

General Roca, 29 de junio de 2026.

I) Proceso: Para dictar sentencia en las presentes actuaciones caratuladas "[ACTOR_1] C/ [DEMANDADO_1] Y [DEMANDADO_2] S/ SUMARÍSIMO (DAÑOS Y PERJUICIOS)" (RO-03911-C-2024), del registro de esta Unidad Jurisdiccional n° 9 a mi cargo;

II) Antecedentes: 1) Demanda interpuesta por [ACTOR_1] el 06/12/2024: Se presenta mediante apoderado, promoviendo demanda por daños y perjuicios, en los términos de la Ley de Defensa del Consumidor (LDC) contra el [DEMANDADO_1] y [DEMANDADO_2], por débitos no autorizados de seguros desconocidos, violar el deber de información, trato digno, no entregar póliza y daño punitivo, por la suma de \$ 55.728.500, o lo que en más o en menos resulte de la prueba, más actualización monetaria, intereses, gastos, costos y costas hasta su efectivo pago.

Relata que se desempeña desde el año 2001 como trabajadora en el [LUGAR_1], recibiendo su salario en una cuenta del [DEMANDADO_1], relación que califica de forzosa, de acuerdo con el convenio entre el Gobierno de la Provincia de Río Negro y el banco.

Sostiene que el [DEMANDADO_1] de manera inconsulta, realizó descuentos para [DEMANDADO_2], sin contar hasta la fecha con el cumplimiento mínimo de contratación, ni otorgando información del alcance del seguro, dar conformidad por escrito, ni ningún otro trámite que justifique los descuentos.

Manifiesta que en varias oportunidades concurrió al [DEMANDADO_1] para solicitar información y para que cesen los descuentos y las respuestas ofrecidas fueron siempre evasivas, realizando también de la baja por medio de la opción "stop debit" vinculado al Home Banking, sin que cesen los descuentos.

Refiere que en las oportunidades en las que solicitó la baja de manera presencial, le informaron que el trámite había sido realizado y que no

sufriría más descuentos, lo cual resultó falso.

Afirma que realizó 96 acciones de stop debit, descargando el comprobante hasta el punto en que en la pantalla de la plataforma del banco surge una ventana emergente con un cartel de aviso de que no se podían realizar más acciones de ese tipo, sin embargo no fueron suficientes y al mes siguiente el descuento del seguro se ejecutó de igual modo, en un claro accionar vejatorio y abusivo.

Hace referencia a sus condiciones personales, describiendo que es [ESTADO_CIVIL_ACTOR_1], madre de dos hijos, empleada pública desde el año 2001, formando parte de la [LUGAR_2] como Técnica Superior en Administración de Servicios de Salud, en el [LUGAR_3].

Solicita se condene a las demandadas a que dejen de percibir y descontar sumas de dinero.

Refiere acerca de los presupuestos de la responsabilidad civil y argumenta que el accionar de las demandadas le produjeron una disminución patrimonial que se hace notoria en los descuentos.

Alega acerca de la interrupción de la prescripción por la comisión de nuevas infracciones, considerando que el débito continuo y constante por parte de las demandadas debe enmarcarse en la comisión de nuevas infracciones, posibilitando el reclamo por los 10 años de débitos no solicitados ni autorizados.

Reclama como daño emergente por \$ 102.894, por los débitos que se realizaron desde el año 2014 y el valor económico de cada día de licencia anual reglamentaria que debió solicitar para acercarse a las oficinas del [DEMANDADO_1].

Solicita el lucro cesante, argumentando que se ha visto privada de disponer de una parte de su patrimonio durante diez años, comprendiendo el beneficio económico esperado de acuerdo a la posibilidad objetiva de su obtención, solicitando que un perito contable realice un análisis de lo que

hubiera obtenido en un plazo fijo tradicional o a través del activo que resulte más idóneo.

Por daño moral solicita la suma de \$ 5.000.000 y por daño punitivo \$ 50.728.389 (50 canastas básicas total para el hogar 3).

Ofrece prueba, efectúa reserva del caso federal, funda en derecho y peticiona.

2) Contestación de demanda del [DEMANDADO_1] del 11/02/2025: Se presenta mediante apoderado, contestando demanda.

Relata que la [ACTOR_1] contrató hace muchos años un seguro de accidentes personales de la firma [DEMANDADO_2] (anteriormente [DEMANDADO_2]) y prestó su conformidad para el débito de la prima del seguro de su cuenta bancaria, el cual fue contratado a través de [DEMANDADO_1] en fecha 21/05/2009, en forma telefónica, recibiendo la información pertinente respecto del seguro contratado.

