

General Roca, 10 de octubre de 2.023.-

AUTOS y VISTOS: para dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: "**NEIRA MANSILLA MIGUEL ANGEL C/ LA MERCANTIL ANDINA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. S/ SUMARISIMO (DERECHO DEL CONSUMIDOR)**" (Expte.°B-2R0-478- C5-20/ PUMA RO-22895-C-0000), en trámite ante esta Unidad Jurisdiccional N° 5, de los que;

RESULTA:

I.- Demanda.-

Que en fecha 12/08/2020 y adjuntando documental se presenta el Sr. Miguel Ángel Neira Mansilla, con patrocinio letrado, promoviendo demanda contra Compañía de Seguros La Mercantil Andina S.A., por la suma de \$ 1.269.694,00.- o el equivalente a 499 JUS al momento de la sentencia, o lo que en más o menos resulte de la prueba a producir, con más sus gastos, intereses y costas. Solicita que accesoriamente se condene a la demandada a realizar publicaciones de la condena en un diario de mayor importancia y circulación.-

Relata que en fecha 03/03/2017 contrató con Compañía de Seguros La Mercantil Andina S.A. un seguro cobertura de Hogar Combinado Familiar. Que por dicho contrato, la compañía de seguros nunca envió un perito o un agente a verificar las condiciones de seguridad de la vivienda ni a hacer un relevamiento de las cosas aseguradas en el hogar.-

En el mes de junio de 2017, tuvo un robo en su casa que fue cubierto por la demandada, el cual verificó las condiciones de seguridad de toda la vivienda, recorriéndola en su totalidad. En abril de 2019 renueva la póliza de seguro del hogar, sin que la aseguradora procediera a verificar las condiciones de seguridad de la vivienda, directamente renueva con la información de la póliza anterior y los datos que le suministró con respecto a los bienes a asegurar por su valor. Tampoco la compañía de seguro advierte o le comunica que en su comedor no pudiera instalar su pequeño gimnasio personal y que, de hacerlo era un agravante del riesgo.-

Que en fecha 25/06/2019, aproximadamente a las 08.30 hs., toma conocimiento de que ingresaron a su domicilio violentando un portón de material desplegado con cerrojo y cadenas, las cuales fueron cortadas, ingresando al patio interno, barreteando

(abriendo por la fuerza) la puerta de entrada trasera de casa que da al patio interno. Que dicho robo fue denunciado en la comisaría tercera de esta ciudad, que la compañía envía al perito y, luego de verificar las condiciones de seguridad de la casa, observa que en el living o estar de su vivienda tiene un mini gimnasio personal, que tuvo desde que se contrató la primera póliza, y que no había tenido ningún tipo de modificaciones a lo largo del tiempo. Menciona que había comenzado a desarrollar tutoriales para entrada en calor para deportistas de alto rendimiento por redes sociales en dicho espacio, pero que bajo ningún punto de vista tenía un gimnasio abierto a terceras personas, menos aun lucrar con una actividad abierta a la comunidad.-

Que respecto al siniestro, la compañía de seguros en su carta documento CD N° 013849250 de fecha 08/08/2019, le comunica el rechazo del siniestro por un caso de "reticencia, toda vez que en el domicilio de riesgo funciona paralelamente un mini gimnasio donde entrenan corredores", rechazando dicho siniestro amparado en la ley 17.418, arts. 5 y concordantes. Que por ello hace un descargo vía mail con su asesor de seguros, sin respuesta favorable. Entiende que la demandada omitió el deber de informarle que dicho "mini gimnasio personal" debía mudarlo del lugar, habida cuenta que en el siniestro anterior ya estaba en montado y no observaron esa situación, que pagaron por el siniestro en esa oportunidad. Realiza un recuento de las pertenencias que habría declarado y le fueron sustraídas.-

Invoca mala fe contractual de la demandada e incumplimiento malicioso del contrato, falta de trato digno y faltas al adecuado deber de información. Que la situación descrita no puede subsumirse en ningún tipo de "error" excusable, sino que estamos en presencia de una cadena de actos repetidos, deliberados y totalmente voluntarios, cuyos efectos siempre han sido contrarios a los intereses, derechos, y solicitudes de la actora, y han favorecido únicamente a la demandada. Sostiene que la demandada ha realizado conductas graves, en evidente trato indigno hacia la actora, sin haber brindado las soluciones oportunas que correspondían, retaceando información, incumpliendo su obligación de solucionar los requerimientos de la actora, configurando tales conductas lisa y llanamente incumplimientos contractuales y legales, afectando el art. 42 de la Constitución Nacional y los arts. 1, 2, 4, 8 bis, 40, 40 bis, 52 bis de la ley 24.240, como prácticas abusivas.-

Solicita la indemnización de los siguientes daños: a) daño moral, por la suma de \$ 127.200,00 o el equivalente a 50 JUS al momento de la sentencia; b) daño punitivo por

la suma de \$ 254.400,00 o el equivalente a 100 JUS al momento de dictar sentencia; c) reparación del daño patrimonial por incumplimiento contractual por la suma de \$888.094; d) obligación de hacer como condena de publicación de sentencia.-

Ofrece prueba, funda en derecho y hace reservas.-

II.- En fecha 12/08/2020 se tiene por iniciada la demanda, se otorga el beneficio de litigar gratuito en los términos del art. 53 de la ley 24.240, se confiere trámite sumarísimo y se ordena correr traslado de la demanda.-

