de agravios que serán considerado. Alcance: Tal como venimos exponiendo reiteradamente: *“Siendo que los jueces no estamos obligados a seguir a las partes en todas sus argumentaciones, sino tan sólo pronunciarnos acerca de aquellas que estimemos conducentes para sustentar nuestras conclusiones (CS, doctrina de fallos 272:225; 274:113; 276:132; 280:320) y por razones de brevedad, he de omitir transcribir o referenciar con precisión lo expuesto en dicho escrito, remitiéndome a su lectura , sin perjuicio de las menciones que realice más adelante. Ello por otro parte, consustanciado con la celeridad que cabe imprimir a este tipo de procesos. Las partes conocen lo que tales piezas dicen y los restantes operadores del servicio que les toque intervenir en la causa tienen acceso a las mismas, con lo que hasta podría considerarse totalmente innecesaria la referencia”.*

5.-De los agravios: La recurrente incorpora sus [agravios](#) con fecha 04/06/2026, remitiendo a la íntegra lectura de esa presentación, a cuyo fin se facilitan el hipervínculo respectivo.

5.1.1.-Se agravia inicialmente por lo que entiende como errónea interpretación y aplicación de los artículos 46, 49, 51 y 56 de la LS. Aduce que nunca desconoció la existencia del siniestro. Expone que “La cuestión controvertida no radicó en la existencia del siniestro ni en la cobertura contratada, sino en el cumplimiento de las cargas documentales previas a cargo del asegurado y en la imposibilidad de efectivizar válidamente el pago sin la documentación exigida por las condiciones generales de póliza”. Menciona que se confunde la aceptación de cobertura con la exigibilidad inmediata e incondicionada del pago, agregando que la aquélla no excluye las cargas convencionales (cláusula CG-CO 3.1 de la póliza) y legales que debe cumplir el asegurado e indica que el plazo de pago no podía correr válidamente mientras el asegurado no cumpliera con esas cargas. Remite luego al contenido del fallo de este tribunal en los autos "SALVUCCI D ALMEYDA LUCIANO C/ CAJA DE SEGUROS SA S/ DENUNCIA LEY 24.240 SUMARISIMO)", (RO01158-C-2023), sentencia del

26/09/2025. Concluye solicitando se revoque la sentencia en cuanto tuvo por configurada la mora de la aseguradora desde el 06/02/2024 estableciendo que los intereses sólo pueden computarse desde el efectivo cumplimiento por parte del asegurado de la totalidad de las cargas documentales previstas en la póliza.

5.1.2.-Se agravia luego por lo que considera como arbitraria valoración de la prueba informática y de las comunicaciones por whatsapp. Indica que la pericia informática se limitó a verificar la existencia de determinadas conversaciones en el teléfono del actor y su coincidencia con las capturas acompañadas al expediente sin acreditarse la existencia de relación alguna (de mandato, representación, vinculación jurídica o autorización suficiente) entre las personas que intervienen en esas conversaciones y su mandante. Agrega que la única fuente de información de esa pericia fue el teléfono del actor sin cotejarse dispositivos, servidores, correos o registro de su mandante.

5.1.3.-Se agravia luego por el valor de reposición determinado en la sentencia, reeditando la argumentación expuesta en el primer agravio, entendiendo que los intereses no podrían correr desde el 06/02/2024 agregando que la denuncia de robo fué inscripta en el Registro del Automotor recién con fecha 21/10/2024. Concluye exponiendo que “la sentencia debió rechazar la pretensión o, en subsidio, supeditar el pago de la suma asegurada al previo cumplimiento por parte del actor de la totalidad de la documentación exigida por la póliza y fijar, en su caso, los intereses desde el momento en que tal documentación hubiera sido efectivamente presentada en regla”.

5.1.4.-A continuación cuestiona la procedencia del rubro privación de uso remitiendo al contenido expreso de la póliza, el que resulta aplicable aun en el caso de existir mora de la aseguradora. Agrega que no se ha acreditado la cuantía del perjuicio. Expone que la “admisión simultánea de privación de uso y lucro cesante, sin una delimitación clara de sus presupuestos fácticos, genera una duplicación indemnizatoria. Por un lado se reconoce que el camión era utilizado para actividad comercial y se concede lucro cesante; por otro, se indemniza también una privación de uso particular sin prueba específica”.

5.1.5.-Cuestiona luego la procedencia y cuantía del daño extrapatrimonial aludiendo a que no existe en el caso prueba concreta de padecimientos psicológicos o alteraciones emocionales. Refiere a la diferencia del rubro en el ámbito contractual y

extracontractual y expone que “No basta con acreditar que el actor se vio afectado por el robo y la situación posterior; era necesario demostrar qué porción de ese padecimiento resulta consecuencia directa, inmediata y adecuada de una conducta antijurídica imputable a la aseguradora”. En relación a la cuantía entiende que resulta excesiva y desproporcionada.

5.1.6.-Cuestiona a continuación la procedencia del lucro cesante en tanto no ha existido actividad probatoria tendiente a su acreditación no bastando con sostener que el vehículo era utilizado para trabajar o que el actor realizaba ocasionalmente fletes. Expone que no se ha acreditado cuál era el ingreso mensual del actor por su actividad no emergiendo del artículo 147 del CPCC que el mismo autorice a suplir la ausencia de prueba, resultando aplicable el mismo cuando el daño está probado más no su cuantía. Reitera la duplicación de este rubro con el de privación de uso.

5.1.7.-En base a lo expuesto en su primer agravio cuestiona la procedencia del curso de los intereses desde el 06/02/2024 para todos los rubros y en particular, con referencia al daño extrapatrimonial, que se apliquen intereses desde la fecha del hecho pese a cuantificarse a valores actuales al momento del dictado de la sentencia.

5.1.8.-En su último agravio expone que en caso de acogerse su recurso deberán readecuarse las costas.