Argumenta que durante 15 años la actora abonó la prima del seguro sin haber efectuado jamás un reclamo, asegurando que en su registro no consta un solo reclamo de la actora sobre el seguro contratado, ni observación o impugnación al consumo registrado en su cuenta bancaria.

Manifiesta que el seguro fue dado de baja en fecha 03/10/2024, por voluntad de la accionante.

Respecto del seguro, sostiene que se trata de uno voluntario e independiente de cualquier otro producto financiero y que el cliente puede cancelar en cualquier momento.

Reitera que el seguro fue contratado por la actora en forma telefónica y en función del tiempo transcurrido el banco no cuenta con el audio de la contratación.

Resalta que durante la vigencia del seguro la actora fue informada mensualmente del débito de la prima de su cuenta bancaria por medio del extracto bancario que refleja el débito en el movimiento general de la

cuenta y, en un apartado especial, correspondiente a los débitos automáticos, información que también consta en la plataforma electrónica home banking, en la cual el cliente puede consultar el seguro contratado, los importes debitados en concepto de prima y darlo de baja.

Sostiene que es falsa la afirmación de la actora en cuanto a que habría intentado dar de baja el seguro sin éxito y afirma que el pago de la prima del seguro durante años, constituye una conducta voluntaria convalidatoria de la voluntad expresada al momento de contratar el seguro.

Argumenta que no se ha invocado un vicio de la voluntad o impedimento para cuestionar durante el extenso período de vigencia del seguro, por lo que el silencio en este caso implica aceptación.

En cuanto a los reclamos que dice haber efectuado la actora, sostiene que es falso que no le brindara respuesta y que cualquier reclamo de un cliente del banco cumple un procedimiento que es controlado y auditado por el Banco Central de la República Argentina.

Asegura que no existieron reclamos hasta el año 2024, oportunidad en que la actora solicitó la baja, la que fue procesada inmediatamente.

Manifiesta que la actora fue informada al momento de contratar el seguro sobre el alcance del mismo y refiere que la indigna atención que invoca la actora, solo tiene respaldo en sus propios dichos.

Por último, sostiene que la obligada a emitir y entregar la póliza al cliente es la compañía de seguros.

Funda en derecho y niega los rubros indemnizatorios reclamados.

Opone la prescripción de los débitos efectuados en un plazo mayor a tres años y solicita la citación de [DEMANDADO_2]

Ofrece prueba, deja planteada la cuestión constitucional y peticiona.

3) Contestación del traslado de prescripción de la actora del 18/02/2025: Sostiene que la misma se vio interrumpida por los diversos reclamos que realizó de manera presencial en la sucursal de

[DIRECCION_DEMANDADO_1] y cada descuento constituye una nueva infracción y la misma interrumpe la prescripción, con fundamento en el art. 50 ley 24.240.

4) Rebeldía y presentación de [DEMANDADO_2]: Por decreto del 10/12/2024 se ordenó el traslado de la demanda por 16 días a [DEMANDADO_2], que fuera notificada el 27/12/2024.

En fecha 11/03/2025 la parte actora solicita la declaración de rebeldía de [DEMANDADO_2], la cual es decretada el 12/03/2025 y notificada el 19/03/2025.

En fecha 22/04/2025 se presenta [DEMANDADO_2] (ex [DEMANDADO_2]) a estar a derecho, decretándose el cese de la rebeldía.

5) Apertura y clausura del término probatorio: En fecha 29/05/2025 se provee la prueba y el 09/12/2025 se clausura el término probatorio.

El 15/12/2025 alega la parte actora, el 22/12/2025 alega [DEMANDADO_2] y el 26/12/2025 alega el [DEMANDADO_1]

El 04/02/2026 se da intervención al Ministerio Público Fiscal, dictaminando el 06/02/2026.

En fecha ... me avoco al conocimiento de la cuasa y el pasa la presente causa a dictar sentencia, providencia que se encuentra firme y consentida.

III) Fundamentos de hecho y de derecho: 1) La cuestión a decidir:
La actora inicia su demanda contra [DEMANDADO_1] y [DEMANDADO_2] (antes [DEMANDADO_2]) en los términos de la Ley de Defensa del Consumidor.

Afirma que el [DEMANDADO_1] de manera inconsulta realizó descuentos para [DEMANDADO_2], sin contar con el cumplimiento mínimo de contratación, ni otorgando información del alcance del seguro, ni conformidad escrita.