III.- Contestación demanda.-

En fecha 27/08/2020 se presenta mediante apoderado Compañía de Seguros La Mercantil Andina S.A., contestando demanda y solicitando el rechazo con expresa imposición de costas.-

Realiza una negativa general y particular de los hechos, y desconoce documental.-

Respecto la versión de los hechos indica que es cierto que el actor tomó un seguro para su casa de familia, que cubría el riesgo de robo de mobiliario hasta la suma máxima de \$ 600.000, y que durante su vigencia habría sufrido un siniestro de esas características que fue oportunamente denunciado. Reconoce como cierto, que la aseguradora declinó la cobertura aduciendo incumplimiento contractual del actor en razón de funcionar en el domicilio de riesgo, paralelamente, un gimnasio con fin comercial, configurándose un supuesto de reticencia y/o agravación del riesgo que nulifica el contrato, en función de lo dispuesto en el art. 5 y concordantes de la Ley de Seguros (17418), y que no se trató, en definitiva, de un hecho comprendido en la póliza.-

Que la aseguradora notificó al actor, fehacientemente, el rechazo de cobertura, por carta documento Correo Argentino CD 013849250 impuesta el 08/08/2018; señala que el actor utilizaba dentro de su vivienda un gimnasio con fines comerciales, que cumplió con el deber de acreditar que el actor efectivamente conocía la cláusula de exclusión de cobertura invocada, y que por lo tanto la demanda no puede prosperar porque estaba debidamente informado de sus obligaciones contractuales y no las cumplió. Invoca que las condiciones particulares y generales que integran la póliza, en el caso, tenían como función asegurar la existencia de la relación que debe darse entre el riesgo asegurado y la prima a pagar, relación fundamental para el buen desarrollo del

sistema de seguros. Que la reticencia en materia de seguros se encuentra regulada en los artículos 5 a 10 de la Ley 17.418, que en la póliza tomada, el art. 3 Anexo 32 de las Condiciones Generales de la póliza establece que: "Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Asegurado, aún hechas de buena fe, que juicio de peritos hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato..."-.

Continúa diciendo que, sin perjuicio de la declinación de cobertura, es menester destacar que a la fecha del siniestro, el actor había tomado la póliza N° 002669552 el 27/5/2019 y endoso 1 el 31/5/2019 con la que amplió la cobertura, de las que acompaña un ejemplar, que amparaban el riesgo de robo que pudiera sufrir en su vivienda de calle República del Líbano N° 1.206 de General Roca, hasta la suma máxima de \$ 600.000.-, y, siendo que el actor reclama en demanda por reposición de bienes sustraídos de su domicilio una suma mayor que la asegurada máxima (\$ 888.094), sólo podrá extenderse una potencial y eventual condena respecto de la aseguradora en la medida del seguro contratado (art. 118 de la ley 17.418), desde que no existe obligación civil sin una fuente de la que emane. (art. 726 del Cód. Civil y Comercial).-

Impugna rubros. Solicita la estricta aplicación de la norma del art. 730 del Código Civil y Comercial de la Nación, en lo que respecta a la limitación de la exigibilidad de los honorarios profesionales a regular en autos; respecto a la actualización, alega que no corresponde el ajuste del importe de demanda por el equivalente en JUS al momento de la sentencia, lo que configura sin atisbos actualización monetaria prohibida por el art. 7 Ley 25.561-

Funda en derecho, ofrece prueba, realiza reserva, peticiona en consecuencia.-

IV.- Actuaciones posteriores.

En fecha 30/09/2020 se fija fecha de audiencia preliminar, que se realiza el día 20/10/2020; allí se deja constancia la imposibilidad de acuerdo, y se fija como hechos objeto de prueba los siguientes: 1) hechos en lo que funda la responsabilidad de la demandada; 2) los daños y su cuantificación; 3) la causal de exclusión de cobertura alegada por la demandada.-

Se fija el plazo de prueba en 15 días, y se provee la misma, habiéndose producido

la siguiente: **1)** documental de la actora (SEON 12/08/2020); **2)** documental demandada (SEON 27/08/2020); **3)** informativa ART (SEON 229/10/2020); **4)** informativa AFIP (SEON 30/10/2020); **5)** informativa Bicileteria Medina (SEON 10/11/2020 y 23/02/2021); **6)** informativa Municipalidad de General Roca (SEON 20/11/2020); **7)** informativa GARBARINO S.A (SEON 04/02/2021); **8)** audiencia testimonial de Pablo Pier Bombardieri, Daniel Alfredo Godoy, Osvaldo Sebastián Rivero y Sergio Ariel Verdecchia (SEON 23/02/2021); **9)** audiencia testimonial de Jorge Horacio Scmith (SEON 13/04/2021); **10)** informativa Correo Argentino (SEON 26/04/2021); **11)** informativa Frávega S.A (SEON 08/02/2022).-

En fecha 29/08/2023 se ordena clausura del término probatorio; en fecha 04/09/2023 alega la parte actora y en fecha 15/09/2023 la demandada; en fecha 15/09/2023 se llama autos para dictar sentencia.-

Y CONSIDERANDO:

