

General Roca, 10 de febrero de 2.026.-

**AUTOS y VISTOS:** para dictar sentencia en estos autos caratulados:  
**"GARCIA MONTEAVARO ARIEL C/ HINRICKSEN JAVIER ALEJANDRO Y OTRA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)"**  
**(Expte. PUMA RO-27799-C-0000)**, en trámite ante esta Unidad Jurisdiccional N° 5, de los que:

**RESULTA:**

**I.-** Que se presenta el Sr. Ariel García Monteavarro (en adelante también el actor y/o la parte actora) promoviendo demanda por indemnización de daños y perjuicios contra el Sr. Javier Alejandro Hinricksen (en adelante también el demandado y/o la parte demandada) y citando en garantía a Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada, (en adelante también la citada) reclamando el pago de la suma de \$ 13.945.405.-, y/o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producir en autos, más intereses, gastos y costas.

Relata que fue víctima de un accidente de tránsito ocurrido el día 25/06/2019 aproximadamente a las 14.00 horas, cuando circulaba en su motocicleta por Acceso Bilo en la ciudad de Allen; que lo hacía desplazándose con atención y prudencia en dirección Norte-Sur, llevando el casco colocado. Que dicha arteria se encontraba asfaltada, en buen estado, siendo un tramo recto sin cruces de otras arterias, con doble mano de circulación. Indica que el demandado circulaba en su camioneta, marca Toyota Hilux Dominio IFA-687, delante suyo (en la misma dirección), hasta que en un determinado momento desciende a la banquina y en forma totalmente sorpresiva, y sin efectuar ningún tipo de señalización, manual ni lumínica realiza un giro en "U", a fin de cambiar de dirección provocando en siniestro.

Agrega que por la fuerza del impacto sufre graves lesiones (fractura de clavícula izquierda y de pelvis, golpes y hematomas) por lo que tuvo que ser trasladado al hospital.

Invoca factor de atribución objetivo de responsabilidad conforme art. 1.757 del CCyC, y siendo que la colisión se origina cuando el demandado realiza la maniobra de giro en "U", tal conducta infringe los arts. 39 inc. b) y 48 inc. d) de la Ley de Tránsito.

Reclama el pago de los siguientes daños: **a)** daño material \$ 75.420; **b)** indisponibilidad de la motocicleta \$ 120.000; **c)** daño psicofísico \$ 8.468.385,42; **d)** gastos médicos, de farmacia y traslados \$ 200.000; **e)** daño moral \$ 5.000.000; **f)** tratamiento psicológico \$ 81.600; todo ello sujeto a lo que en más o en menos surja de la prueba a producirse en autos, con intereses y costas.

Denuncia expediente de ART, ofrece prueba, funda en derecho, y solicita se haga lugar a la demanda.

**II.-** Dispuesto el trámite ordinario y ordenado el traslado de demanda, se presenta el demandado, Sr. Javier Alejandro Hinricksen a contestar la misma; realiza una negativa general y particular de los hechos y desconoce documental.

Solicita que se suspenda el proceso al momento del llamamiento de autos para sentencia y hasta tanto se finalicen y resuelvan los expedientes referidos a la ART que denuncia en la demanda.

Cita en garantía a Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada, alegando que al momento del siniestro se encontraba asegurado.

Respecto a su versión de los hechos indica que el día 25/06/2019, luego de las 14 hs., circulaba por el Acceso Biló de la ciudad de Allen, en

sentido cardinal sur-norte a bordo de su camioneta Toyota Hilux dominio IFA-687, a velocidad reglamentaria, cumpliendo distancias precautorias y con total atención al entorno.

Que al llegar a la altura donde funcionaba la empresa "Inercia", entre las reconocidas cerámicas "Cunmalleu" y metalúrgica "Mar-Fran", advierte que por el carril contrario (dirección norte-sur) circulaba a gran velocidad un ciclomotor sin luces encendidas conducido por el actor, a quien de forma imprevista se le cruza un perro mestizo negro, de gran porte, obligándolo a redireccionar su marcha hacia el carril por el cual transitaba el demandado.

Agrega que en ese momento, de forma ágil y oportuna, accionó los frenos e intentó esquivar la motocicleta para evitar la colisión. Sin embargo, la gran velocidad y determinación del ciclomotor hizo inevitable que impacte de frente contra el costado izquierdo de su camioneta, momento en que detiene su marcha, cruzando la camioneta en la cinta asfáltica para cortar el tránsito y proteger al actor que yacía en el suelo, dándole inmediatamente aviso a las autoridades policiales que se hicieron presentes en cuestión de minutos.

Indica que no existió el giro en "U" alegado por el actor, y que se trata de un accidente provocado por culpa de la víctima.

Impugna la liquidación, funda en derecho, ofrece prueba, realiza reserva de caso federal y solicita rechazo de la demanda.

**III.-** En fecha 16/05/2022 se presenta Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada y contesta citación en garantía.

Plantea falta de legitimación pasiva como defensa de fondo, alegando la "inexistencia de póliza vigente" que ampare el uso del vehículo dominio IFA-687 y la consecuente responsabilidad civil.

Alega que el demandado contrató un seguro de responsabilidad civil respecto del rodado Toyota Hilux dominio IFA-687, que se instrumentó mediante póliza N° 00:04:8031856 con vigencia desde el 06/05/2019 al 05/11/2019, que se acordó el pago de la prima en cuotas mensuales, que el asegurado abonó la primera de ellas en fecha 14/05/2019 y que se hallaba pendiente de pago la cuota con vencimiento para el día 06/06/2019.

Dice que el siniestro se produjo el día 25/06/2019 y a esa fecha, conforme lo expuesto respecto a la falta de pago en tiempo y forma del seguro, se encontraba fuera de cobertura por inexistencia de póliza vigente que ampare el dominio IFA-687.

Señala que efectuada la denuncia del siniestro en fecha 27/06/2019, le remitieron carta documento el 17/07/2019, donde se le hace saber que el siniestro no será atendido por encontrarse la póliza suspendida por el incumplimiento a la obligación de pago de la correspondiente prima obligatoria, conforme el artículo 31 de la Ley Nacional de Seguros 17.418; agrega que el asegurado recibió la carta documento y contestó manifestando que había abonado la prima, pero nunca adjuntó ni acreditó su pago.

Luego contesta demanda en forma subsidiaria, opone límite de cobertura (\$ 10.000.000), realiza una negativa general y particular de los hechos y sostiene que el accidente se produce por el obrar ilegal, antirreglamentario y negligente del propio actor, quien ha violado las normas que prohibían circular por la vía pública al comando de una motocicleta con exceso de velocidad, sin luces encendidas, en contramano y no haber mantenido en todo momento del dominio de su moto.

Impugna la existencia de los daños alegados, la procedencia de la indemnización reclamada y su liquidación, funda en derecho, ofrece pruebas, solicita aplicación de ley 24.432 y art. 730 del CCyC, y solicita se

rechace demanda.