Asimismo, sostiene que realizó reclamos solicitando la baja del seguro, sin obtener respuestas.

El [DEMANDADO_1] S.A reconoce los débitos en favor de [DEMANDADO_2], actuando la entidad bancaria como intermediaria en relación a los seguros, siendo el mismo contratado voluntariamente por la actora, mediante contratación telefónica el 21/05/2009, prestando conformidad para el débito de la prima de su cuenta bancaria, recibiendo la información respecto del seguro contratado y abonando la prima por 15 años.

Respecto a la contratación sostiene que no cuenta con el audio en función del tiempo transcurrido y lo dispuesto por el BCRA que obliga a resguardar la documentación durante 10 años.

Afirma que no existieron reclamos respecto del seguro contratado, ni observaciones o impugnaciones del consumo, y que fue dado de baja el 03/10/2024 por voluntad de la accionante.

La restante codemandada, Life Seguros de Personas y Patrimoniales S.A, fue declarada rebelde en el proceso, lo que activa la aplicación del art. 54 del CPCCRN que establece que *"La rebeldía declarada y firme exime a quien obtuvo la declaración de la carga de acreditar los hechos invocados, los que se tienen por ciertos salvo que fueran inverosímiles; ello sin perjuicio de las facultades que otorga al Juez o Jueza el artículo 34, inciso 2º."*

Si bien el demandado se presentó en autos, la rebeldía se encontraba declarada y firme, por lo que se surtió los efectos propios descriptos en la norma.

Asimismo, el art. 329 del CPCCRN impone la obligación del demandado de reconocer o negar la autenticidad de los documentos que se le atribuyan y ante su silencio, se los tiene por reconocidos o recibidos (inc. 1).

Habiendo sido declarada rebelde la demandada, con los efectos ya analizados, se exime a quien obtuvo la declaración de la carga de acreditar los hechos invocados, los que se tendrán por ciertos salvo que fueran inverosímiles, de tal manera que debo tener por acreditados los hechos invocados por la actora, salvo que fueran inverosímiles.

Así la cuestión a resolver versa sobre si los débitos realizados en la cuenta bancaria de la actora fueron o no contratados por la reclamante y en su caso si las demandadas han vulnerado derechos de la consumidora y si ello ha generado los daños y perjuicios que se reclaman.

2) Normativa aplicable: La actora demandó al [DEMANDADO_1] S.A y a la compañía aseguradora.

En relación a la primera de ellas, la base de esa relación contractual es un contrato bancario, al encontrarnos ante un proveedor profesional de servicios financieros y un usuario del servicio de cuenta sueldo, por lo que entre ellas se ha configurado una relación de consumo, conforme arts. 1, 2, 3 y ss. de la LDC.

En función de lo dispuesto por el art. 1384 del CCCN, resultan aplicable al caso todas las disposiciones relativas al contrato de consumo.

A su vez, dado que se discuten los débitos generados a partir de un contrato de seguro, tampoco hay dudas que en el caso de aplicarse las disposiciones de la Ley 17.418. El contrato de seguros, en términos generales y más allá de ciertas disposiciones particulares en las que prevalece su especificidad micro-sistémica, queda comprendido en el régimen tuitivo del consumo.

Así se ha sostenido que el contrato de seguro “(...) *constituye un contrato de consumo cuando se celebra a título oneroso, entre un consumidor final y una persona jurídica, que actuando profesionalmente, se obliga mediante el pago de una prima, a prestar un servicio cual es la asunción del riesgo previsto en la cobertura asegurativa: el resarcimiento*

del daño o el cumplimiento de la prestación convenida. Lo expuesto exige puntualizar que hay contratos de seguro a los que no se aplica la Ley de defensa de los consumidores y usuarios. Estos serán aquellos contratos celebrados por quien no resulta consumidor en los términos del art. 1º de la Ley 24.240. Se trata de los contratos de seguro celebrados con relación al interés asegurable sobre bienes que se integran al proceso de producción, transformación, comercialización o prestación a terceros" (PICASSO, Sebastián- VÁZQUEZ FERREYRA Roberto A, Ley de Defensa del Consumidor comentada y anotada, 1a ed., Buenos Aires, La Ley, 2009).

Ello por cuanto la Ley de Seguros, como microsistema de derecho privado, ha dejado subsistentes sus disposiciones, aunque estas deberán armonizarse, integrarse y complementarse con el CCCN.

Lo cierto es que el estatuto del consumidor es un microsistema a través del cual se concreta el principio protectorio contenido en el artículo 42 de la Constitución Nacional (art. 3 de la LDC).