I.- Hechos controvertidos y no controvertidos.-

De la lectura de los escritos de demanda y contestación surge que ambas partes coinciden en señalar lo siguiente: **a)** que se hallaban vinculados por un contrato de seguro instrumentado por póliza N° 002669552 y endoso 1; **b)** que el actor denunció un siniestro (robo) ocurrido en su vivienda; **c)** que la demandada verificó el siniestro y alegó nulidad de la póliza por reticencia (art. 5° Ley 17.418); **d)** que la reticencia alegada se comunicó mediante carta documento de fecha 08/08/2019; y **e)** que, en consecuencia, la suma asegurada no se abonó.-

Luego, la parte actora impugna tal circunstancia, señala que no se dan los presupuestos de reticencia, que la demandada debe cumplir con la obligación a su cargo e indemnizar los daños que reclama.-

La demandada, por su parte, ratifica la reticencia alegada y sobre su base pretende el rechazo de la acción; de modo subsidiario alega tope de cobertura e impugna y rechaza adeudar otros daños.-

II.-Derecho aplicable.-

En base a lo expuesto considero que el régimen legal aplicable surge de las disposiciones emergentes de los arts. 19 y 42 de la Constitución Nacional, las normas

del Código Civil y Comercial de la Nación que regulan los actos jurídicos, las obligaciones en general, los contratos de consumo, y la responsabilidad civil, las disposiciones de la Ley de Defensa del Consumidor N° 24.240 y de la Ley de Seguros N° 17.418, por cuanto estamos en presencia de una relación de consumo entablada entre la actora y la demandada, en los términos previstos por los arts. 1°, 2° y 3° de la Ley N° 24.240, interpretadas y aplicadas conforme los arts. 1°, 2° y 3° del CCyC y según el orden de prelación previsto por el art. 1709 del mismo Código, al encontrarnos ante un proveedor profesional de seguros y un usuario del servicio con destino final, al asegurar su vivienda contra robo.-

Por su parte, desde el punto de vista procesal, las pruebas del caso serán ponderadas teniendo en consideración lo dispuesto por el art. 386 del CPCCRN y las cargas probatorias dinámicas emergentes del art. 53 de la Ley N° 24.240, a luz de lo previsto por la doctrina legal del Superior Tribunal de nuestra provincia en autos “Coliñir” (STJRNS1, Se. 145/2019).-

III.-Análisis de las constancias del proceso.-

A tenor de lo señalado, corresponde analizar en primer lugar la defensa planteada por la demandada, por cuanto la misma podría sellar la suerte del proceso.-

Como se dijo y surge de la Carta Documento de fecha 08/08/2019, que fuera corroborada por prueba informativa (SEON 26/04/2021), la demandada textualmente expresó que *"...rechazamos la atención del mismo, de acuerdo al relevamiento realizado por nuestro liquidador, estamos ante un caso de Reticencia toda vez que en el domicilio de Riesgo funciona, paralelamente, un mini gimnasio donde entrenan corredores..."*, alegando lo dispuesto por el art. 5° de la Ley 17.418.-

Analizando tal normativa, expresa el Dr. Piedecasas que *"...Nuestra ley no define la declaración falsa ni la reticencia, pero sí la consagra expresamente y le impone determinados requisitos.*

En primer lugar podríamos enunciarlos de la siguiente manera:

- 1) Que exista falsa declaración o reticencia.*
- 2) Que impidan el contrato o lo modifiquen.*
- 3) Que exista un juicio de peritos.*

4) *Que el asegurador desconozca las verdaderas circunstancias.*

5) *Que el asegurador impugna.*

Es decir que se tienen que dar todos los requisitos para que el mecanismo legal funcione, caso contrario carecerá de eficacia.

...La prueba de peritos es un sistema tasado que debe determinar claramente si existieron circunstancias conocidas por el asegurado que fueron omitidas o declaradas falsamente y si éstas habrían impedido el contrato o modificado sus condiciones. Llegada la etapa judicial, esta prueba tasada y sus conclusiones se imponen al juez como prueba exclusiva, pero sólo respecto de los aspectos mencionados." (Piedecabras, Miguel Angel; "Régimen legal del seguro, Ley 17.418"; pgs. 85/86; Ed. Rubinzal Culzoni; Santa Fe, agosto de 1999).-

Luego, con cita del fallo de la Cámara Nacional de Apelaciones, Sala B, en autos "Sucesión de Jorge Risso Patrón", dice el autor que *"Este fallo deja en claro que el juicio de peritos no refiere al iter formativo del contrato, sino a un juicio técnico (actuarial) que determina que si el estado del riesgo se da de una manera el asegurador no hubiera contratado o lo hubiera hecho en otras condiciones. Pero deja abierto el camino probatorio para lograr demostrar que el estado del riesgo fue otro y para ello se debe recurrir a cualquier medio de prueba. En definitiva, todo es importante, ya que no bastaría el dictamen pericial actuarial si no se demostrara que el estado del riesgo fue otro. Ambos extremos deben llevarse adelante, o sea, la prueba de la situación de hecho y el juicio técnico actuarial." (Piedecabras, Miguel Angel; obra citada, pg. 93).-*

En síntesis, la prueba del estado del riesgo admite cualquier medio; en cambio, la prueba de la incidencia de la circunstancia omitida en la contratación (no contratar o hacerlo en otros términos), requiere el juicio de un perito actuarial.-