**IV.-** Corrido traslado de la documental, la parte actora desconoce la documental y alega que el seguro se trata de un contrato caracterizado como de adhesión con cláusulas predispuestas y, por ende, alcanzado por la Ley de Defensa del Consumidor, enmarcado y atribuido al actual sistema de seguro obligatorio de responsabilidad civil de automotores con una función social que va más allá de la relación existente entre los contratantes directos, y por lo tanto tiene en mira la protección de los terceros damnificados. Que la cláusula de exclusión de cobertura que intenta introducir y hacer valer la compañía de seguros, no puede bajo ningún punto de vista ser oponible a la víctima del siniestro.

Se opone al límite de cobertura.

Se presenta también la parte demanda a contestar traslado, niega y desconoce lo afirmado por la citada en garantía e indica que siempre se han abonado las cuotas correspondientes, que nunca le notificaron ninguna suspensión ni cese de cobertura, que deben aplicarse los principios del micro sistema de consumo (deber de información, el principio protectorio y el principio *in dubio pro consumidor*), toda vez que al momento del accidente tenía contratada cobertura de responsabilidad civil y se encontraba plenamente vigente. Solicita rechazo de la excepción opuesta, con costas.

**V.-** En fecha 24/06/2022 se tienen por contestados los trasladados por la parte actora y demanda. En fecha 15/09/2022 se celebra audiencia preliminar, donde se deja constancia que no resulta posible la conciliación, se da inicio a la etapa probatoria, se fijan los hechos controvertidos (mecánica del hecho, daños y cuantía; hecho del damnificado alegada por el demandado y defensa de no seguro -falta de pago de la prima- opuesta

por la citada) y se provee la prueba ofrecida, cuya producción se certifica por resolución de fecha [23/10/2023](#), al disponerse la clausura del período de prueba.

En fecha [23/12/2023](#) alega la parte actora, el [15/02/2024](#) el demandado, y el [20/02/2024](#) la citada.

El día [29/10/2025](#) se llama autos a sentencia.

### **Y CONSIDERANDO:**

**I.-** Que la parte actora alega la existencia de un accidente de tránsito provocado por el demandado, quien realiza una maniobra de giro en "U" obstruyendo la circulación del actor en motocicleta, provocando su caída y lesiones que generaran los daños y perjuicios cuya indemnización reclama.

La parte demandada brinda otro relato de los hechos e indica que el accidente se produce por culpa de la víctima por la cual no debe responder, alegando que el actor circulaba en sentido contrario al demandado y, por esquivar un perro, pierde el control de la motocicleta, invade el carril contrario e impacta la pick up de este último en el sector delantero izquierdo.

La citada en garantía señala que al momento del siniestro el demandado no contaba con cobertura financiera por falta de pago e inexistencia de seguro vigente por tal motivo, que dicha resolución le fue notificada al asegurado y, subsidiariamente contesta invocando como eximiente culpa de la víctima por su accionar ilegal, antirreglamentario y negligente del propio actor y por el cual no debe responder.

También impugnan la existencia, procedencia y cuantía de la indemnización de daños reclamados.

Por último se controvierten las defensas alegadas por la citada en

garantía, esto es, falta de legitimación pasiva por suspensión del contrato de seguro por falta de pago de la prima.

Es por ello que cabe analizar la prueba del proceso para expedirme sobre los siguientes hechos controvertidos: **a)** mecánica del accidente y causa del mismo; **b)** existencia, causalidad y, en su caso, cuantía de los daños y perjuicios reclamados; y **c)** legitimación de las partes y defensa alegada por la citada en garantía.

**II.-** Para determinar la existencia de los hechos alegados y controvertidos, las pruebas del caso serán analizadas teniendo en consideración que los jueces no estamos obligados a valorar la totalidad de la prueba producida, sino únicamente aquella que resulte esencial para la decisión, y que dicha valoración se realiza conforme las reglas de la sana crítica, conforme lo dispuesto por los arts. 348 y 356 del CPCC, y por los arts. 1736 y 1744 del CCyC.

En ese marco, sobre la existencia y mecánica del accidente tengo en consideración lo siguiente:

**a)** los informes remitidos por Policía de Río Negro ([23/10/2023](#)), y la prueba instrumental: "García Monteavarro Ariel Roberto c/ Hinrikken Javier Alejandro s/Lesiones Graves en Accidente de Tránsito" (Legajo MPF AL-00779-2019-LMR) acreditan la existencia del accidente de tránsito ocurrido el 25/06/2019 sobre calle Acceso Biló de la ciudad de Allen, del cual participaron el actor al comando de su motocicleta Corven Mirage 110 y el demandado a bordo de la camioneta Toyota Hilux, y que ambos rodados transitaban en sentido Norte a Sur.

En cuanto a la mecánica del accidente, la perita accidentológica obrante en el legajo penal indicó que: "*Cuando los protagonistas se iban acercando al punto de conflicto máximo, y por razones que escapan a la*

*lógica, haciéndolo la camioneta circulando más adelante que el motovehículo, es que el conductor de la TOYOTA HILUX desciende a la banquina para realizar un giro en "U", sin constatar que la vía se hallare expedita para realizar esa maniobra; mismo instante en que la moto se encontraba arribando a ese mismo sector; y cuando la camioneta ya tenía sus 4 ruedas sobre la cinta asfáltica (posicionado de OESTE a ESTE) es que el motociclista ante esta imprevista y repentina obstrucción de su línea de marcha, no logra efectuar ninguna maniobra evasiva para evitar el siniestro; y es de esa manera como colisiona con la parte frontal de su motorodado contra el extremo delantero de la puerta delantera izquierda de la pick up.*

*A raíz de este contacto entre ambos rodados, la camioneta detiene en ese mismo instante la marcha mientras que la moto y su conductor caen al piso. Quedando así la camioneta en forma transversal sobre la arteria, y la moto caída apoyada sobre su lateral derecho, sin constancia de donde queda el motociclista...*

*...Del estudio de los elementos probatorios ofrecidos surge que NO fueron localizados en el lugar del siniestro ningún tipo de huella atribuibles a los rodados partícipes, y teniendo en cuenta que el P.P.I se encuentra en el mismo sitio en que se detuvieron los rodados; NO existen datos técnicos necesarios e indispensables para aplicar las fórmulas físico-matemáticas que transforman la energía cinética que animaba a ambos rodados en velocidad"*

Por último concluye la perita que "*Se determina que la causa basal del siniestro es el factor humano (en la figura del conductor de la camioneta)*". Cita art. 39 de la Ley de Tránsito 24.449.

La pericia en cuestión no fue observada por las partes en el expediente penal, que terminó concluyendo por aplicación de criterio de oportunidad,

decretándose su archivo (art. 128, inc.2 en función del art. 96, inc. 1 del CPP).

Sobre los daños alegados tengo en consideración la siguiente prueba producida en el proceso:

a) la pericia médica ([16/02/2023](#)) señala que a causa del accidente el actor sufrió "...traumatismo de tórax del lado izquierdo y derecho, de pelvis en el lado derecho, lo cual indica que por lo menos dio dos vueltas en el asfalto, le produce una luxación(diastasis) acromio-clavicular izquierda, la RMN del hombro vio un importante edema, sub luxación superior de la cabeza humeral, inflamación del tendón supraespinoso y cambios degenerativos en el labrum inferior no tratada quirúrgicamente como consecuencia de ello el hombro le quedo afectado para toda su vida con disminución de los movimientos del hombro, también le produjo fracturas costales (2 ) del lado derecho, sin neumotórax"

Conclusiones que condicen con el informe del médico forense (fs. 40 y 41) del expediente penal.