Por ello, este caso debe resolverse a la luz del microsistema del consumo, con base constitucional en el art. 42 de la CN, junto al resto de la normativa señalada, propiciando el necesario diálogo de fuentes para la concreción de la anhelada tutela en las relaciones de consumo (arts. 7, 985, y ss., 1092, 1093, 1094, 1095, 1096 y ss., 1117, 1118, 1119, 1122 ss. y cctes del CCyC).

3) Análisis del caso: los hechos y las pruebas: En primer lugar, debo señalar que la valoración de toda la prueba se efectuará conforme las reglas de la sana crítica, es decir por los principios generales -lógica, máximas de experiencia- que deben guiar en cada caso la apreciación de la prueba y que excluyen la discrecionalidad absoluta del juzgador (Palacio - Alvarado Velloso, A. "Código Procesal Civil y Comercial de la Nación", t. 8, pág. 140).

En el caso, también se aplicará el principio de las “cargas probatorias dinámicas”, que surge del sistema consumeril, que implica que debe probar la parte que se encuentra en mejores condiciones de hacerlo, es decir el proveedor (conf. STJ SE.145/19 “COLIÑIR”).

En el proceso se produjo la siguiente prueba:

3.1) Documental: Incorporada al proceso.

3.2) Informativa: Agencia de Recaudación Tributaria [I0026](#) e [I0035](#); Defensoría del Pueblo [I0029](#); BCRA [I0030](#) y [E0035](#); Secretaría de Industria y Desarrollo del Ministerio de Economía [I0037](#); Superintendencia de Seguros de la Nación [I0040](#);

3.3) Documental en poder del [DEMANDADO_1]: [E0030](#);

3.4) Pericial informática: [E0037](#); solicita aclaración la parte actora [E0038](#); contesta el perito [E0039](#);

3.5) Testimonial: Declaración de Heber Ganza el 30/10/2025.

4) Excepción de prescripción: En primer lugar, corresponde resolver la excepción de prescripción planteada por el [DEMANDADO_1]

Como ya dije lo que se encuentra discutido justamente es la contratación del seguro por el cual se le efectuaron los débitos aquí reclamados.

No obstante ello, considero que al margen del plazo aplicable, el curso de la prescripción se vio interrumpido por los sucesivos débitos operados y acreditados con la documental, sobre la que luego volveré, que constituyeron nuevas infracciones, siendo el último de ellos acreditado en autos en julio del año 2024, reconociendo el [DEMANDADO_1] que el mismo fue dado de baja en octubre del 2024.

Dado que la demanda fue interpuesta el 06/12/2024, la acción no se encuentra prescripta, por lo que corresponde rechazar la defensa opuesta por la demandada [DEMANDADO_1]

5) Análisis del caso. Valoración de la prueba: Como ya dije, a las partes las unió una relación de consumo, con base constitucional en el art. 42 de la CN que constitucionaliza el principio protectorio en cabeza de consumidores y usuarios.

De esta normativa, de orden público -art. 65º-, surge la interpretación más favorable al consumidor -art. 3º- y la carga probatoria dinámica -art. 53º-, que obligan a las proveedoras a probar, ya que se encuentran en mejores condiciones, en este caso las demandadas.

A ello debe agregarse el deber de información, obligación de resultado, que obliga al prestador de servicios a brindar una información adecuada y veraz, gratuita, cierta, clara y detallada sobre todo lo relacionado con las características esenciales de los bienes y servicios que provee, y las condiciones de su comercialización, tanto al contratar como durante la ejecución del contrato (art. 4º LDC y art. 1100º CCyC).

Además, tengo presente que todo tipo de contrato debe celebrarse y ejecutarse conforme el principio de buena (art. 9º y 961º CCyC), obligación que se agrava y acentúa respecto a las proveedoras, ante la asimetría que existe en las relaciones de consumo, donde el poder económico del proveedor incide directamente y muchas veces obstaculiza que la relación en un plano de igualdad.

Según la parte actora, no realizó ninguna contratación del seguro y que el [DEMANDADO_1] realizó de manera inconsulta descuentos para un seguro.

El [DEMANDADO_1] argumentó que la actora contrató voluntariamente el seguro a través del banco, de manera telefónica en el año 2009, asegurando que no cuenta con el audio de contratación, debido al tiempo transcurrido y la reglamentación del BCRA que obliga al resguardo por 10 años, invocando la Comunicación A 6112, art. 3 punto 5.