Traducido a estos autos, la prueba de la existencia y funcionamiento de un "mini gimnasio" en la vivienda asegurada puede lograrse por cualquier medio; pero la prueba de la incidencia de la presencia del gimnasio en el seguro combinado familiar, a los fines de poder determinar si la aseguradora demandada hubiera contratado o no, o lo hubiera hecho en otros términos, requiere de la pericia actuarial.-

Es dicho dictamen, el que le habría permitido a la aseguradora verificar en la etapa de liquidación del siniestro, si realmente existió una reticencia que generara

nulidad; y es la misma prueba la que en la etapa judicial, con carácter de prueba legal, me habría permitido evaluar si resultaba pertinente anular el contrato tal como se alega en la defensa.-

Ahora bien, al no contar con dicha prueba, sea bajo las reglas probatorias tradicionales o aplicando las cargas probatorias dinámicas, me veo impedido de tener por nula la póliza por existencia de reticencia en los términos del art. 5° de la Ley 17.418, y por ello corresponde rechazar la defensa alegada por la demandada.-

Por tal motivo, siendo válida la póliza en cuestión, tengo por acreditado el incumplimiento de la demandada al haber alegado una causal de rechazo del siniestro que no surge acreditada, lo que me lleva a analizar a continuación los rubros reclamados.-

IV.- Daños y perjuicios.-

Solicita el actor la indemnización de los siguientes daños: **a)** daño moral, por la suma de \$ 127.200,00 o el equivalente a 50 JUS al momento de la sentencia; **b)** daño punitivo por la suma de \$ 254.400,00 o el equivalente a 100 JUS al momento de dictar sentencia; **c)** reparación del daño patrimonial por incumplimiento contractual por la suma de \$888.094; **d)** obligación de hacer como condena de publicación de sentencia.-

IV.1) Daño Moral.-

Alega el actor que no es necesario extenderse en demasía para comprender el inmenso daño moral que la situación de autos le ha causado, debido a la incomprensible conducta de la demandada. La afrenta moral configurada por la falta de cumplimiento de contrato, falta de trato digno y falta de deber de información, le ha provocado un malestar profundo, caracterizado por angustia e impotencia al no resolverse su problema. Cita jurisprudencia.-

Para analizar el rubro tengo en consideración las siguientes cuestiones: **a)** que el mismo se genera por padecimientos de índole extrapatrimonial; **b)** que en numerosos casos no se requiere prueba directa por cuanto se puede presumir de los mismos hechos del proceso; **c)** que en el régimen actual es indistinta la fuente del daño (contractual o extracontractual) para analizar la procedencia del rubro, y; **d)** que para fijar la cuantía de la indemnización, si bien el art. 1741 del CCyC establece las pautas a seguir, en la práctica no se utiliza tal mecanismo y, en cambio, se citan de manera frecuente las diez

reglas elaboradas por el Dr. Mosset Iturraspe, la comparación del monto otorgado con casos similares, y la actualización de las sumas de los casos tomados de referencia mediante la calculadora de inflación utilizada por la alzada local (CAGR, Se. 53/2021, "Rivero, Silvia Ester"; STRJNS1, Se. 45/2021, "Daga Pablo", entre otros casos).-

En autos, si bien no media prueba directa del daño reclamado, obran circunstancias que me permiten tener por cierto afecciones que superan las meras molestias tolerables en la actualidad.-

La primera de ellas surge de alegar la demandada, de manera extrajudicial, una causal para rechazar el reclamo sin haber acreditado la realización de diligencias para arribar a tal conclusión. Así, por ser una cuestión de derecho y por la profesionalidad de la aseguradora, no le puede pasar desapercibido que, previo a alegar nulidad por reticencia al emitir la carta documento de fecha 08/08/2019, mínimamente debió verificar que se daban los recaudos para ello, y en particular, que a juicio de peritos el contrato no se iba a celebrar; sin embargo no encuentro elementos que me permitan considerar que la decisión fue fundada; por el contrario, analizando la documental aportada por su parte, considero que resultó precipitada generando por ello la necesidad de litigar en estos autos. Para ello tengo en consideración que el informe del liquidador sobre el que funda la reticencia alegada, no contiene pautas actuariales que hubieran permitido estimar procedente la nulidad por reticencia.-

En segundo lugar, la necesidad de litigar para lograr el cumplimiento del contrato, en consideración del suscripto, excede las meras molestias de la vida cotidiana porque parte entonces de una base fáctica que no podía desconocer la demandada, esto es, que no se daban los requisitos para anular la póliza, y con ello se obliga a desarrollar la totalidad del proceso para obtener el reconocimiento del derecho, situación que pudo evitarse con una mayor investigación del siniestro y análisis actuarial.-

Luego, considero que la afirmación efectuada por la aseguradora con cita del informe de su liquidador de siniestro, dando a entender que se aumentó la suma asegurada para luego cometer el hecho, tiene entidad suficiente para menoscabar al actor, por cuanto implica atribuirle una ilicitud sin respaldo alguno.-

Así, el informe del liquidador que obra como prueba documental y fue citado en la defensa, textualmente expresa que *"A criterio personal, entiendo que queda en evidencia que la póliza fue activada para la posterior realización del robo. Entendiendo*

que se contrató el seguro, a los pocos días se realizó endoso ampliando cobertura y posteriormente, antes de cumplirse el mes de la póliza, se cometió el hecho." Tal hipótesis fue ratificada en la audiencia testimonial del liquidador, manifestando que sus dichos se basan en su experiencia relevando siniestros.-