5.1.9.-En su recurso arancelario se limita a atacar por altos los honorarios regulados a los peritos y a los letrados de la parte actora.

5.2.-Ordenado el traslado de esos agravios, el mismo [es respondido](#) por la actora con fecha 08/06/2026, remitiendo a la íntegra lectura de esa presentación a cuyo fin de facilita el hipervínculo respectivo.

5.2.1.-Con referencia al primer agravio, se remite al contenido de las comunicaciones que se le remitieran del que emerge que con fecha 19/01/2024 solo restaba que la aseguradora se comunicara con su parte para el pago de la indemnización, sin haberse requerido información complementaria ni rechazarse el siniestro.

5.2.2.-Con relación al segundo agravio expone que resulta temerario y malicioso desconocer la representación invocada por la analista de siniestros cuya intervención se encuentra expresamente reconocida en su contestación de demanda momento en el cual solo esgrimió el presunto incumplimiento del asegurado con la baja del automotor.

5.2.3.-Con referencia al siguiente agravio indica que nunca intimó al asegurado al cumplimiento de la carga documental que invoca ni rechazó el siniestro.

5.2.4.-Con relación al cuarto y quinto agravio sostiene la improcedencia de ambos entendiendo que en el caso del daño moral debiera elevarse el mismo.

5.2.5.-Con referencia al sexto agravio expone que es evidente que al actor le robaron un camión con el que trabajaba.

5.2.6.-Con relación al séptimo agravio indica que no hubo ni un requerimiento de documental alguna ni se rechazó el siniestro.

5.2.7.-El recurso arancelario ha sido controvertido por los letrados del actor con fecha 06/05/2026 remitiendo a la íntegra lectura de esa presentación.

6.-Pase a resolver y sorteo: Pasan los presentes a resolver con fecha 09/06/2026 practicándose el sorteo del orden de votación con fecha 26/06/2026.

7.-Tratamiento de los recursos. Análisis y solución del caso: Ingresando al tratamiento de los recursos interpuestos por la accionada lo iniciaré por el que ataca la sentencia definitiva para culminar por el arancelario.

7.1.-Ingreso al recurso contra la sentencia definitiva.

a) Su primer agravio, referido a la errónea aplicación de los artículos 46 y 56 de la LS, no puede ser recibido.

Ello en tanto de su propia contestación de demanda surge que “siempre reconoció los derechos del asegurado. Jamás, cuestionó la existencia del siniestro como que tampoco puso trabas a la gestión del reclamo formulado”.

Esgrimió allí además que en verdad no atendió el siniestro toda vez que el actor rechazó que se le abonara la suma asegurada superando su pretensión ampliamente el importe de la misma, refiriendo luego al incumplimiento por el actor de las cargas previstas en la póliza.

Por ende si siempre reconoció el derecho del asegurado no se comprende qué sentido tendría poner aquí en discusión el alcance del artículo 56 de la LS.

Para la resolución de la cuestión es preciso remitirnos al contenido de la doctrina legal emergente de nuestro máximo tribunal provincial en la cual se expuso: “Es que,

así como la aplicación del principio de buena fe en el contrato de seguro, implica que ante el acaecimiento del siniestro, el asegurado debe facilitar al asegurador la información respecto del hecho, en la medida en que tenga la posibilidad razonable de proporcionársela; la compañía no debe utilizar de una manera antifuncional las atribuciones que la Ley 17.418 le ha conferido, y mucho menos las que dimanen de la Ley 25.761 y su Decreto Reglamentario N° 744/04. Es el asegurador, el que al saber del siniestro, debió disponer de los medios que le brinda su organización profesional (art. 902 del Código Civil) a fin, no sólo de verificar el acontecimiento siniestral y establecer con precisión todas las circunstancias del mismo, solicitando al asegurado si fuera menester- las informaciones complementarias pertinentes, sino que también debió informar y requerir en tiempo oportuno, luego de verificado el supuesto de “destrucción total”, el recaudo que prevé el mencionado art. 5° del Decreto 744/2004. Tal conducta, era la esperable y la que se corresponde con el principio a la buena fe, en función de la recíproca lealtad, que deben tener las partes (asegurada aseguradora) en todo lo atinente al cumplimiento del negocio, ámbito en el cual el deber de cooperación, es corolario de aquél, e hilo conductor que sirve para orientar al jurista a través de las cuestiones más importantes del derecho de obligaciones, y que distingue entre los tipos de cooperación debida, la prestación como desarrollo de una conducta, como resultado de un obrar, o como asunción de una garantía por riesgo (conf. Belluscio Zannoni, “Código Civil, Anotado, Comentado y Concordado”, Ed. Astrea, T. 2, ps. 447). “La observancia del principio de buena fe requiere que en la relación jurídica la parte exhiba un comportamiento leal y adecuado a la creencia y confianza despertada en la otra manifestando la palabra empeñada desde el proceso formativo mismo, haciendo inadmisibles la contradicción de una conducta previa ... nos referimos a las cargas de transmisión, de diligencia, de información, de cooperación, etc. Que recíprocamente las partes esperan la una de la otra. Se trata de comportamientos añadidos a las prestaciones principales ...o dicho de otro modo, deberes basados en la consideración que según la equidad espera razonable y fundadamente, cada parte, de la otra” (STIGLITZ STIGLITZ, “El Seguro Contra la Responsabilidad Civil”, ps. 201, 207/208). En conclusión, en el entendimiento de que los Jueces, fundados en la buena fe de las partes, con particular referencia a las circunstancias comprobadas de la causa, y concientes de que la renuncia a la verdad es incompatible con el servicio de justicia, deben hallar una solución inspirada no sólo en la ley sino en la justicia, para hacer que el contrato satisfaga efectivamente su función en el caso concreto; por ello es que considero que