De la lectura de la comunicación citada por el [DEMANDADO_1],

surge que la misma se refiere a la instrumentación, conservación y reproducción de documentos, actualizando el texto ordenado por la Comunicación A 6071 del BCRA.

Esta última comunicación se encuentra referida al depósito electrónico de cheques, estableciendo la comunicación invocada por la demandada un régimen de reproducción de distintos documentos, para ser conservados en sustitución de su original, mediante fotografías, microfilmaciones o reproducciones digitalizadas de los comprobantes vinculados a su operatoria.

Describe los documentos que pueden ser conservados, en sustitución de sus originales en papel, estableciendo en el art. 3.2.2 *"Documentación suscripta por terceros, excepto cheques, a partir de los 2 años de concluida la operación a la que se refiere, vincula o accede, bajo responsabilidad de las entidades financieras por el mantenimiento de los originales, excepto aquella documentación respecto de la cual existiera actuación administrativa o judicial en trámite, en cuyo caso deberá conservarse"*.

Luego detalla específicamente el procedimiento de reproducción y certificación de las reproducciones, estableciendo el art. 3.5 que *"Los soportes de información que contienen las reproducciones deberán ser conservados por las entidades financieras hasta el cumplimiento del plazo de diez años determinado por el artículo 328 del Código Civil y Comercial de la Nación"*.

En tal sentido, la propia reglamentación invocada por el [DEMANDADO_1], establece que la documentación original suscripta por terceros (como en el caso de autos) puede ser resguardada mediante reproducciones digitales, a partir de los dos años de concluida la operación a la que se refiere, en el caso, la contratación de un seguro, que según el propio [DEMANDADO_1], se dio de baja en octubre del año 2024.

El art. 11 de la Ley de Seguros (LS) establece que el contrato de

seguro sólo puede probarse por escrito, admitiendo todos los demás medios de prueba, si hay principio de prueba por escrito.

Al respecto, no consta en autos el contrato de seguros celebrado con la actora, ni tampoco consta la existencia de una póliza emitida al respecto. Incluso en ningún momento la demandada [DEMANDADO_1] individualiza la póliza contratada, que alega haber informado a la actora, ni indica el número de la misma, su vigencia, sus renovaciones, etc., por lo que no existe ningún tipo de prueba que pueda hacer presumir la existencia del seguro que afirma contrató la accionante.

Puede observarse en los resúmenes que acompañó que no se describe el tipo de seguro, el número de póliza, la vigencia del mismo, etc.

Por otro lado, considero que el [DEMANDADO_1] y la aseguradora debieron haber resguardado toda la documentación correspondiente a una contratación que supuestamente estuvo vigente desde el año 2009 al 2024, dado que de esa manera es posible acreditar la existencia de un contrato y el consentimiento brindado por la [ACTOR_1]. Si existe una relación contractual, lo correcto es conservar la documentación que hace a dicha contratación, mientras la misma se encuentre en pleno cumplimiento.

Por otro lado, al desconocer las condiciones de la supuesta contratación, no puede presumirse la existencia de renovaciones automáticas de la póliza, por lo que debió renovarse en cada vencimiento de la misma, debiendo obtener el consentimiento expreso de la actora en cada una de esas renovaciones, hasta el año 2024. Y en este caso, según su propio argumento, el cual desestimo, debería conservar las renovaciones al menos desde el año 2014, lo cual no acompaña.

Cabe tener en cuenta que la LS presume que el contrato de seguros tiene un período de vigencia de un año, salvo que por la naturaleza del riesgo la prima se calcule por un tiempo distinto (art. 17).

Tampoco encuentro acreditado que la parte actora haya recibido, o

que se haya diligenciado al domicilio denunciado, la copia de la póliza de seguros que invoca el [DEMANDADO_1], del año 2009 o en caso de existir (lo que dije no fue probado) las correspondientes prórrogas o renovaciones del contrato.

Asimismo, el [DEMANDADO_1] alega que la actora contrató el seguro el 21/05/2009, pero sin embargo, de los resúmenes que acompaña, surge que los primeros descuentos por seguros, por entonces [DEMANDADO_2], se realizaron el 03/08/2009.

Por otro lado, la aseguradora demandada, además de no acompañar la documental en su poder, tampoco explicó la existencia de póliza alguna, ni la identificación de la misma.

En este contexto probatorio, considero que los débitos realizados en la cuenta bancaria resultan incausados e ilegítimos, pues las demandadas no han acreditado que la causa de los débitos son consecuencia de la celebración del contrato de seguro, sus prórrogas y/o renovaciones automáticas, siendo que además el actor nunca contó con la información detallada y suficiente respecto a las condiciones de contratación.