La literalidad de lo manifestado, según la interpretación del suscripto, implica atribuirle al actor la comisión de un ilícito; sin embargo, no encuentro prueba alguna que corrobore la maniobra defraudatoria que se le atribuye.-

En resumen, le niegan al actor cobertura obrando precipitadamente y en base a una causal que no encuentro acreditada, lo obligan de ese modo a litigar y, para culminar, le atribuyen la comisión de un delito también en pos de negar la cobertura.-

Todas estas circunstancias me llevan a tener por cierta la existencia de agravio moral en el actor, y la procedencia del reclamo de indemnización.-

A los fines de cuantificar el importe a indemnizar, tengo en consideración además de la situación vivida por el actor, el monto del reclamo de \$ 127.200.-, que actualizado a la fecha de la presente sentencia según el mecanismo de calculadora de inflación (www.calculadoradeinflacion.com) asciende a \$ 792.252,05.-

Luego, a los fines comparativos, analizando fallos dictados en casos donde media incumplimiento por parte de la aseguradora al pago de las sumas aseguradas, actualizadas según el mecanismo indicado en el párrafo precedente (<https://calculadoradeinflacion.com/>), se puede observar lo siguiente:

a) en autos "MINOLI ANALIA BEATRIZ C/ORBIS COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. S/DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario)" (Expte. N° A-2RO-430-C5-14), Se. N° 66/2019 del 12/06/2019, en un caso donde la demandada negó la cobertura por destrucción total de un rodado, se confirma indemnización por daño moral por \$ 20.000.- estimados al 14/11/2018, monto que actualizado a la fecha de la presente sentencia asciende a \$ 234.830.-

b) en autos "MARTINEZ JORGE ANDRES C/ LA SEGUNDA COOPERATIVA LIMITADA DE SEGUROS GENERALES S/ ORDINARIO" (Expte. N° A-2RO-379-C1-14), Se. N° 62/2018 del 11/09/2018, en un caso donde la

demandada negó la cobertura por destrucción total de un rodado, se confirma indemnización por daño moral por \$ 100.000.- estimados al 21/11/2017, monto que actualizado a la fecha de la presente sentencia asciende a \$ 1.712.050.-

c) en autos "ARAYA, JAIME DANIEL C/ RÍO URUGUAY SEGUROS COOPERATIVA LTDA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Sumarísimo) " (Expte. N° VRC-10044-J21-16), Se. N° 97/2021 del 07/09/2021, en otro caso donde la demandada negó la cobertura por destrucción del rodado, se confirma indemnización por daño moral por \$ 300.000.- al 08/03/2021, monto que actualizado a la fecha de la presente sentencia asciende a \$ 1.474.497.-

En los casos citados, aún cuando el bien asegurado es distinto (un automotor), la similitud se presenta en la respuesta brindada por las demandadas al no atender el siniestro, por la necesidad de litigar para obtener el cumplimiento de la prestación, y por la vulneración de los derechos del asegurado como consumidor en los términos del art. 42 C.N. y del art. 1° de la Ley 24.240.-

d) Por último, tengo a la vista que ante esta Unidad tramitaron los autos "MANSILLA MONICA NOEMI C/ SEGUROS SURA S/ SUMARISIMO (DERECHO DEL CONSUMIDOR)" (Expte.n RO-31349- C-0000), donde se otorgó indemnización por daño moral por la suma de \$ 100.000.- al 24/10/2022, que ascienden a \$ 211.400.- a la fecha del presente decisorio, en caso de incumplimiento del pago de la suma asegurada por robo en el hogar.-

Por lo expuesto, tomando como referencia la situación particular del presente caso, el monto demandado y los considerados de referencia, estimo prudente fijar la indemnización del presente rubro en la suma de \$ 900.000.- A dicho importe se deberá aplicar intereses del 8% anual desde el día 25/06/2019 (fecha de ocurrencia del siniestro) hasta la fecha de la presente sentencia, y partir de la misma dicha suma, llevará intereses hasta su efectivo pago conforme los lineamientos fijados por nuestro Superior Tribunal de Justicia en: "Jerez", "Guichaqueo" y "Fleitas" o la que en el futuro establezca el STJ como doctrina legal.-

IV.2) Daño punitivo.-

Reclama la actora la aplicación de la sanción prevista en el art. 52 bis de la Ley 24.240 en una suma de \$ 254.400.-

Analizando el reclamo, cabe señalar que el Superior Tribunal de Justicia de nuestra provincia, tiene dicho sobre el daño punitivo previsto en el art. 52 bis de la LDC, que “...se trata de una herramienta de prevención del daño que se aplica como sanción a quien ha actuado con grave indiferencia hacia los derechos del consumidor. Solo procede, entonces, ante la intención o suficiente negligencia que, como tal, amerite sanciones con el fin de desanimar la ocurrencia futura de acciones similares. Y si bien es cierto que ha sido criticado el alcance amplio con el que ha sido legislada dicha multa civil, en cuanto refiere a cualquier incumplimiento legal o contractual, en la actualidad existe consenso dominante tanto en la doctrina como en la jurisprudencia en el sentido de que los daños punitivos solo proceden en supuestos de particular gravedad, calificados por el dolo o culpa grave del sancionado o por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o, en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder, particularmente cuando ella evidencia menosprecio grave por derechos individuales o de incidencia colectiva ...”, (STJRNS1, Se. N° 09/2021, en autos “COFRE”) doctrina que resulta de aplicación obligatoria para los Juzgados inferiores en los términos previstos por el art. 42 de la L.O.-