El experto indica que la incapacidad es permanente, de grado total y carácter definitiva, y la determina en un 75 %.

La pericia fue impugnada por la citada ([impugna pericia](#)) y ratificada por el perito ([contesta traslado](#)).

b) La perita psicóloga ([01/02/2023](#)) concluye que: "Intentando realizar una discriminación orientativa, que en modo alguno pretende exactitud por ser científicamente imposible; se establece conforme a los antecedentes historiográficos del Sr. Garcia Monteavaro y los resultados del estudio psicodiagnóstico efectuado, que la personalidad previa constituye un factor predisponente para la aparición futura de un desequilibrio desadaptativo, como el constatado al momento del examen

*pericial. Por lo tanto, se arriba a la conclusión de que la mitad del porcentaje de incapacidad establecido (25 %) se corresponden con el suceso de autos.*

*Se recomienda la realización de un tratamiento psicológico individual con el propósito de propender a la elaboración de la vivencia sufrida y la sintomatología sobreviniente a los fines de evitar su agravamiento. Si bien es difícil establecer la duración del mismo, ya que depende de la reacción de cada individuo, los tratamientos validados para el abordaje de la afección detectada constan de 21 sesiones aproximadamente. Aunque la frecuencia quedara bajo criterio del profesional actuante se estima conveniente una frecuencia semanal. El costo promedio de una sesión de psicoterapia individual en el ámbito privado, a febrero de 2023, se estima en 3500 pesos".*

*Por otro lado la pericia Psiquiátrica (16/02/2023) concluye que "Presenta sintomatología ansiosa, haciendo hincapié en temas laborales, aunque refiere que su parte vincular/ familiar, no fue afectada. Signo sintomatológicamente presenta diagnóstico compatible con Trastorno por Estrés Postraumático CIE 10 – F43.1... Según el Baremo General para el Fuero Civil Altube - Rinaldi, correspondería según su situación diagnóstica a un cuadro de Trastorno por Estrés Post traumático Crónico Moderado; en donde existen manifestaciones relacionadas con situaciones cotidianas ajena al conflicto generador, alteración en el ámbito laboral, acentuación de los rasgos de personalidad bases, sin trastornos en la memoria o la concentración, requiere tratamientos terapéuticos y posiblemente psicofarmacológico... Incapacidad total: 30 %. Se considera incapacidad permanente. Se considera que dicha situación diagnóstica, amerita tratamiento psicofarmacológico y terapia psicológica de apoyo".*

Pericia que fue impugnada por la citada, respecto los métodos

utilizados para arribar a la conclusión, y contestada por el perito ([19/03/2023](#)) con material bibliográfico sosteniendo su diagnóstico.

**c)** En cuanto a los ingresos alegados, Brevi Arnaldo Adalberto de Establecimiento Frutícola "EL CHICHE" informa en fecha [24/10/2022](#) que certifica la autenticidad de los recibos correspondiente al actor, que abarcan desde el periodo 7/2018 al 07/2019, siendo el último importe neto a cobrar de \$ 27.050.

**d)** La edad del actor al momento del accidente era de 49 años, conforme copia del D.N.I. que se adjunta a la demanda (fecha de nacimiento 0.).

**e)** La pericia médica ya reseñada y el informe remitido por Sanatorio Juan XXIII ([02/11/2022](#)) acreditan que el actor se sometió a tratamiento médico que ha incluido consultas a profesionales, diagnósticos por imágenes e intervención quirúrgica, surgiendo también que contó con cobertura de Prevención ART.

**f)** De igual modo, la pericia mecánica de fecha [04/11/2022](#) indica que *"Conforme constancias obrantes en autos y legajo o expediente penal, mecánica del siniestro y análisis pormenorizado, los daños son compatibles con el siniestro que se investiga, dadas las características del perfil del daño de los vehículos involucrados"*

En cuanto a los daños en la motocicleta, indica que se trata de "destrucción total" porque el rodado no es reparable por cuestión de seguridad vial de sus ocupantes. En cuanto al costo indica que: *"calcule el valor de la unidad en buen estado de uso y preservación y similar característica, ronda en la actualidad en forma estimada en \$ 175.000, más el valor del casco \$ 6.138, pudiendo variar dependiendo el lugar de venta, zona y principalmente la inflación económica."*

Por último, referido a la legitimación de las partes del proceso, la prueba producida arroja lo siguiente:

- a) que el actor ha sufrido lesiones físicas y daño psicológico que afectan su faz personal, laboral, social y familiar, que la motocicleta sufrió destrucción total y que el actor era titular registral de la misma (conf. copia de Título de Motovehículo que se adjunta a la demanda);
- b) que el demandado revestía al momento del accidente la calidad de titular registral del vehículo Pic Up Toyota Hilux L/05 3, dominio IFA687, conforme surge del legajo penal (folio 10).
- c) que al momento del hecho existía un comprobante de cobertura de seguro de responsabilidad civil que amparaba el vehículo dominio IFA687, que tenía como tomador del mismo y asegurado al demandado, conforme surge de la póliza del expediente penal y que se adjunta a la contestación de la citación en garantía, identificada con el N° 00:04:8031856.
- d) de la pericia contable ([19/05/2023](#)) surge que la póliza 00-04-8031856 fue emitida el 09/05/2019 con vigencia desde 06/05/2019 hasta 06/11/2019, para el vehículo dominio IFA687, siendo el asegurado el demandado.

Respecto a los pagos indica que "*de acuerdo a las constancias relevadas, los pagos mensuales de la póliza fueron efectuados por sistema Pago Fácil. Ver "Anexo II" adjunto con detalle de las fechas de vencimientos, fecha de pago e importes... Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día del vencimiento impago, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura*

*suspendida quedará a favor del Asegurador como penalidad. Para el caso de pago en cuotas, quedará a favor del Asegurador como penalidad, el premio correspondiente, a un máximo de dos cuotas, siempre y cuando la rescisión del contrato no se hubiere producido con anterioridad. (CA-CO 06.01 Cobranza del Premio - Artículo 2)... Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora 0 (cero) del dia siguiente a aquel en que la Aseguradora reciba el pago del importe vencido. (CA-CO 06.01 Cobranza del Premio Articulo 2)"*

Respecto a si el demandado contaba con cobertura el perito indica "*La Cuota 2 tenía como fecha de vencimiento el día 06/06/2019. Desde la hora 24 del dia 06/06/2019 se encontraba suspendida la cobertura de la póliza 00:04:8031856 por falta de pago. La rehabilitación de la póliza 00:04:8031856 se produce a las 0 hora del día 26/06/2019, debido que el pago de la cuota adeudada se produjo el día 25/06/2019. Por lo expuesto, el día 25/06/2019, el automotor PICK UP TOYOTA HILUX L/05 3.0DC 4x2 TDI SR AB, dominio IFA687, no se encontraba con cobertura de la póliza 00:04:8031856.*"

La pericia no fue objetada por las partes.