Por ello, y en virtud de las cargas probatorias dinámicas, dicha actitud omisiva se pondera como una presunción de certeza sobre la versión que sustenta la pretensión del consumidor (cf. Junyent Bas - Del Cerro, “Aspectos procesales en la Ley de Defensa del Consumidor”, LA LEY 2010-C, 1281; SCBA, “G.,A.C.”, del 01/05/15).

En consecuencia, no encontrándose acreditada la celebración del contrato de seguro con la actora y su consentimiento expreso para que se realicen descuentos automáticos del valor de la prima de su cuenta bancaria, los débitos realizados resultan incausados e ilegítimos.

Por otro lado, el [DEMANDADO_1] niega que la actora haya realizado los reclamos para dar de baja el seguro, asegurando que el banco cumple un procedimiento que es controlado y auditado por el BCRA y se

brinda una respuesta al cliente, positiva o negativa.

Sin embargo nada explica acerca de los comprobantes de baja que adjuntó el actor, acerca de los cuales no negó su autenticidad.

Si bien el testigo ofrecido por [DEMANDADO_1], Heber Marcio Ganza, quien se desempeña como Jefe de Seguros encargado de llevar la administración comercial de los productos de seguros, hizo una distinción entre el stop debit y la baja de un producto, en los comprobantes adjuntados por la actora puede leerse claramente que se trata de un stop debit y de la baja del producto, específicamente del seguro [DEMANDADO_2] y [DEMANDADO_2]. En dichos tickets se indica "Débitos Automáticos - Baja" y cuando se refiere al tipo de trámite dice "Baja". Nada dice el banco demandado acerca de dichas solicitudes, de las que dice debe realizar los correspondientes registros.

Sin perjuicio de ello, si se tratara de un stop debit, como pareciera deslizar la demandada con la declaración del testigo, el débito no cesó, pues como se ve de los resúmenes de cuenta, el último débito se realizó el 09/2024, cuando los comprobantes de baja están fechados el 08/2024 y la baja se realizó el 10/2024.

Además, reconoce haber dado de baja a el seguro el 03/10/2024, por voluntad de la [ACTOR_1], pero sin embargo no acompaña constancia del procedimiento que es controlado y auditado por el BCRA, de la solicitud de baja realizada por la actora en esas fechas.

En cuanto al argumento del [DEMANDADO_1] que invoca la falta de observación por parte de la actora y respecto a los débitos automáticos por seguro, cabe decir que, no existiendo constancia de contratación por parte de la actora, no le correspondía a ella manifestarse al respecto, no pudiendo tomar su silencio como expresión de voluntad, tal como pretende el [DEMANDADO_1].

La LDC prohíbe expresamente en su art. 35 que se le genere un cargo

automático al consumidor en cualquier sistema de débito, que obligue al mismo a manifestarse por la negativa para que dicho cargo no se efectivice.

Luego de valorar la prueba producida se concluye que ha quedado acreditado que tanto por parte del [DEMANDADO_1] S.A, como de la aseguradora [DEMANDADO_2], se ha configurado un obrar antijurídico y ambas demandadas incumplieron con el deber de obrar de buena fe, deber de información que se debe brindar a la parte más débil de la relación contractual, con afectación también al trato digno que la [ACTOR_1] merecía como consumidora.

El testigo Ganza sostuvo que en las contrataciones telefónicas, como la que pretenden endilgarle a la actora, el operador está obligado a informar las características del producto, los valores de los montos de cada cobertura, el precio y la forma de pago, etc., sin embargo respecto del caso concreto, el [DEMANDADO_1] no acreditó la contratación misma, ni mucho menos haber informado a la actora respecto del seguro.

Por todo ello se concluye que las demandadas han incumplido con los deberes a su cargo, por lo que en función de la responsabilidad objetiva, corresponde condenarlas en forma solidaria a responder por los daños y perjuicios que a continuación se detallan (art. 4, 5, 8 bis y 40 de la LDC).

6) Daños reclamados: La responsabilidad por daños a consumidores tiene basamento constitucional en el art 42 de la CN, reconociéndose el derecho humano fundamental, en la relación de consumo, a ser protegido en su salud, seguridad e intereses económicos, por lo que la afectación de los derechos del actor deben analizarse a la luz de la normativa constitucional, teniendo como norte asegurar la tutela judicial efectiva y la reparación integral o plena del daño padecido.

Del bloque de constitucionalidad surge como imperativo constitucional el principio de la reparación plena del daño. Esto es restituir, con la modalidad y amplitud que prevé el ordenamiento, la situación del

damnificado al estado anterior al hecho dañoso.