En el caso en concreto, si bien tengo a la vista el criterio citado y la restricción con la que debe analizarse la sanción punitiva, considero que la demandada ha actuado con grave indiferencia hacia los derechos del asegurado, tomando como base un informe labrado en la etapa de liquidación que no brinda elementos para anular la póliza por reticencia, y que además atribuye al actor una maniobra ilícita con intención de defraudar a la compañía, tal como se expuso con anterioridad y se da por reproducido, lo que configura una evidente violación al deber de brindar trato digno al consumidor.-

Tener que transitar todo este trámite para lograr el pago del siniestro o una respuesta al legítimo reclamo, resulta un acto de indiferencia hacia el consumidor que mes a mes ha abonado la cuota correspondiente al seguro.-

A ello agrego que la sanción por daños punitivos tiene en su finalidad una visión preventiva, en pos de evitar que se reiteren conductas similares en casos futuros, lo que también he de ponderar en este caso.-

Al respecto, ha dicho la Excma. Cámara local de Apelaciones, en fecha 31/03/2023, en autos: "MANSILLA MONICA NOEMI C/ SEGUROS SURA S/ SUMARISIMO (DERECHO DEL CONSUMIDOR)" (Expte.n RO-31349- C-0000),

que *"Desde mi punto de vista, no es solo un incumplimiento el operado, sino una falta al trato digno y a la debida información, puesto que de no llegar la asegurada demandante a tener que accionar, nunca pudiese haber obtenido la cobertura comprometida, que no ha sido tampoco denegada, pero que a la fecha de la apelación de la sentencia de primera instancia no estaba cumplida. Es decir que la sentencia se encuentra consentida por la demandada, pero no abonada. Bajo esa línea directriz, corresponde señalar que la determinación de la procedencia de la sanción es correcta. Es claro que el incumplimiento de la demandada ha denotado una indolencia notoria respecto a la prestación de la cobertura contratada, que de hecho no ha prestado aún. No se ha cumplido con el trato digno hacia la consumidora del seguro, ni tampoco se le ha entregado la información debida, contraviniéndose así la normativa del art. 4 y cctes. De la LDC, y ha debido accionar legalmente mediante la demanda de autos, el actor, para obtener las constancias de la póliza contratada, que no le habían sido remitidas en toda la etapa prejudicial. Debe notarse que la demanda fue iniciada en el mes de julio de 2020 y el hecho -robo en la vivienda de diversos artículos electrónicos -notebooks, celular, parlante, consola de Play Station y accesorios- data del mes de febrero de 2019. En el informe del perito liquidador, se hace alusión a un ofrecimiento que se le habría hecho a la asegurada, que esta habría rehusado, que la misma ha negado y no hay constancia alguna que corrobore ese supuesto ofrecimiento, resultando entonces que conforme la normativa consumeril, en la duda debe estarse a la versión del consumidor.*

... Merece señalarse, a la hora de buscar parámetros para cuantificar el aumento en la sanción, que propongo, traer a colación lo resuelto por esta Cámara, el 27 de marzo de 2023, en los autos "POLICH ENRIQUE ALBERTO C/ SWISS MEDICAL S.A. S/ SUMARISIMO (DEFENSA DEL CONSUMIDOR)" (Expte N° RO-10732-C-0000),, en los que se fijó como

parámetro de referencia para la determinación del daño punitivo. En base a ello propicio la elevación del daño punitivo a la suma equivalente a 3 (Tres) canastas básicas totales para tres personas (arts. 52 bis y 47 inc. b, LDC) que publica el INDEC, a valores vigentes de la fecha en la que se produzca el pago - https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/canasta_03_23423CF673B4.pdf- con más los intereses fijados en la sentencia de primera instancia. 3.-

Por lo expuesto, propongo al acuerdo hacer lugar al recurso de apelación de la parte actora y elevar el daño punitivo a 3 (Tres) canastas básicas totales para tres personas (arts. 52 bis y 47 inc. b, LDC) que publica el INDEC, a valores vigentes de la fecha en la que se produzca el pago".-

Por ello es que, tomando como referencia el fallo citado, y la escala prevista en los arts. 47 y 52 bis de la Ley 24.240 a la fecha del siniestro, es que considero que corresponde condenar en concepto de sanción por daños punitivos a la demandada y a favor del actor, a abonar la suma de \$ 900.000.-, más sus intereses a la tasa judicial fijada por la doctrina legal obligatoria del Superior Tribunal de Justicia provincial en los autos “Jerez” (STJRNS3, Se. 105/2015), “Guichaqueo” (STJRNS3, Se. 76/2016) y “Fleitas” (STJRNS3, Se. 62/2018), desde el momento en que quede firme la sentencia. (STJRNS1, Se. N° 17/2020 del 04/05/2020, en autos "Guiretti").-

IV.3) Daño Patrimonial.-

El actor reclama la suma de \$ 888.094.- en concepto de daño patrimonial, reclamando el valor de reposición de los objetos que le fueran robados de su vivienda.-