En cuanto a la comunicación de la suspensión de cobertura por falta de pago de la prima e inexistencia de contrato vigente (art. 56, Ley de Seguros), no encuentro acreditada la emisión y recepción de la misma

**III.-** En el marco fáctico referido, cabe señalar que para que exista responsabilidad civil debe existir un hecho o conducta antijurídica que guarde relación de causalidad con el daño resarcible, y resulte jurídicamente atribuible a una persona.

Por ello, la parte actora debe acreditar la existencia de los siguientes requisitos: **a)** conducta antijurídica, esto es, un obrar que cause un daño no

justificado (art. 1717 CCyC); **b)** existencia de daños resarcibles (arts. 1737/1748); **c)** relación de causalidad adecuada entre la conducta antijurídica y los daños resarcibles; y **d)** factor de imputación o atribución de responsabilidad.

Sobre este último aspecto, encontrándonos en presencia de un accidente de tránsito e invocada la participación de un vehículo en movimiento, resulta de aplicación lo dispuesto por los arts. 1722, 1726, 1734, 1769, 1757 y 1758 del CCyC, que regulan la responsabilidad civil mediante la aplicación de la teoría del riesgo creado.

En virtud de ello, acreditada la relación causal entre el obrar de la cosa riesgosa y los daños que se reclaman, se presume la responsabilidad objetiva del dueño o guardián de la misma y estos, para liberarse, deben demostrar el eximente (la causa ajena o el uso de la cosa contra su voluntad).

De igual modo, y en virtud del lugar en que se produjo el accidente, resulta aplicable las disposiciones de la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449.

Por último, el régimen de reparación de los daños derivados de este tipo de accidentes se regula por lo dispuesto en los arts. 1.737 a 1.748 y concordantes del mismo CCyC, debiendo tenerse presente que "...*Para la procedencia de la indemnización debe existir un perjuicio directo o indirecto, actual o futuro, cierto y subsistente. La pérdida de chance es indemnizable en la medida en que su contingencia sea razonable y guarde una adecuada relación de causalidad con el hecho generador...*" (art. 1.739, CCyC), y que "...*El daño debe ser acreditado por quien lo invoca, excepto que la ley lo impute o presuma, o que surja notorio de los propios hechos...*" (art. 1.744, CCyC).

**IV.-** Analizando los hechos acreditados en base al régimen legal citado que resulta aplicable al caso, tengo en consideración lo siguiente:

- a)** que efectivamente se ha producido el accidente de tránsito relatado en la demanda;
- b)** que el hecho provocó lesiones al actor y destrucción total de su motocicleta;
- c)** que ha sido el obrar del conductor demandado, quien realiza la maniobra de giro en "U", obstruye la circulación del actor, y la participación del vehículo dominio IFA687, en calidad de cosa riesgosa, la causa del accidente y los daños; y
- d)** que no se ha demostrado el eximente alegado, esto es, que el actor circulaba por el carril contrario, que se le atravesó un perro y al intentar esquivarlo chocó al demandado.

En consecuencia, en los términos previstos por los arts. 1757, 1758 y 1769 del CCyC, corresponde declarar la responsabilidad del demandado en su calidad de dueño del rodado dominio IFA687, por los daños que se analizarán a continuación.

**V.-** Establecida la responsabilidad por la mecánica del hecho corresponde analizar los daños alegados por la parte actora, quien reclama el pago de los siguientes rubros: **a)** daño material \$ 75.420; **b)** indisponibilidad de la motocicleta \$ 120.000; **c)** daño psicofísico \$ 8.468.385,42; **d)** gastos médicos y de traslados \$ 200.000; **e)** daño moral \$ 5.000.000; **f)** tratamiento psicológico \$ 81.600; todo ello sujeto a lo que en más o en menos surja de la prueba a producirse en autos, con intereses y costas.

**VI.-** Por daño material se reclama la suma de \$ 75.420.-, alegando

daños en la motocicleta como consecuencia del accidente.

En este punto he de estar a las conclusiones de la pericia mecánica y tener por acreditado que se trata de una destrucción total del rodado y del casco protector, estimando el valor de reposición de la motocicleta en la suma de \$ 175.000, más el valor del casco \$ 6.138; por ello procede el rubro por \$ 181.138.

Dicha suma llevará intereses a la tasa del 8% anual desde el día 25/06/2019 (fecha del accidente) hasta el día 04/11/2022 (fecha de presentación de la pericia mecánica) y desde allí hasta su efectivo pago, a la tasa fija por nuestro Superior Tribunal de Justicia en autos "Fleitas" (STJRNS3 - Se. 62/18 del 03-07-18), "Machin" (STJRNS3, Se. 104/2024) y/o la que en el futuro establezca el Tribunal como doctrina legal.

**VII-** Reclama indemnización por privación de uso (indisponibilidad) del rodado, estimando la misma en la suma de \$ 120.000.-, indicando que la motocicleta era utilizada para moverse, y la privación de su uso se debió al siniestro.

Sabido es que por privación de uso se alude a la imposibilidad material de utilizar el móvil y su cuantía está dada por los gastos que el damnificado debió realizar para sustituir al inmovilizado por otros medios, y se computa sólo el tiempo que efectivamente el rodado estuvo en reparación, o que debiera haber insumido ello, y los llamados "días muertos" (feriados, etc.), o bien el tiempo necesario para su reposición en caso de destrucción total, habiendo señalado la alzada local que "*...no compartimos la postura que para la procedencia del rubro deban acreditarse con recibos, tickets u otro tipo de documentación, los gastos efectivamente realizados. Ello es desconocer el rol que cumple un rodado para una persona, la facilidad de movilidad que le otorga, así como de organización social y familiar. Además, si debiera tomarse el monto que*

*realmente implica el reemplazo del bien que no se dispondrá, esto es el valor diario de un alquiler de automotor conforme las cotizaciones que pueden fácilmente extraerse de los sitios especializados en Internet, la indemnización acordada se encuentra muy por debajo. Lo reconocido no está por arriba de lo pretendido en la demanda y no se advierte un ejercicio arbitrario de la facultad que le acuerda al Juez el art. 165 del CPCyC, por lo que he de proponer también el rechazo del agravio..."* (CAGR, Se. N° 11/2018 del 02/03/2018, en autos: "Corvalán").

En el presente caso se acreditó el accidente y los daños a la motocicleta, pero no se determinó fecha de entrega de una nueva unidad, por lo que he de tomar como tiempo de entrega 5 días.

Por ello, es que considero que el rubro en cuestión resulta procedente, y a la hora de cuantificarlo en los términos previstos por el art. 147 del CPCC, he de fijar el mismo en la suma de \$ 25.000.-, tomando una suma diaria de \$ 5.000.- y un tiempo de indisponibilidad de 5 días, que se presenta como razonable a los fines de la reparación del rodado.