6.1) Daño emergente: Reclama la parte actora el menoscabo efectivamente sufrido, comprendiendo los montos debitados y el valor económico de cada de licencia reglamentaria que debió solicitar.

Calcula el monto según el valor del último monto multiplicado por la cantidad de débitos sufridos, a determinarse mediante perito contador.

Cabe aclarar que no se produjo prueba pericial contable, pero habiéndose resuelto que no ha existido contratación por parte de la actora, se le deberán restituir todas las sumas debitadas desde el año 2009, por seguros [DEMANDADO_2], [DEMANDADO_2] y [DEMANDADO_2], hasta su baja, teniendo en cuenta los resúmenes acompañados por el [DEMANDADO_1] en su contestación de demanda y los aportados por la actora.

Del análisis de los resúmenes acompañados, constan débitos automáticos a favor de [DEMANDADO_2] desde el año 2009 a agosto del 2020; y de septiembre del 2020 septiembre del 2024 los débitos fueron realizados a nombre de [DEMANDADO_2]

En cuanto al plazo por el cual procede la restitución entiendo que siendo descuentos mensuales consecutivos, y que la demanda se entabló con fecha de inicio 06/12/2024, atento a las particularidades de la causa - inexistencia de contrato válido- corresponderá restituir los descuentos realizados por periodos de 3 años de manera retroactiva, es decir a diciembre del 2021.

En el año 2021 se debitaron a favor de [DEMANDADO_2] el 26/01 por \$ 23,64; y el 25/02, 29/03, 28/04, 26/05, 28/06, 26/07, 30/08, 24/09, 25/10, 26/11 y 23/12, por la suma de \$ 23,59 cada una. Total el año 2021: \$ 283,13.

En el año 2022 los débitos eran de \$ 23,59 cada mes, habiéndose realizado los días 26/01, 24/02, 28/03, 27/04, 26/05, 24/06, 25/07, 25/08,

26/09, 27/10, 25/11 y 26/12. Total: \$ 283,08.

También existieron débitos para [DEMANDADO_2] en el año 2023. Los días 26/01, 24/02, 27/03, 26/04 y 24/05 se debitaron \$ 26,59 en cada una de esas fechas; en los días 26/06, 26/07, 28/08, 26/09, 26/10 y 24/11 se debitaron \$ 235,95 cada una de esas fechas; y por último, el 27/12 se debitaron \$ 323,96. El total debitado ese año fue de \$ 1.857,61.

Finalmente, existieron débitos a favor de [DEMANDADO_2] en el año 2024, los días 26/01 y 26/02 por \$ 323,96 cada uno; 25/03, 26/04, 28/05 por \$ 553,03 cada uno; 26/06, 26/07, 27/08 por \$ 756,61 cada uno; y 26/09 por \$ 857,45. Total del año 2024: \$ 5.434,26.

Por ello corresponde hacer lugar al rubro por el importe de cada uno de los débitos realizados, que en total ascienden a **\$ 7.858,08.-** con más intereses que se devengarán desde la fecha en que se efectuó cada débito automático y hasta su efectivo pago, a las tasas reconocidos por el STJ en su doctrina legal (STJRN3, Se. 104/2024, "FLEITAS" y "MACHIN").

6.2) Lucro cesante: Argumenta la actora que se ha visto privada de disponer de su patrimonio durante diez años, peticionando que un perito contable realice un análisis de lo que hubiera obtenido en un plazo fijo tradicional.

El art. 1738 del CCyC se refiere al lucro cesante como *"el beneficio económico esperado de acuerdo a la probabilidad objetiva de su obtención"*. El rubro está constituido por la privación o frustración de un enriquecimiento patrimonial de la víctima, es decir, se presenta cuando el hecho ilícito impide al damnificado obtener ciertos lucros o ganancias que se traducirían en un enriquecimiento económico.

"El lucro cesante se configura con la pérdida del enriquecimiento, disminución o minoración patrimonial que produjo el hecho nocivo. El lucro cesante se configura con la pérdida del enriquecimiento patrimonial razonablemente esperado, o sea la frustración de las ventajas, utilidades,

ganancias o beneficios de lo que se privó al damnificado. Rige aquí el parámetro de la razonabilidad, conforme el curso natural y ordinario de las cosas (art. 1727) en orden a la previsibilidad de las consecuencias (arts. 1725 y 1726). Por ejemplo, las ganancias que no percibirá el dueño de un taxi o remis durante el tiempo en el que el automóvil estará fuera de circulación para ser reparado" (Ricardo Luis Lorenzetti "Código Civil y Comercial de la Nación Comentado" Tomo VIII, pg. 484, Rubinzal - Culzoni Editores).