Si bien no contamos con legajo del siniestro, tomando en cuenta el informe realizado por el perito liquidador, que fuera ratificado en la testimonial, cabe tener por acreditada la nómina de bienes sustraídos, con exclusión del casco de motocross y botas de motocross que no fueran reclamadas en la demanda.-

Ahora bien, para determinar si los mismos deben ser abonados por la demandada y, en su caso, por qué importes, debo analizar la póliza cuya vigencia a la fecha del siniestro se tuvo por cierta al rechazar la nulidad por reticencia.-

Para ello, en primer lugar, debo anticipar que la responsabilidad de la demandada por la cobertura contratada será en los términos de la póliza correspondiente, de la que surgen los bienes asegurados y la suma asegurada en cada caso, tal como lo viene sosteniendo la doctrina legal de nuestro Superior Tribunal de Justicia en autos "Romero" (STJRNS1, Se. 08/2020), "Calvo" (STJRNS1, Se. 12/2020) y "Cayupe" (STJRNS1, Se. 34/2021) entre otros.

Recientemente ha señalado dicho Tribunal que, en los seguros de daños patrimoniales, la suma asegurada representa el límite por el que se obliga a la aseguradora, que dicha suma no es una deuda de valor actualizable, y que la doctrina legal de casos como los citados, donde se alude al límite de la responsabilidad en situaciones de citación en garantía, resulta aplicable a casos como el de autos donde se demandada directamente a la compañía por ejecución del contrato (STJRNS1, Se. 87/2023 del 07/07/2023 en autos "Diez Pedro"), todo ello por aplicación del art. 61 de la Ley 17.418.-

Sobre la base de lo expuesto, y analizando la póliza N° 002669552 endoso 1, el listado de bienes que efectúa la parte actora en las páginas 15/16 de su demanda, y el informe del liquidador que se adjuntara al contestar la demanda, he de tener por procedente el rubro por los bienes y sumas detalladas en este último informe, por cuanto contiene los bienes incluidos en la cobertura y las sumas aseguradas en cada caso, con la sola excepción ya mencionada del casco y botas de motocross, cuyo pago no fue reclamado en autos.-

Por ello es que la indemnización del presente rubro procede por la suma de \$ 301.187.- que surge de restar al total dictaminado (\$ 339.691.-), el valor del casco (\$ 22.900) y las botas (\$ 15.604) de motocross.-

A dicho importe corresponde adicionar intereses desde el día 08/08/2019, fecha en que se expidió la aseguradora y rechazó la cobertura, hasta su efectivo pago, a la tasa judicial fijada por la doctrina legal obligatoria del Superior Tribunal de Justicia provincial en los autos "Jerez" (STJRNS3, Se. 105/2015),

“Guichaqueo” (STJRNS3, Se. 76/2016) y “Fleitas” (STJRNS3, Se. 62/2018), y/o la que en el futuro la reemplace.-

IV.4).- Publicación de la condena.-

Solicita el actor que se ordene la publicación de la presente condena en medios de amplia difusión regional y nacional.-

Al respecto debo tener presente que, conforme sostiene la Excma. Cámara local de Apelaciones, en referencia a la normativa que rige las sanciones por violación a los derechos de los consumidores y usuarios, que *“...Es claro que impone la carga de esa publicación al propio poder judicial y dentro de los mecanismos que el mismo provea a esos fines. Sin perjuicio de no advertir que la provincia haya adherido a dicha norma es claro que el Poder Judicial de Río Negro da a publicidad la totalidad de las sentencias dictadas en su ámbito en la página web www.jusrionegro.gov.ar, con la exclusión de aquéllas que por la naturaleza del trámite o de sus intervinientes, requiera la reserva. Pero además esa página oficial posee un vínculo denominado Comunicación Judicial en el cual se publican noticias de interés relaciones al ámbito y también aquéllas referidas a casos específicos y de interés. Dicho lo cual entiendo que publicadas -como es habitual- las sentencias dictadas en el presente proceso en dicha página web oficial e incluida la misma con una gacetilla a publicar en el apartado Comunicación Judicial se daría por satisfecha la pretensión de la actora, gacetilla que además deberá el poder judicial compartir con los medios de mayor circulación en la región. Por lo demás habiendo el poder judicial rionegrino suscripto el "Convenio sobre Datos Judiciales Abiertos", podrá evaluarse el compartir dicha publicación con los restantes poderes judiciales. A los fines aquí dispuesto una vez firme la sentencia dictada deberá notificarse a la Dirección de Comunicación Judicial dependiente del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, Lic. Luciano Videla a los fines de que elabore una gacetilla con el contenido de lo aquí resuelto”. De modo que al respecto, dando parcial acogimiento a lo pretendido, propicio al acuerdo que una vez firme la sentencia deberá notificarse a la Dirección de Comunicación Judicial dependiente del Superior Tribunal de Justicia de Río Negro, en la persona de su Director Lic. Luciano Videla a los fines de que elabore una gacetilla con el contenido de lo aquí resuelto, gacetilla que deberá compartir con el diario Río Negro y con los demás medios regionales que considere, y con los restantes poderes judiciales del país, debiendo*

presentar la misma en autos una vez confeccionada y con carácter previo a su difusión, dentro de los 10 días de su notificación y en caso de no existir acuerdo de las partes respecto de su contenido resolverá sin más la magistrada interviniente sobre la aprobación de la misma..." (Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y de Minería de la Segunda Circunscripción Judicial de la Provincia de Río Negro, con asiento en esta ciudad, para dictar sentencia en los autos caratulados: "FARINA MABEL SUSANA C/TARJETA AUTOMATICA S.A. S/SUMARISIMO (DERECHO DEL CONSUMIDOR)" (Expte.n° B-2RO-483-C5-20), Se. N° 57/2021 del 17/06/2021).-