El importe establecido llevará intereses a la tasa fijada por la doctrina legal de nuestro Superior Tribunal de Justicia en autos "Fleitas" (STJRN3, Se. 62/2018), "Machin" (STJRN3, Se. 104/2024) y/o la que en el futuro la reemplace, desde el día 25/06/2019 (fecha del accidente) hasta el efectivo pago.

**VIII.-** Se reclama en concepto de daño psicofísico la suma de \$ 8.468.385,42 alegando que el actor tenía 49 años al momento del accidente, un ingreso de \$ 57.000.-, y una incapacidad psicofísica del orden del 74,5%; postula el apartamiento del uso de fórmulas para cuantificar el daño y el otorgamiento de una reparación integral.

Para analizar el rubro tal como ha sido reclamado, he de aplicar lo

dispuesto por el art. 1.746 del CCyC, en base a las siguientes pautas interpretativas dispuestas por el Excmo. Superior Tribunal de Justicia de Río Negro y la Excma. Cámara local de Apelaciones, a saber:

- a) que la cuantificación se realiza aplicando la fórmula de matemática financiera, con la modificación dispuesta en el caso "Gutierrez" (STJRNS1, Se. 65/2024 del 24/07/2024), computando el ingreso devengado a la fecha de la sentencia, más un interés a la tasa del 8% anual desde el hecho hasta la misma y de allí hasta el pago la tasa activa fijada por doctrina legal (STJRNS3, Se. 104/24, "Machin");
- b) que en el caso "Gutierrez" (STJRNS1, Se. 65/2024 del 24/07/2024) sostuvo el Tribunal que "...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...."; por ello, a efectos de interpretar el concepto de "...ingreso mensual devengado en la fecha de la sentencia de Primera Instancia...", he de tener en consideración la propia cita efectuada por el Superior en el fallo, referida a la obra del Dr. Lorenzetti, y los antecedentes en los cuales el autor basa su conclusión. Así, reseña el Superior que "...En ese sentido, se ha dicho en relación a las variables de la fórmula matemática financiera, específicamente a la variable aquí en debate, que 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. Rubinzel Culzoni, pág. 167)...".

A su vez, el Dr. Lorenzetti en la obra citada, hace referencia a dos fallos, a saber, “*CCCFam.Cadm. de Villa María, 3-8-2017, “Castro, Juan Carlos c/Oliva, Lucas Daniel y otros”*, [www.jurisprudenciaca.justiciacordoba.gob.ar/cordoba.php](http://www.jurisprudenciaca.justiciacordoba.gob.ar/cordoba.php);” y “*C4ºCiv., 1º Circ. de Mendoza, 19-6-2019, “Cortez, Adriana Luisa c/Dimatteo, José Ricardo y ot. S/Daños y perjuicios”*, [www2.jus.mendoza.gov.ar](http://www2.jus.mendoza.gov.ar)”. En este último fallo se puede leer lo siguiente: "...En autos el informe de fs.145 del Hospital Luis Lagomaggiore de fecha 25/2/2.017 da cuenta que el sueldo de la actora a esa fecha ascendía a \$15.144,70, sin embargo atento a lo ut supra expuesto deberá tenerse en cuenta el haber que habría percibido a la fecha de la sentencia recurrida (14/9/2018.)

*Pues bien, si tenemos en cuenta que al mes de febrero del 2017, el SMVM era de \$8.060 (<https://www.infobae.com/2016/05/19/1812812-el-salario-minimo-vital-y-movils-ube-8060/>), lo que percibía la Sra. Cortez a aquel momento representaba un 1,8789% del SMVM. Manteniendo igual proporcionalidad, se estima que a la fecha de la sentencia, con un SMVM de \$10.700 habría percibido \$20.104,23, haber que por otra parte, no se percibe como excesivo para un profesional auxiliar de enfermería (ver fs, 145)...” (C4ºCiv., 1º Circ. de Mendoza, 19-6-2019, “Cortez, Adriana Luisa c/Dimatteo, José Ricardo y ot. S/Daños y perjuicios”, [www2.jus.mendoza.gov.ar](http://www2.jus.mendoza.gov.ar)”).*

En síntesis, de contar con ingresos acreditados en el proceso, se estima la relación proporcional de los mismos en relación al salario mínimo, vital y móvil (SMVM) a la fecha del hecho, y luego se traslada la proporcionalidad a valores actuales.

En el fallo citado, el ingreso a la fecha del hecho (\$ 15.144,70) equivalía a 1,8789 veces el SMVM; y siendo que al momento de la

sentencia el SMVM ascendía a \$ 10.700.-, el ingreso actualizado equivalía a \$ 20.104,23 (SMVM \$ 10.700 x 1,8789).

Y, como sucede en el fallo del Superior, si la víctima no contaba con ingresos o no pudo acreditar los mismos, deberá considerarse el valor del SMVM a la fecha de la sentencia definitiva de primera instancia;

**c)** en 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 vigente 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. (CAGR, "Coria" del 24/06/2.025; Se. 5/2.026 "Vallejos" del 02/02/2.026)

**d)** que en los términos señalados por nuestro Superior Tribunal de

Justicia en autos "Linares" (STJRNS3, Se. 90/2018), corresponde indemnizar la incapacidad física y psíquica, de carácter permanente;

**e)** que en caso de múltiples secuelas invalidantes, a los fines de establecer el porcentaje final de incapacidad, se debe recurrir al método de capacidad restante (CAGR, Se. 122/2024 del 24/07/2024, "Avila"; STJRNS1, Se. 55/25 del 29/04/2025, "Kucich");

**f)** que, salvo casos excepcionales, no corresponde computar la incidencia de las cicatrices en el porcentaje de incapacidad dictaminado, por cuanto no se advierte como la existencia de cicatrices pueda afectar de manera permanente su capacidad laboral, productiva y/o patrimonial de la víctima (CAGR, Se. 62/2021 del 25/06/2021, en autos "Antilef c/Lastras");

**g)** que de haber percibido la parte actora, sumas de manos de la A.R.T. en concepto de prestaciones dinerarias por incapacidad originadas por el accidente que motiva este proceso, corresponde deducir de la indemnización acordada a dicho importe más la incidencia de los intereses negativos desde el pago y hasta la efectiva cancelación de la indemnización fijada por el presente rubro, conforme lo ha sostenido la alzada local en autos "Mercapide" (CAGR, Se. 16/2023 del 29/03/2023), donde se dijo que "*...la cuestión es simple: se calculan intereses del capital por el rubro de condena hasta el dictado de la sentencia y hasta igual fecha los intereses devengados por los pagos realizados por la ART que deben restarse (caso del precedente allí citado)...*".