asiste razón al recurrente en cuanto pretende el pago de la indemnización establecida, sin condicionamiento y/o requisito alguno. II) Corresponde ahora abordar los agravios dirigidos a cuestionar la sentencia de Cámara, en cuanto la misma limita la extensión de la indemnización a los riesgos cubiertos en la póliza, de acuerdo al informe pericial obrante a fs. 189/195. Al respecto, asiste razón a la recurrente en cuanto entiende equivocadas las razones dadas por la Cámara para rechazar los rubros resarcitorios reclamados, con fundamento en que no estarían comprendidos en los riesgos cubiertos. Ello es así, por cuanto las estipulaciones y/o límites impuestos en el contrato de seguros, sólo rigen en las hipótesis de cumplimiento normal de la prestación por parte del asegurador, más no cuando éste incurre en mora, como aconteció en el caso. Recordemos que la propia Ley de Seguros en su art. 49 establece que liquidado el daño, el asegurador debe pagar la indemnización en el término que fije la póliza, el que no podrá exceder de los quince días. Y que el art. 51 dispone que el vencimiento del término fijado produce automáticamente la mora del asegurador. A su vez el art. 50 establece que: “Será nulo el convenio que exonere al asegurador de la responsabilidad por mora”. Al respecto, Halperín decía: “Además del pago de los intereses, la mora le impone el resarcimiento de los daños que cause. El art. 50 implícitamente lo establece al prohibir el pacto exonerativo de responsabilidad por mora”. Por su parte, decía Borda respecto a esta responsabilidad del deudor por mora: “Desde el momento en que el deudor queda constituido en mora y siempre que ella sea imputable, se producen las siguientes consecuencias jurídicas: a) El deudor está obligado a indemnizar al acreedor todos los daños y perjuicios que la mora le ocasione; desde ese momento correrán los intereses por las sumas que le adeude” (Obligaciones, T. I, ed. 1997). En igual sentido, los Tribunales (mayoritariamente) se inclinan por afirmar que la responsabilidad por incumplimiento contractual, produce como consecuencia, junto con la ejecución forzada en sí misma, la asunción por la aseguradora de todos los daños sobrevinientes, cuya prueba recae sobre el asegurado, quien debe aportar los elementos que acrediten con precisión la existencia, la entidad y la vinculación causal de los daños reclamados. En síntesis, es el asegurado quien debe acreditar el mayor daño. De allí que se sostenga que la aseguradora que no pagó en término la indemnización, está obligada a satisfacer el lucro cesante (CNCom., Sala B, 28.10.2005, “Biñorou, A. c. Provincia Seguros”, RCyS, 2006-736), la privación del uso (CNCom., Sala D, 2.9.2005, “Echeverría E. c. Paraná Cía. De seg.”, RCyS, 2006-675), y el daño emergente que el acreedor (asegurado) pruebe haber sufrido por la mora (CNCom., Sala C, 17.7.1997, “Fernández, C. c.

Seguridad Coop. De Seg.”, La Ley 1997-F, 987), como ser los arrendamientos que tuvo que pagar el asegurado con motivo del incendio de su vivienda (CNC., Sala E, 9.10.1990, “Chao, F c. La Hispano Arg. Cía. de Seg.”), o el menoscabo patrimonial que resulta de la falta de pago de la indemnización debida por el asegurador si el vehículo asegurado tenía destino comercial (CNCom., Sala E, 13.3.1998, “Prieto, C. c. Congreso Cía. de Seg.”, DJ, 1998.3-487; ED, 179-249). En cuanto al daño moral, se tiene decidido que la sola falta de pago por parte del asegurador, de la indemnización convenida, carece de virtualidad para hacerla procedente, si no se produjo prueba positiva y precisa de la existencia y entidad del daño que se alega (conf. CNCom., Sala C, 31.10.1994, “Gilburt, M. c. Paraná S.A. de seguros”, JA, 1996-IV-síntesis; CNCom., Sala D, 2.9.2005, “Echeverría E. c. Paraná S.A. de Seg.”, RCyS, 2006-575). Quiero señalar, que considero correcta la postura sostenida por la actora en tanto es jurídicamente viable la reparación integral del asegurado, de todo daño vinculado causalmente al siniestro cuya indemnización se haya demorado injustamente en ser pagada. Ello así, puesto que en tales casos, el pago halla su fuente en la responsabilidad derivada del incumplimiento y no en el contrato de seguro. No obstante lo dicho, no son procedentes todos los rubros reclamados, debiendo desestimarse el lucro cesante, los gastos de traslado y el daño moral peticionados, puesto que la actora no ha logrado acreditarlos en forma fehaciente. Es que, no basta la simple alegación de haber invertido tiempo recorriendo talleres mecánicos en procura de presupuestos, y de que tal situación le ocasionó la pérdida de clientes y de trabajo, para acreditar el lucro cesante; sino que, debe valerse de prueba positiva y precisa que acredite la existencia del mismo, su entidad y su vinculación causal con el incumplimiento contractual. Incumplimiento contractual que tampoco autoriza, por si sólo, el resarcimiento por daño moral, sin prueba concreta del mismo. Obsérvese que en autos, la actora ni siquiera mensura el daño, dejándolo librado a la apreciación judicial (ver fs. 27 y vta.)” (“PEREZ ARAMBURU, Marco Javier c/MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A. s/ORDINARIO -DAÑOS Y PERJUICIOS- s/CASACION”, Expte. N° 25781/12-STJ-, Se. 18/09/2012).