Es por ello que considero que no corresponde hacer lugar a lo peticionado, por cuanto la publicación de la condena de autos queda cumplida con la que se realiza en la página web oficial del Poder Judicial Provincial, y por la difusión que realiza el área de Prensa de este poder, debiendo por tal motivo, y una vez firme la presente resolución, comunicarse a este área para que de a conocer esta sentencia.-

V.- Conclusión.-

Por lo expuesto es que tengo por acreditada la existencia del contrato de seguro que vincula a las partes, y la ausencia de reticencia que haga procedente la nulidad del mismo, lo que me lleva a rechazar la defensa de la demandada y, en consecuencia, a tener por acreditado el incumplimiento de la prestación a su cargo.-

Por ello he de hacer lugar a la demanda condenando a la aseguradora a abonar la suma de \$ 301.187.- en concepto de cumplimiento contractual y pago de sumas aseguradas, de \$ 900.000.- en concepto de indemnización de daño moral, y de \$ 900.000.- en concepto de sanción por daños punitivos, todo ello más los intereses determinados en los considerandos, haciendo un total de \$ 2.101.187.-

VI.- Costas.-

En cuanto a las costas del proceso principal corresponde imponerlas a la demandada en su calidad de vencida (art. 68 del CCyC).-

VII.- 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 ejecución de sentencia, regulándose sobre dicha base para el Dr. Javier Ramiro Ulloa y la Dra. Verónica Belén Rached, el 11% en conjunto, por su labor como patrocinantes del actor; y del Dr. Ignacio de Lasa Stewart y Dra. Juliana Tamborini, en el 9,8% en conjunto (7% + 40% por apoderados) por su labor como letrados de la demandada.-

Se deja constancia que, si en la etapa procesal oportuna y una vez liquidados el capital e intereses, los honorarios de los letrados, resultan inferiores al mínimo legal (10 JUS en conjunto para los letrados, más el 40% por apoderado de corresponder), la regulación se fija en dichos mínimos conforme art. 9 de la Ley G2212, 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 *"...En suma, el agravio considero no debe prosperar porque no es "Actual" ni tampoco "Irreparable" ya que al tiempo en que se efectúe la regulación el 5 % ya fijado en ningún caso podrá ser inferior a 5 Jus. En esencia entonces, el magistrado ha regulado respetando el mínimo legal establecido en el art. 18 de ley 5069, mas 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 los arts.6, 7, 8, 10, 11, 12, 20 y 40 de la Ley G 2212 .-

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

RESUELVO:

I.- Hacer lugar a la demandada interpuesta por el Sr. Miguel Ángel Neira Mansilla, y en su mérito condenar a Compañía de Seguros La Mercantil Andina S.A, a abonar al actor la suma de \$ 2.101.187.- en concepto de cumplimiento contractual, indemnización de daños y perjuicios y sanción por daños punitivos (art. 52 bis LDC), con más los intereses establecidos en los considerandos, en el plazo de DIEZ (10) días de notificados de la presente, bajo apercibimiento de ejecución.-

Disponer que, una vez firme la presente sentencia, se comunique al área de Prensa del Poder Judicial Provincial para su difusión.-

II.- Imponer las costas a la demandada en su condición de vencida (art. 68 del CPCC.).

III.- Regular los honorarios del Dr. Javier Ramiro Ulloa y la Dra. Verónica Belén Rached, en el 11% en conjunto, por su labor como patrocinantes del actor; y del Dr. Ignacio de Lasa Stewart y Dra. Juliana Tamborini, en el 9,8% en conjunto (7% + 40% por apoderados), en ambos casos del monto de capital e intereses que se determinen en la etapa de cumplimiento y/o ejecución de la presente sentencia.-

Se deja constancia que, si en la etapa procesal oportuna y una vez liquidados el capital e intereses, los honorarios de los letrados, resultan inferiores al mínimo legal (10 JUS en conjunto para los letrados, más el 40% por apoderado de corresponder.), la regulación se fija en dichos mínimos conforme art. 9 de la Ley G2212, conforme criterio fijado 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, reseñados en los considerandos.-

IV.- Regístrese. Se hace saber que de conformidad a la Acordada 36/2022- STJ, Anexo I. art.9.a) "...Con las excepciones que se detallan en las normas especiales, todas las providencias y decisiones judiciales, incluyendo la sentencia definitiva, quedan notificadas el martes o viernes posterior al día que se publican en el Sistema "PUMA", o el siguiente día de nota si alguno de aquellos resulta feriado o inhábil. Los plazos

comienzan a correr al día siguiente de la notificación. Los actos procesales que se suban al sistema en horas o días inhábiles se tienen por publicados el día hábil siguiente...”.-

A los fines de la notificación a la Caja Forense de la Provincia de Río Negro, se vincula a la misma al proceso.-

José María Iturburu

Juez