En base a las pautas indicadas, y el resultado de las pruebas analizadas, tengo por acreditado que el rubro resulta procedente por existencia de lesiones que ocasionan secuelas incapacitantes físicas y psíquicas y que serán evaluadas, mediante el sistema de capacidad restante, respecto del cual se dijo que "*...las cifras de incapacidad parciales se*

*ordenan de mayor a menor y la primera se resta de la capacidad total (100%) obteniéndose la capacidad restante. Para restar cada una de las siguientes cifras de incapacidad parcial primero se calcula por medio de una regla de tres simple a que cifra equivaldría cada una si la capacidad restante antes calculada fuera el 100%. Para esto la capacidad restante se multiplica por la incapacidad parcial y el resultado se divide por 100. Hay que tener presente que siempre se obtienen cifras de capacidad restante y no de incapacidad, por lo que una vez consideradas todas las incapacidades parciales hay que restarle a 100 la capacidad restante final para determinar la incapacidad total..." (Altube, Juan Carlos y Rinaldi, Carlos Alfredo; "Baremo general para el Fuero Civil", pg. 305; Ed. García & Alonso; Bs. As. 2.010).*

En el caso las incapacidades surgen de las siguientes secuelas:

- a) Artroplastia total de cadera 30%
- b) Alteraciones psiquiátricas 30%
- c) Luxación acromion clavicular izquierda yanquilosis de hombro izquierdo 15%;
- d) Fractura de acetábulo sin necrosis de cabeza femoral 15%
- e) Cuerpo extraño más de 46,99 cm<sup>2</sup> de material de ostesíntesis 10%
- f) Incapacidad para la marcha, correr, falta de estabilidad y equilibrio 5%

Resulta que:

- a)  $100 - 30 = 70$
- b)  $70 \times 30 / 100 = 21$
- c)  $70 - 21 = 49$

d)  $49 \times 15 / 100 = 7,35$

e)  $49 - 7,35 = 41,65$

f)  $41,65 \times 15 / 100 = 6,24$

g)  $41,65 - 6,24 = 35,41$

h)  $35,41 \times 10 / 100 = 3,54$

i)  $35,41 - 3,54 = 31,87$

j)  $31,87 \times 5 / 100 = 1,59$

k)  $31,87 - 1,59 = 30,28$

l)  $100 - 30,28 = 69,72.$

En consecuencia, por aplicación del método de capacidad restante, se ha determinado una incapacidad psicofísica total del 69,72%. Respecto a la edad del actor a la fecha del accidente, la misma era de 49 años.

Por último, en cuanto a los ingresos devengados, el caso no guarda similitud con el fallo de Cámara de Apelaciones local "Vallejos" (Se. 2026-D-5), ya que la parte actora no adjuntó recibos previo al llamamiento a autos, por lo que he de valorar el salario acreditado a la fecha del hecho de \$ 27.050.- equivalentes a 2,16 salarios mínimos, vitales y móviles (SMVM), que ascendía a \$ 12.500.- conforme Res. N° 01/2019 del Consejo Nacional del Salario ( $\$ 27.050 / 12.500 = 2,16$ ).

Por ello, tomando como base el SMVM actual de \$ 346.800, (Res. N° 09/2025 del mismo Consejo, el monto base a ponderar es de \$738.684.- SMVM actual de  $\$ 346.800 \times 2,13 = 738.684$ ).

Sobre tales pautas he de aplicar la calculadora del Poder Judicial de Río Negro, esto es, **a)** Edad 49 años; **b)** Ingresos \$ 738.684.-; y **c)** Incapacidad del 69,72%, arrojando como resultado un importe de \$

106.601.595.-, suma por la que procede la indemnización por el rubro.

Dicho importe llevará intereses desde el día 25/06/2019 (fecha del hecho generador de la responsabilidad) a la fecha de la presente sentencia a la tasa del 8% anual, y a partir de entonces y hasta su pago, a la tasa fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia en autos "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) y/o la que en el futuro la reemplace.

Debe descontarse el importe de \$ 5.129.219,45, más sus intereses negativos desde la fecha de percepción, en concepto de indemnización del art. 14 apartado 2 inc. a) de la Ley 24.557, conforme Sentencia Definitiva n° 67/2025 de la Cámara Segunda del Trabajo de fecha 22/07/2025, en los autos: "GARCIA MONTEAVARO, ARIEL ROBERTO C/ PREVENCION ASEGUARADORA DE RIESGOS DE TRABAJO S.A. S/ ORDINARIO - RECLAMO LEY DE RIESGO DE TRABAJO - ACCIDENTES DE TRABAJO" ( Expte. N° RO-00993-L-2021)

**IX.-** Gastos de asistencia médica y farmacéutica. Se reclama por el rubro la suma de \$ 200.000.-, señalándose en la demanda "... *son compra de medicamentos, calmantes, consultas, como así también desplazamiento en taxi, viajes desde la localidad de Allen donde residía y reside a General Roca, gastos de comida de acompañante, estudios y consultas médicas de los cuales no han guardado comprobante.-...*".

Para analizar el rubro tengo en consideración que el art. 1746 del C.C.y C, dispone que se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y de transporte que resulten razonables por la índole de las lesiones.

En el caso de autos, las graves lesiones sufridas por el actor han sido debidamente acreditadas en base a la historia clínica y pericia médica a las que me remití anteriormente.

Por ello, considero que el rubro resulta procedente y se cuantifica

(conf. art. 165 CPCC) en la suma de \$ 100.000.- a valores históricos. Dicha suma llevará intereses desde el día 25/06/2019 (fecha del hecho generador de la responsabilidad) hasta su efectivo pago, a la tasa fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia para los distintos períodos en los fallos "Fleitas" (STJRNS3 - Se. 62/18 del 03-07-18), "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) y/o la que en el futuro la reemplace.

**X.-** En concepto de reparación del daño moral se reclama el pago de \$5.000.000.

Para fundar tal petición se dice en la demanda que "...*El Sr. García Monteavaro sufrió un grave daño, que afectó todas las esferas de su vida, tal como se probará oportunamente tuvo múltiples lesiones incapacitantes, sumado a la secuela que dejó el accidente en su psiquis*".

Para analizar el rubro tengo en consideración que el mismo se genera por padecimientos de índole extrapatrimonial, que las reglas de la carga probatoria se rigen por lo dispuesto en el art. 1.744 del CCyC, y que en numerosos casos no se requiere prueba directa por cuanto se puede presumir de los mismos hechos del proceso.

En autos obran circunstancias que me permiten tener por cierto la existencia de consecuencias no patrimoniales indemnizables, tales como la situación vivenciada por el actor al momento del impacto, el dolor propio de las lesiones sufridas, los padecimientos derivados del tratamiento realizado y las secuelas invalidantes determinadas por las pericias a las que me referí, me llevan a hacer lugar al presente rubro.