Luego, en un precedente más cercano en el tiempo y en el rango temporal de la doctrina legal obligatoria, con igual voto ponente (del Sr. Juez Barotto), se expuso: “4.2.- Ahora se abordará lo traído a juicio por la demandada, cuando sostiene que, previo a efectuar el pago de la indemnización pedida, el actor deberá cumplimentar con

lo dispuesto en la cláusula CG-DA 4.2 de la póliza que, en su parte pertinente, expresa "En ambos casos, el Asegurado deberá transferir los restos, libre de todo gravamen al Asegurador o a quien éste indique, salvo que opte por recibir el ochenta por ciento (80%) de la suma asegurada o del valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, el que sea menor, quedándose en este caso con los restos". Cabe apuntar que la Ley 25.761 sobre "Desarmado de automotores y venta de autopartes" y su Decreto Reglamentario 744/04, responden a la necesidad de desarrollar políticas de Estado tendientes a enfrentar las prácticas delictivas vinculadas con la sustracción de automotores, que han afectado gravemente la seguridad de las personas y sus bienes. Desde dicha perspectiva, y teniendo en cuenta que, concretamente, lo que la norma persigue e impone es la inscripción de la baja registral del vehículo siniestrado, en principio, no hay impedimento para que ello sea efectuado o por el asegurado o por la aseguradora -previa transferencia de los restos-, en los términos de la cláusula usualmente incorporada a los contratos de seguro (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, Sala F, 06-07-10, "Galanes, Carlos O. v. Mapfre Argentina Seguros S.A.", La Ley on line, 70064306). Se ha sostenido que "la cláusula mediante la cual el pago de la indemnización por destrucción total del rodado se condiciona a la inscripción de la baja registral del vehículo siniestrado -previa transferencia de los restos- no puede reputarse abusiva" (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, Sala F, 09-10-12, "Echalecu Goyeneche, Ignacio M. v. Caja de Seguros S.A.", La Ley on line, AP/JUR/3917/2012) y que "acaecido el supuesto de destrucción total del vehículo amparado en la póliza y el reconocimiento por parte de la aseguradora de su obligación de indemnizar, corresponde condenarla al pago con la condición de que el actor acompañe la constancia de baja registral definitiva del automotor, pues este deber no constituye una condición discrecional de las aseguradoras sino una imposición de fuente normativa, lo cual no puede constituir ilícito al acto" (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, Sala E, 19-04-16, "Toledo, Sandra Pamela y otro c. Caja de Seguros S.A. s/ordinario", LA LEY 2016 - D, 558). Si bien se comparte con el Tribunal anterior que, como principio, las partes, al expresar agravios no pueden introducir argumentos o cuestiones no planteadas oportunamente ante la instancia de grado (art. 277 CPCyC), no debe perderse de vista que la citada Ley N° 25.761 es una norma de orden público y que su invocación puede llevarse a cabo en cualquier etapa del proceso, ya que la solicitud de su implementación no puede quedar librada a la aplicación de principios o reglas de

alcance procesal, lo que importa que debe obrarse en consecuencia, aun de oficio (cf. "Flavia, José María y otros c/M.C.B.A. s/expropiación inversa"; 31-10-97 Expte N° C. H226916; Cam. Nac. Apel. en lo Civil – Sala H). En efecto, cuando se está en presencia de un precepto de orden público, ello supone que su aplicación es inexcusable e inmediata, en tanto el mismo prevalece a la legislación general, sin que sea posible apartarse de su aplicación, aun de oficio, si se da el caso en que las partes no lo han requerido, o siquiera planteado (Fallos 317:1342, 331:1434, 332:979). Cabe considerar además que, en este caso en particular, la estricta aplicación de lo normado en la normativa ritual podría conducir a un enriquecimiento sin causa de la actora, lo que no debe ser autorizado o consentido. Admitir que el asegurado conservara los restos del vehículo siniestrado y percibiera el pago de la indemnización acordada, en su totalidad, conllevaría una acumulación injustificada de riqueza, que a su vez alteraría la naturaleza básica indemnizatoria del contrato de seguro. Se ha dicho al respecto que el pago de los daños se rige esencial y principalmente por el principio indemnizatorio, que es el capital en juego del contrato. Ese principio halla su traducción cabal en la Ley de Seguros, en las disposiciones de los arts. 62, 63, 65, 68, etc. Conforme a él, el asegurado no puede obtener un lucro sino solo el resarcimiento del daño sufrido, aunque el monto asegurado sea mayor (Halperín - Morando, seguros, Tomo II, 2° edición, Editorial Depalma, pág. 559 y ss.). En similar sentido ya se ha pronunciado la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial -Sala F- por cuanto sostuvo que importaría convalidar un enriquecimiento ilícito del asegurado si se le permitiera ser acreedor de la indemnización -vale decir, en su totalidad- y además titular registral del rodado siniestrado (cf. "Carman, Diego Alberto c/Caja de Seguros S.A. s/ordinario", 03-05-11). Desde tal perspectiva, deberá estimarse procedente este punto del recurso de la aseguradora y ordenar a la actora que proceda a la entrega de los restos del vehículo asegurado y siniestrado y a la inscripción de la baja de la unidad por destrucción total en el registro correspondiente (cf. con la póliza suscripta por las partes; Ley 25.761 sobre "desarmado de automotores y venta de autopartes" y su Decreto Reglamentario 744/04); ello, a modo de condición para la percepción de la indemnización que le correspondiese.

4.3.- Con relación a la privación de uso y los gastos de depósito, cabe señalar que, habiéndose pactado contractualmente -según la cláusula CG-CO 8.1, titulada "privación de uso"- que "el asegurador no indemnizará los perjuicios que sufra el asegurado por privación de uso del vehículo, aunque fuera consecuencia de un acontecimiento cubierto.", habrá de ser necesario encontrar conducta de la asegurada en el iter

contractual que posibilite el apartamiento de una estipulación que, por su claridad, no permite -en principio- interpretación alguna, habiendo sido originada en el marco de la autonomía de la voluntad contractual de asegurado y aseguradora. Una circunstancia que ha de viabilizar el apartamiento interpretativo de aquel tipo de pacto, lo ha sido la mora de parte de la aseguradora en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, en tanto que la Ley de Seguros, en su art. 49, establece que liquidado el daño, el asegurador debe pagar la indemnización en el término que fije la póliza, el que no podrá exceder de los quince días. Y que el art. 51 dispone que el vencimiento del término fijado produce automáticamente la mora del asegurador. A su vez el art. 50 establece que "Será nulo el convenio que exonere al asegurador de la responsabilidad por mora". Acerca del punto en análisis -la citada disposición contractual- se ha opinado que "se trata de una hipótesis de delimitación del riesgo contratado y no una cláusula limitativa, con mayor precisión, exonerativa de responsabilidad. Con relación a ella se ha resuelto que la mera privación del uso del vehículo es susceptible de producir un perjuicio resarcible y que no empece a ello la aludida cláusula ya que la misma resulta aplicable cuando la aseguradora ha cumplido en término con su obligación de resarcir el siniestro, y no cuando ha incurrido en mora. En efecto, en el marco de un proceso por cumplimiento de un contrato de seguro y daños y perjuicios, se tiene expresado que si el asegurador se halla en mora en el cumplimiento de su obligación, deviene inaplicable la limitación del reclamo a los términos del contrato. O dicho de otro modo, si bien el lucro cesante constituye una delimitación objetiva del riesgo, el incumplimiento del contrato de seguro por parte del asegurador, habilita al asegurado a reclamar lucro cesante como contenido de una pretensión de daños y no como cumplimiento del objeto (riesgo) del contrato de seguro..." (Stiglitz, Rubén S., "La reparación del daño y el contrato de seguro automotor", RCyS 2011-X, 3). Guillermo Borda enseñaba que "Desde el momento en que el deudor queda constituido en mora y siempre que ella sea imputable, se producen las siguientes consecuencias jurídicas: a) El deudor está obligado a indemnizar al acreedor todos los daños y perjuicios que la mora le ocasione; desde ese momento correrán los intereses por las sumas que le adeude" ("Tratado de Derecho Civil - Obligaciones", Tomo I, pág. 84, Ed. La Ley, 9a. Edición, con destacado del firmante). No se advierte, de acuerdo a las constancias del trámite, que la mora en el pago de la indemnización por parte de la compañía de seguros le sea imputable. En efecto, en primer lugar y con remisión a lo señalado en el anterior punto 4.2., dicha cancelación se haya pendiente del cumplimiento de determinada acción a cargo del

asegurado, de base legal (Ley 25.761 y Decreto Reglamentario 744/04). Luego y de acuerdo a la forma en que se propone decidir aquí respecto del quantum indemnizatorio a que tiene derecho el actor -en función de las razones dadas en el anterior punto 4.1.-, se tiene que la negativa a percibir el monto máximo indemnizatorio acordado (o, lo mismo, desde otro plano, pretender una indemnización de mayor alcance que la contratada), no se ajusta al derecho vigente aplicable al caso, a cuya consecuencia el pago no ha sido recibido debido al propio accionar del asegurado. Entonces, la demora prestacional no es atribuible, como se dijese, a la aseguradora. Se sostiene, desde doctrina que se comparte, que la mora requiere, necesariamente, de la presencia de un factor de atribución que califique el retardo material como moratorio y que permita atribuir axiológicamente las consecuencias que genera a una persona determinada. El retardo en el cumplimiento obligacional, en principio, hace presumir la imputabilidad, hasta que se alegue y pruebe lo contrario (Pizarro, Ramón D., "La mora del deudor en el Código Civil y Comercial", La Ley, Año LXXX N° 49, 14-03-16, Tomo La Ley 2016-B). Conforme a lo expuesto, se advierte que los planteos formulados prosperan en su totalidad. **MI VOTO** ("DIEZ, PEDRO HUGO C/SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOP. LTDA. S/DAÑOS Y PERJUICIOS -ORDINARIO-S/CASACION", Expte. N° BA-31050-C-0000, Se. 07/07/2023).

Pues bien, de la conjunción de ambos precedentes se evidencia que en el caso, la recurrente, ha obrado alejada del estándar de la buena fe al que se hallaba sometido su comportamiento en tanto, como se expuso en el primero de ellos "Es el asegurador, el que al saber del siniestro, debió disponer de los medios que le brinda su organización profesional (art. 902 del Código Civil) a fin, no sólo de verificar el acontecimiento siniestral y establecer con precisión todas las circunstancias del mismo, solicitando al asegurado si fuera menester- las informaciones complementarias pertinentes, sino que también debió informar y requerir en tiempo oportuno, luego de verificado el supuesto de "destrucción total", el recaudo que prevé el mencionado art. 5* del Decreto 744/2004. Tal conducta, era la esperable y la que se corresponde con el principio a la buena fe, en función de la recíproca lealtad, que deben tener las partes (asegurada aseguradora) en todo lo atinente al cumplimiento del negocio, ámbito en el cual el deber de cooperación, es corolario de aquél, e hilo conductor que sirve para orientar al jurista a través de las cuestiones más importantes del derecho de obligaciones, y que distingue entre los tipos de cooperación debida, la prestación como desarrollo de una conducta,

como resultado de un obrar, o como asunción de una garantía por riesgo (conf. Belluscio Zannoni, “Código Civil, Anotado, Comentado y Concordado”, Ed. Astrea, T. 2, ps. 447”).

Y en el caso no se advierte que la recurrente hubiera obrado de buena fe requiriendo con claridad al asegurado el cumplimiento de las cargas que se encontraban en su cabeza previo al pago de la indemnización.