Luego, a los fines de cuantificar la indemnización, he de considerar que, según señala la doctrina al analizar el art. 1.741 del CCyC, "...*El daño moral no se cuantifica, se cuantifica la satisfacción. Lo que hay que medir en números no es el daño espiritual sino el bienestar que puede generar la*

*indemnización. No se trata de fijar el precio del dolor sino el precio del placer. Por ende, no alcanza con hablar del daño: hay que hablar de dinero. Esto tiene significativas repercusiones: (i) el damnificado tiene la carga de indicar qué satisfacción pretende; (ii) es posible argumentar sobre que ciertas satisfacciones son más (o menos) satisfactorias que otras; (iii) aumentan las exigencias de fundamentación; (iv) se genera la atribución del juez de indagar, incluso con el auxilio de Internet, sobre el valor actual de los bienes o servicios que él considera adecuados; (v) queda rotundamente superado el criterio de cuantificar el daño moral en un porcentaje del daño patrimonial..." (Lorenzetti, Ricardo Luis; "Código Civil y Comercial Explicado - Responsabilidad Civil"; pg. 125; Ed. Rubinzal Culzoni, Santa Fe, 2020).*

En el mismo sentido se ha expedido la Corte Suprema de Justicia de la Nación en autos "Baeza, Silvia Ofelia" (Fallos: 334:376) y recientemente por la alzada local en autos "Cabaña" (CAGR, Se. 119/2025).

Sobre la base de dichas pautas tengo en consideración, como criterio subjetivo, el monto demandado de \$ 5.000.000.-, que actualizado a la fecha por aplicación de tasa activa de doctrina legal desde la fecha desde la presentación de la demanda (09/02/2022), asciende a \$ 26.865.005.-, conforme criterio sostenido por la alzada local en autos "Marilef" (CAGR, Se. N° 75/2025 del 21/04/2025).

Y, en los términos previstos por el art. 1.741 del CCyC, y aun cuando no fueron alegadas por la parte, a los fines de cumplir con la normativa invocada, he de analizar bienes y servicios que generalmente brindan "...satisfacciones sustitutivas y compensatorias...", tales como viajes a destinos turísticos de nuestro país, o productos tecnológicos y/o deportivos, que se detallan a continuación indicando sus valores que se obtienen de consultas en internet, siguiendo en este aspecto lo señalado por el Dr.

Lorenzetti en la cita realizada en los párrafos precedentes y las pautas dictadas por la Cámara de Apelaciones local en autos "Vallejos", sentencia dictada en fecha 02/02/2026.

Surge así que:

- a) un viaje a Buzios, por 15 días, para dos personas que asciende a la suma de \$ 8.118.626
- b) una moto Scooter jet 14 dama valuada en \$ 4.800.000 (mercado libre).

Asimismo en el fallo citado, la alzada realiza comparaciones de diferentes incapacidades en casos que no superaban el 32,09% y la edad de la víctima en "Vallejos" era de 51 años. Le otorga la suma de \$7.000.000.

Por lo que, teniendo en consideración las afecciones personales reseñadas, la suma solicitada por el actor, y el valor de bienes y servicios conforme art. 1.741 del CCyC, considero razonable y prudente cuantificar este rubro daño moral, que se caracteriza por su naturaleza esencialmente resarcitoria, en la suma de \$ 10.000.000.- a la fecha de la presente sentencia.

Dicho importe llevará intereses desde el día 25/06/2019 (fecha del accidente) a la fecha de la presente sentencia a la tasa del 8% anual, y a partir de entonces y hasta su pago, a la tasa fijada por la doctrina del Superior Tribunal de Justicia en autos "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) y/o la que en el futuro la reemplace.

**XI.- Gastos de terapia psicológica.** Se reclama por este concepto la suma de \$ 81.600, sujeto a prueba, alegando la necesidad de realizar tal terapia para revertir o minimizar las secuelas del accidente que motiva este procesos. En este punto, seguiré las conclusiones expuestas en la pericia

psicológica por su pertinencia en el rubro, expresando la misma que el actor requiere terapia: "...los tratamientos validados para el abordaje de la afección detectada constan de 21 sesiones aproximadamente. Aunque la frecuencia quedara bajo criterio del profesional actuante se estima conveniente una frecuencia semanal. El costo promedio de una sesión de psicoterapia individual en el ámbito privado, a febrero de 2023, se estima en 3500 pesos".

En consecuencia, la indemnización por el rubro asciende a la suma de \$ 73.500.- (21 sesiones x \$ 3.500 cada una) Dicha suma llevará intereses del 8% anual desde el día 25/06/2019, fecha del accidente que provocó las lesiones, hasta la fecha de la presentación de la pericia psicológica (01/02/2023), y partir de la misma, dicha suma llevará intereses hasta su efectivo pago conforme los lineamientos fijados por nuestro Superior Tribunal de Justicia en los fallos "Fleitas" (STJRNS3 - Se. 62/18 del 03-07-18), "Machin" (STJRNS3 - Se. 104/24 del 24-06-24) y/o la que en el futuro la reemplace.

**XII.-** Por último, determinada la responsabilidad y condena del demandado, corresponde analizar la defensa opuesta por la citada en garantía, esto es, si corresponde hace lugar a la falta de legitimación pasiva por falta de pago de la prima.

Aquí debo analizar dos cuestiones, por un lado, el aspecto sustancial que pesa sobre la compañía de acreditar que la causal alegada y, por otra parte, el cumplimiento del aspecto formal (arts. 46 y 56, Ley de Seguros).

De la prueba analizada surge lo siguiente: a) la póliza 00-04-8031856 fue emitida el 09/05/2019 con vigencia desde 06/05/2019 hasta 06/11/2019; b) los pagos mensuales de la póliza fueron efectuados por sistema "Pago Fácil", conforme "Anexo II"; c) que la cuota 2 tenía como fecha de vencimiento el día 06/06/2019 y desde la hora 24 del día 06/06/2019 se

encontraba suspendida la cobertura por falta de pago; d) la rehabilitación de la misma se produce a las 0 horas del día 26/06/2019 debido a que el pago de la cuota vencida se realizó el 25/06/2019.

A partir de los hechos acreditados en el proceso, relacionados a la presente defensa, tengo presente que tanto la Ley de Seguros (art. 31) y la póliza que obra en autos (Cláusula CA-CO 06.01 Cobranza del Premio - Artículo 2), establecen que la falta de pago de la prima en el vencimiento establecido implica mora automática, y con ello suspensión de la cobertura, la que se rehabilita con efecto hacia el futuro a partir del pago que realice el asegurado.

También he de considerar que el Superior Tribunal de Justicia de nuestra provincia ha dicho que "...*La Ley de Seguros 17.418, en su artículo 31, primer párrafo, dispone que: "MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA. EFECTOS. Si el pago de la prima o de la prima única no se efectuara oportunamente, el asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido antes del pago. ..."*"

*III) Por su parte, la Cláusula adicional 29 de cobranza del premio del Contrato de Seguro, en su artículo 2do., establece que: "Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio indicado en la Condiciones Particulares sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora 24 del día de vencimiento impago, sin necesidad de interpellación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que se producirá por el sólo vencimiento de ese plazo. ... "* (STJRNS1, Se. 92/2007, "Moreno").

Por ello, como regla general, la falta de pago en tiempo oportuno implica la suspensión de la cobertura contratada, sin necesidad de adicionar otro requisito, más allá de la oportuna comunicación al asegurado, conforme art. 56 de la Ley 17.418.

En el mismo sentido se ha manifestado la Excma. Cámara local de Apelaciones (CAGR, Se. 189/2025, "Loncomil Painen").

Analizado el aspecto sustancial, esto es la existencia de la suspensión de cobertura, corresponde analizar si se cumplieron los requisitos formales.