La recurrente expuso además al contestar la demanda: “Lo cierto, real y concreto es que esta aseguradora siempre reconoció los derechos del asegurado. Jamás, cuestionó la existencia del siniestro como que tampoco puso trabas a la gestión del reclamo formulado. Luego que el actor formuló la denuncia administrativa por ante la aseguradora, la empresa tomó conocimiento del hecho, gestionó y realizó las averiguaciones pertinentes del caso, estableció la plataforma fáctica y las consecuencias dañosas. Concordantemente se iniciaron los mecanismos técnicos de verificación y cuantificación del siniestro y los daños. Es claro que el accionar de mi mandante por el contrario de lo expuesto en la demanda se encontró debidamente justificado en el rechazo por parte del actor de que se le abonara solamente la suma asegurada de valor de reposición del automotor, siendo que su pretensión superaba ampliamente dicho importe, consecuentemente con ello no aportó datos para su pago. Pero además González Menna no gestionó ni cumplimentó su obligación contractual de dar de baja en el Registro de la Propiedad del Automotor al Camión por el robo denunciado siendo la presentación de dicha baja el requisito previo e indispensable para que se le abone la suma asegurada” (el subrayado me pertenece).

En el caso, no existe constancia alguna de que la pretensión de la actora superara “ampliamente” la suma asegurada, mucho menos existe constancia de que resultara exigible la baja del automotor y que se requiriera además, al actor, el cumplimiento de esa obligación con carácter previo al pago de la indemnización.

Y digo que no existe constancia de que la baja resulte exigible en la hipótesis de robo o hurto en tanto emerge del artículo 5 del Decreto 744/2004 reglamentario de la Ley 25.761 que: “Las compañías aseguradoras, con carácter previo al pago de la indemnización correspondiente a un siniestro calificado como “destrucción total” o “daño total”, deberán exigir al asegurado la presentación del Certificado de Baja y Desarme del automotor con recupero de piezas, emitido por la DIRECCIÓN

NACIONAL DE LOS REGISTROS NACIONALES DE LA PROPIEDAD DEL AUTOMOTOR Y DE CRÉDITOS PRENDARIOS. Del mismo modo, cuando se trate de una indemnización por sustracción del automotor, la aseguradora deberá requerir la presentación de la denuncia de robo o hurto debidamente inscripta ante la DIRECCIÓN NACIONAL DE LOS REGISTROS NACIONALES DE LA PROPIEDAD DEL AUTOMOTOR Y DE CRÉDITOS PRENDARIOS o el Registro Seccional correspondiente” (el subrayado).

A su turno, del contenido de la póliza adjuntada por la recurrente (Cláusula CG-CO 3.1) se extrae: “Prueba Instrumental y Pago de la Indemnización En caso de perdida total del vehículo por daño y/o Incendio o robo o hurto, y si procediere la indemnización, esta queda condicionada a que el Asegurado entregue al Asegurador los documentos que se enuncian en el impreso agregado a la póliza como Anexo a esta Clausula. Completada la entrega de la documentación y no ofreciendo esta inconvenientes ni existiendo motivo de rechazo del siniestro, el Asegurador procederá a su pago dentro de los quince días de presentada en regla dicha documentacion. Anexo CG-CO 3.1-Constancias o Documentación que debe Proporcionar el Asegurado en caso de Siniestro de Conformidad con la Cláusula CG-CO 3.1 de las Condiciones Generales...2. Constancia de denuncia de robo o hurto o constancia de baja por destrucción total, según corresponda, expedida por el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor mediante Formulario tipo 04 debiendose dejar constancia en observaciones, entidad Aseguradora y número de póliza. A elección de la Aseguradora deberá gestionar el formulario 04-D para las bajas por destrucción total...”

De modo que tanto de la normativa como del clausulado de la Póliza emerge la carga del asegurado (en caso de robo o hurto) de proceder, no a la baja del automotor, sino a la inscripción de la denuncia por robo o hurto en el Registro del Automotor pertinente. Y en el caso, como se ha consignado en la sentencia, esa inscripción se realizó con fecha 21/10/2024.

De modo que entiendo que, a partir de esa fecha, el condicionamiento que la aseguradora pretendía imponer al pago de la indemnización queda huérfano de sustento aun cuando, a tenor del contenido de la doctrina legal obligatoria que ha sido colacionada (“DIEZ”) la mora se configura a partir de esa fecha y no antes, devengándose los intereses de cada uno de los rubros desde la misma.

b) Su segundo agravio debe ser desestimado importando una clara afectación al estándar de la buena fe al que debe ajustar su comportamiento.

En efecto, si al contestar la demanda expuso que “Luego que el actor formuló la denuncia administrativa por ante la aseguradora, la empresa tomó conocimiento del hecho, gestionó y realizó las averiguaciones pertinentes del caso, estableció la plataforma fáctica y las consecuencias dañosas. Concordantemente se iniciaron los mecanismos técnicos de verificación y cuantificación del siniestro y los daños” resulta claro que las comunicaciones -cuya veracidad se ha comprobado- le resultan atribuibles en tanto no ha acreditado haber realizado otras gestiones más que aquéllas. Resulta difícil comprender su postura recursiva, contradiciendo su propio relato de los hechos.

c) La respuesta a su tercer agravio ha sido brindada al tratar el primero (punto a), habiéndose determinado la modificación de la sentencia devengándose los intereses por los rubros por los cuales procede la demanda desde la fecha de la inscripción de la denuncia de robo ante el RPA.

d) Resta el tratamiento del cuestionamiento formulado respecto de la procedencia y cuantía de los rubros privación del uso, daño extrapatrimonial o moral y lucro cesante.

La procedencia de los rubros surge con evidencia de las conclusiones emergentes del contenido de la doctrina legal obligatoria que ha sido colacionada anteriormente (“DIEZ”).

Si entiendo le asiste razón en cuanto al cuestionamiento de la procedencia del lucro cesante. En efecto en el primer precedente citado (“PEREZ ARAMBURU”) se expone respecto de la acreditación de los mayores daños invocados por el asegurado que la “prueba recae sobre el asegurado, quien debe aportar los elementos que acrediten con precisión la existencia, la entidad y la vinculación causal de los daños reclamados”.

Pues bien, en el caso, el reclamante nada ha acreditado, resultando el lucro cesante improcedente, por lo que he de propiciar la revocación de su condena.

A tenor de lo dispuesto por el art. 147 del CPCC “La sentencia fija el importe del crédito o de los perjuicios reclamados, siempre que su existencia esté legalmente comprobada, aunque no resulte justificado su monto”. Esto es, puede fijarse el importe de la indemnización en tanto el perjuicio resulte acreditado; en el caso, entiendo que este último no se ha acreditado.

En efecto la jurisprudencia nacional ha dicho que: "La procedencia del lucro cesante requiere de la prueba concreta, directa y propia de su existencia, de manera que corresponde a quien lo aduce suministrar los elementos de hecho que le den sustento al menoscabo patrimonial que se reclama, ya que ni siquiera el reconocimiento del hecho generador exime al que pretende el resarcimiento, de la prueba concreta de su existencia y medida (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial - Sala D, 22- 06-2017, "Dispañal SH De Serral, Luis Alberto y Nasra, Sergio O. c/ Cartonk SRL s/ Ordinario, El Derecho - Digital, 2017 Cita Digital: ED-DCCCXXXIV-24).

Este tribunal con voto rector de la Jueza que me sigue en el orden de votación, en los autos RO-20310-C-0000 - VILLAGRA ESTEBAN DAVID C/ CAVASIN GERMAN JORGE Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO), expuso con fecha 26/08/2024 "... Adviértase que el lucro cesante es la ganancia concreta y expresa que se vio privado de percibir el actor desde la fecha del siniestro y hasta su recuperación o bien hasta la determinación de la incapacidad, puesto que luego será ésta la resarcida. A modo ejemplificativo, corresponde traer lo dicho por la jurisprudencia nacional: "...el lucro cesante apunta a los perjuicios emergentes de la privación o frustración de ganancias que, verosímilmente el acreedor hubiera podido obtener; y, es la probabilidad objetiva, debida y estrictamente comprobada de ventajas económicas justamente esperadas, conforme las circunstancias del caso (cciv 519 y 1069)." (Conf. CNCom Sala B, in re: "Pis c/ Mafa S.R.L.). Pero como ganancia frustrada que es, debe ser efectivamente demostrada, por lo cual si el actor se vio realmente privado de algún tipo de "comisión especial" por las particulares características del contrato laboral que abultaban su salario base debió haberlo demostrado a los efectos de la procedencia de su reparación. Por lo cual, ante la falencia probatoria en este punto he de proponer su rechazo..."

Ninguna prueba se ha introducido en autos referida a la presunta ganancia del actor, concepto ciertamente diferente de ingreso.

Agrego que el artículo 1738 del CCC dispone que será resarcible "el lucro cesante en el beneficio económico esperado de acuerdo a la probabilidad objetiva de su obtención" y en el caso la prueba de aquél eventual beneficio luce ausente.

Respecto de la acreditación del daño se ha dicho: "e) La Prueba: La certeza del daño significa, como regla general, la necesidad de probar su existencia. Esa

demonstración incumbe a la víctima que lo invoca, salvo el caso que operan presunciones legales iuris tantum (por ejemplo: art. 1804). Ahora bien, en la práctica, el lucro cesante no puede probarse de manera directa sino por medio de presunciones o inferencias lógicas, basadas en el sentido común y la experiencia. Esa limitación derivada de que el hecho fuente ha detenido el curso de los acontecimientos en cuya evolución habrían podido obtenerse los beneficios esperados por lo que es imposible asegurar que se habrían obtenido. Pero el actor debe aportar circunstancias objetivas que autoricen a inferir la frustración de las ganancias alegadas, acreditando, por ejemplo, la actividad productiva que desarrollaba, las ganancias que así lograba y el impedimento para continuarla - impedimento este que debe ser consecuencia del suceso fuente de responsabilidad, en relación causal adecuada-.” (Bueres – Highton. Obra citada. T° 3-A, páginas 104/106).

Entonces, aparece claro que el apuntado daño se establece casi siempre a partir de un razonamiento inferencial, esto es, sobre la base de la prueba de la actividad productiva que se desarrollaba, de las ganancias que así se lograban y del impedimento temporal para continuarla; de manera que permita concluir que los beneficios habrían subsistido durante ese período de no haber sucedido el hecho (CN CIVIL - SALA B. Autos: “Ibarra c/ Línea 216 de Transporte Colectivo de Pasajeros s/ Ds. y ps.”, del 19/7/2006; Autos: “Lavintman, Marcelo C/ Vetere, Marta Norma y Otros S/ Ds y Ps (Acc.Tran. C/ Les. o Muerte)”, (Expte. N° 38549/2018).

En el caso de la privación de uso tal como se ha sostenido en el precedente “DIEZ”, resultando además un criterio pacífico y reiterado, la mera privación del vehículo es susceptible de producir un perjuicio resarcible del modo que el cuestionamiento tanto de su procedencia cuanto de su cuantía no es de recibo.

Por último resta tratar el cuestionamiento referido al daño moral.

Sabido es que a partir de la sanción del CCC ha quedado sin sustento la diferenciación del daño extrapatrimonial o moral en las órbitas contractual y extracontractual, remitiendo a tal fin al contenido e íntegra lectura de la doctrina legal obligatoria emergente del precedente “DAGA, PABLO C/CUOTAS DEL SUR S.A. S/SUMARISIMO S/CASACION”, Expte. N° B-2RO-311-C2018, Se. 28/06/2021.