Conforme lo dispone el art. 56 de la Ley de Seguros que "...*El asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2º y 3º del artículo 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación...*".-

De las pruebas del proceso surge que el demandado realizó la denuncia del siniestro, lo que es reconocido por la propia citada; sin embargo, no surge del proceso que efectivamente esta parte se pronunciara en los términos previstos por el art. 56 de la Ley de Seguros, es decir, dentro del plazo de 30 días desde la denuncia de siniestro y comunicando tal circunstancia al asegurado, máxime cuando este último negó haber recibido tal notificación.

Por ello, habiendo operado la aceptación tácita prevista por el art. 56 de la Ley 17.418, he de rechazar la defensa opuesta por la citada en garantía y, en consecuencia, hacer extensiva la condena a esta de manera concurrente y en la medida del seguro, conforme doctrina legal (STJRNS1, Se. 02/2025 y 14/2025, "Levián"), con costas a su cargo.

**XIII.-** En cuanto a las costas corresponde imponerlas a la parte demandada y citada en garantía en su calidad de vencidas (art. 62 del CCyC), con excepción de las correspondientes a la defensa de falta de legitimación y a los honorarios regulados a la asistencia letrada del demandado, que se imponen a la citada en garantía.

**XIV.-** Honorarios. Base regulatoria. El monto que deberá tenerse en

cuenta a los fines de la regulación de honorarios, será el que resulte de la sumatoria de capital más intereses que se determine en la etapa de cumplimiento y/o ejecución de sentencia.

Sobre el monto indicado corresponde regular a la Dra. Graciela M. Tempone el 9%, a la Dra. Lorena Mabel Koltonski 9% y al Dr. Hernan E. Mones 9% como letrados patrocinantes de la parte actora; al Dr. Andrés Puiatti el 11% por su labor como patrocinante del demandado; al Dr. Oscar Pablo Hernández el 11,2% (8 + 40% por apoderado) y al Dr. Gabriel Armando Hernández el 8% por su labor como apoderado y patrocinante de la citada en garantía.

Regular a los peritos y peritas actuantes Lic. Aldo Fabian Capitan (perito mecánico), Lic. Cecilia Mariela Shadden (perita psicóloga), Dr. Jorge Arturo Bazzo (perito médico) y Dr. Luis María Ligarribay Akinci (perito psiquiatra), el 4% para cada uno de ellos, quedando comprendidas en las mismas las regulaciones anticipadas realizadas en el proceso.

Se deja constancia que, si en la etapa procesal oportuna y una vez liquidados el capital e intereses, los honorarios resultan inferiores al mínimo legal (10 JUS en conjunto para los letrados, más el 40% por apoderado de corresponder y 5 JUS para los peritos), la regulación se fija en dichos mínimos conforme art. 9 de la Ley G2212 y 19 de la Ley G5069, tal como lo ha señalado por la Excma. Cámara de Apelaciones en autos "Brunetti Sofía Martina c/Jetsmart Airlines S.A. s/Sumarísimo" (Expte.n RO-27195-C-0000), R.I. N° 420/2023 del 24/08/2023. Se dijo allí que "*...si de la oportuna planilla no resulta que el 5 % sobre el capital e intereses llegue al valor de 5 Jus, automáticamente esa será la regulación so pena de nulificarse la cuestión por contradictoria con la vastamente conocida doctrina legal de “ART C/ IDOETA”, que no autoriza a perforar los mínimos legales bajo ningún concepto...* ".

Todo ello de conformidad con arts. 6, 7, 8, 10, 11, 12, 20 y 39 Ley G 2212 y arts. 18 y 19 de la Ley G 5069.

Por los fundamentos expuestos, normas legales, jurisprudencia y doctrina citadas,

**RESUELVO:**

**I.-** Hacer lugar a la demanda interpuesta por el Sr. Ariel Roberto García Monteavaro, y en su mérito condenar al Sr. Javier Alejandro Hinricksen y a Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada, esta última en la medida del seguro, a abonar al actor la suma de \$ 116.981.233.-, más sus intereses determinados en los considerandos, en el plazo de diez (10) días corridos de la firmeza de la presente, bajo apercibimiento de ejecución, debiendo descontarse la suma de \$ 5.129.219,45 más sus intereses negativos desde su percepción, que corresponden a la indemnización del art. 14 apartado 2 inc. a) de la Ley 24.557.

**II.-** Rechazar la defensa de falta de legitimación pasiva opuesta por Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada.

**III.-** Imponer las costas a la parte demandada y citada en garantía en su calidad de vencidas (art. 62 del CCyC), con excepción de las correspondientes a la defensa de falta de legitimación y a los honorarios regulados a la asistencia letrada de la demandada, que se imponen a la citada en garantía.

**IV.-** Regular los honorarios de la Dra. Graciela M. Tempone el 9%, a la Dra. Lorena Mabel Koltonski 9% y al Dr. Hernan E. Mones 9% como letrados patrocinante de la parte actora; al Dr. Andrés Puiatti el 11% por su labor como patrocinante del demandado; y al Dr. Oscar Pablo Hernández el 11,2% (8 + 40% por apoderado) y al Dr. Gabriel Armando Hernández el 8% por su labor como apoderado y patrocinante de la citada en garantía.

Regular a los peritos y peritas actuantes Lic. Aldo Fabian Capitan (perito mecánico), Lic. Cecilia Mariela Shedden (perita psicóloga), Dr. Jorge Arturo Bazzo (perito médico) y Dr. Luis María Ligarribay Akinci (perito psiquiatra) , el 4% para cada uno de ellos, quedando comprendidas en las mismas las regulaciones anticipadas realizadas en el proceso.

En todos los casos, el porcentaje se aplicará sobre la sumatoria de capital más intereses que se determine en la etapa de cumplimiento y/o ejecución de sentencia.

Se deja constancia que en la merituación de los honorarios se ha tomado en cuenta fundamentalmente la calidad de la actuación profesional, el carácter, la extensión, complejidad y etapas cumplidas de la causa, y el resultado obtenido a través de aquélla. (Arts. 6, 7, 8, 10, 11, 12, 20 y 39 Ley G 2212 y arts. 18 y 19 de la Ley G 5069), y que si en la etapa procesal oportuna y una vez liquidados el capital e intereses, los honorarios resultan inferiores al mínimo legal (10 JUS en conjunto para los letrados, más el 40% por apoderado de corresponder y 5 JUS para los peritos), la regulación se fija en dichos mínimos conforme art. 9 de la Ley G2212 y 19 de la Ley G5069, tal como lo ha señalado por la Excma. Cámara de Apelaciones en autos "Brunetti Sofía Martina c/Jetsmart Airlines S.A. s/Sumarísimo" (Expte.n RO-27195-C-0000), R.I. N° 420/2023 del 24/08/2023.

**V.- Regístrese. Notifíquese en los términos previstos por los arts. 120 y 138 del CPCC.**

Notifíquese a la Caja Forense de la Provincia de Río Negro a cuyos efectos se vincula a la misma al presente proceso.

**José María Iturburu**

Juez