Respecto a la acreditación del rubro resulta plenamente aplicable el criterio emergente de la doctrina legal obligatoria, que ha expuesto: “Por último, en relación al

argumento defensivo de que en autos el daño moral no ha sido acreditado, es dable señalar que este Superior Tribunal de Justicia, en reiteradas ocasiones ha entendido que en los supuestos de responsabilidad que provenga de un acto ilícito (aquiliano) el daño moral no requiere de prueba específica alguna y debe tenérselo por presumido (*in re ipsa*) por el sólo hecho de la acción antijurídica, correspondiendo la prueba en contrario al sindicado o sindicados como responsables. Máxime, cuando el bien jurídico lesionado fuese un derecho de la personalidad, o intereses ligados a la dignidad de la persona humana, donde la presunción del daño cobra un significado pleno. Así este Cuerpo tiene dicho que: ‘En cuanto a su procedencia, cabe expresar que: ‘la reparación del daño moral cumple una función de justicia correctiva o sinalagmática que conjuga o sintetiza a la vez la naturaleza resarcitoria de la indemnización del daño moral para la víctima y la naturaleza punitiva o sancionatoria de la reparación para el agente del daño. El daño moral se caracteriza por los padecimientos de quienes lo sufren, que configura una prueba ‘*in re ipsa*’, puesto que surge de los hechos mismos, que consiste en el desmedro o desconsideración que el agravio pueda causar en la persona agraviada o los padecimientos físicos, la pena moral, las inquietudes o cualquier otra molestia que pueda ser consecuencia del hecho perjudicial, sin que ello pueda significar que se constituya en una fuente de beneficios o enriquecimiento injusto, y cuya valoración no está sujeta a cánones estrictos, correspondiendo a los jueces de la causa, establecer su procedencia y el quantum indemnizatorio, tomando en consideración para ello la gravedad de la lesión sufrida y el hecho generador de la responsabilidad -STJRN. Se. N° 94/10, in re: “O., H. c/ CONSEJO PCIAL. SALUD PUBLICA y Otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS-” (“GARCIA SANCHEZ, Edgar A. J. c/ANZOATEGUI, Felipe y Otros s/ DAÑOS Y PERJUICIOS ORDINARIO- s/CASACION”, Expte. N° 25821/12-STJ-). Criterio que ha sido reiterado, entre otros, en autos “BAVASTRO, Enrique c/ ANZOATEGUI, Felipe y Otro s/DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO) s/CASACION” (Expte. N° 27354/14-STJ-).

El cuestionamiento referido a los precedentes ponderados por el magistrado para la cuantificación no puede ser atendido en tanto no se indica el fundamento de su apreciación (que no poseen relación con el caso de autos) y por otro lado tampoco colaciona precedentes que según su parecer si resulten aplicables en base a los cuales sustentaría su pretensión recursiva.

Sin embargo si advierto justificada la imputación del exceso en la suma

reconocida. En efecto, del cotejo tanto de los casos ponderados cuanto de las satisfacciones sustitutivas y compensatorias evaluadas resulta a mi juicio una desproporcionada cuantificación.

Es por ello he de propiciar reducir el daño moral a la suma de \$ 5.000.000.- a la fecha de la sentencia de primera instancia, con más los intereses allí determinados.

e) Conforme se han abordado los argumentos recursivos, resta el tratamiento del recurso arancelario interpuesto adelantando que, fincando el mismo tan solo en el carácter de elevados de los honorarios en recurso nuestra evaluación se limitará a cotejar al apego con las escalas arancelarias de conformidad a la tarea desplegada.

Verificando que los letrados intervinientes en el doble carácter por la actora han cumplimentado todas las etapas del proceso la retribución que se les asignara (19 % en conjunto o 9,5 % a cada uno de ellos con más el adicional del art. 10 LAAP) entra dentro del margen de la escala prevista en el artículo 8 de la norma citada.

En el caso de los peritos se les ha asignado el mínimo de la escala prevista en el artículo 18 de la LAP de modo que no podría predicarse el carácter de elevados.

En resumen, se desestima el recurso.

8.-La decisión propuesta: Por lo expuesto he de propiciar: a) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación de la aseguradora demandada disponiendo: a.1) que los intereses de todos los rubros de condena se devengarán desde el 21/10/2024 conforme las tasas determinadas en la sentencia de primera instancia; a.2) Revocar la condena por lucro cesante; a.3) Reducir la indemnización por daño moral a la suma de \$ 5.000.000.- con más los intereses determinados en el pronunciamiento de primera instancia. Rechazando los restantes agravios. Las costas, conforme como progresa y se desestima el recurso en tratamiento se imponen por su orden (art. 62 CPCC); b) Rechazar el recurso arancelario, sin costas en atención a la materia involucrada (art. 62 CPCC).

Por la actuación en esta instancia regular los honorarios de los letrados intervinientes en el doble carácter por la actora, Santiago Carlos Perramón, en el 28 % y los del letrado interviniente en el doble carácter por la accionada, Oscar Pablo Hernández, en el 28 %, en ambos casos con relación a los asignados en la instancia anterior (art. 15 LAAP).

ASI VOTO.

LA SRA. JUEZA ANDREA TORMENA DIJO:

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

EL SR. JUEZ VICTOR DARIO SOTO 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:

- I) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación de la aseguradora demandada disponiendo: a.1) que los intereses de todos los rubros de condena se devengarán desde el 21/10/2024 conforme las tasas determinadas en la sentencia de primera instancia; a.2) Revocar la condena por lucro cesante; a.3) Reducir la indemnización por daño moral a la suma de \$ 5.000.000.- con más los intereses determinados en el pronunciamiento de primera instancia. Rechazando los restantes agravios.
- II) Las costas se imponen por su orden (art. 62 CPCC).
- III) Rechazar el recurso arancelario, sin costas en atención a la materia involucrada (art. 62 CPCC).
- IV) Por la actuación en esta instancia regular los honorarios de los letrados intervinientes en el doble carácter por la actora, Santiago Carlos Perramón, en el 28 % y los del letrado interviniente en el doble carácter por la accionada, Oscar Pablo Hernández, en el 28 %, en ambos casos con relación a los asignados en la instancia anterior (art. 15 LAAP).

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

Se deja constancia que el Dr. SOTO no firma la presente por encontrarse en uso de Licencia, habiendo participado del Acuerdo. Conste.-