El lucro cesante, consiste en la pérdida de la utilidad o ganancia por no haber podido realizar la actividad habitual generadora de ingresos, en el caso, la obtención de intereses por colocar su dinero en plazos fijos u otras formas de inversión de capital no aparece como la actividad habitual de la actora, ni fue invocado de esa manera, ni probado.

Correspondía a la actora acreditar el desempeño de la actividad de la cual se vio privada de obtener ganancias y acercar los elementos necesarios para permitir al juez su cuantificación, pues no es dable presumirlo.

Por ello, corresponde el rechazo del rubro.

6.3) Daño moral: Por el rubro solicita la suma de \$5.000.000.

Sostiene que continúa desconociendo los motivos por los cuales le han debitado parte de sus ingresos y tampoco le han reintegrado el capital e intereses de los montos, por lo que la situación es de total incertidumbre y se mantiene hasta la actualidad, lo que le trae aparejado un padecimiento emocional en cuanto no puede disponer con certeza de su patrimonio y planificar su economía personal y familiar en base a ello.

Solicita se consideren las consecuencias de perder días de licencia reglamentaria anual en su carácter de trabajadora para presentarse de manera presencial en las oficinas del [DEMANDADO_1], no hacer un uso recreativo y familiar de dicho tiempo, y someterse de manera infructuosa a la atención desinteresada por parte del personal de la entidad bancaria y

que tuvo que recurrir a los servicios jurídicos, todo lo cual conlleva tiempo, búsqueda de documentación, recurrir nuevamente al banco, gastos de impresión, en correspondencia, además de continuar en un estado de incertidumbre y de afectación patrimonial.

Ante el silencio en el microsistema del consumidor, corresponde por analogía aplicar el art. 1741° del CCyC respecto a la indemnización de las consecuencias no patrimoniales, la que procederá siempre que se encuentre probada la afección de intereses de aquella índole.

La doctrina ha receptado el daño moral ante incumplimientos en el marco de una relación de consumo: *“(...) específicamente, omisión de información; trato indigno; mera inclusión de cláusulas abusivas, etc. y en segundo lugar, estas causas sólo pueden constituir una afectación de los sentimientos, es decir, daño moral autónomo del derecho económico”* (Gherzi, Carlos A., "Los daños en el derecho de consumo", en comentario a fallo LA LEY).

El STJ ha interpretado el art. 1741° del CCyC, a la luz de la unificación de la responsabilidad civil. En relación al daño moral estableció: *“(...) En materia contractual este concepto de "insatisfacción no justificada" se ve reafirmado por lo dispuesto en los arts. 8° bis, 37 y 40 bis, de la Ley 24.240, además de tener que atender a lo establecido en el art. 3° del mismo cuerpo legal, como también por lo impuesto en los arts. 1094, 1095, 1096 y ss, CCyC”* (STJRN1, Se. 45//2021, “DAGA”).

En el caso, la actora debió tolerar que se le adjudicara la contratación de un seguro no requerido, descuentos bancarios sorpresivos y de los cuales no fue correctamente informado, y la realización de numerosas solicitudes de baja que no fueron cumplidas por las codemandadas.

En consecuencia, resulta verosímil presumir que, ante esta situación de abuso e irregularidad, la actora haya experimentado un daño extrapatrimonial.

Por ello, acreditada la falta de cumplimiento adecuado del deber de información y de trato digno, por configurar una derivación del incumplimiento contractual, he de concluir que el daño moral se ha configurado.

A los fines de la cuantificación, tomaré en cuenta precedentes análogos, donde se ha determinado el mismo accionar por parte de las entidades bancarias y aseguradoras, aunque teniendo en consideración también que la plataforma fáctica no es la misma, por lo que sólo se tomarán como parámetro para cuantificar el rubro.

En el precedente "D´ARCHIVIO JOSE C/ [DEMANDADO_1] Y SEGUROS SURA S.A. S/ SUMARISIMO (DENUNCIA LEY 24240)" (CAGR, Se. 190 - 18/09/2024) la alzada confirma el monto de \$500.000,00 reconocido en instancia de grado, el día 20/05/2024.

En "P.L. C/ [DEMANDADO_1] SA Y SEGUROS SURA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (SUMARISIMO) (CAGR, Se. 13 - 04/02/2025), la Alzada reconoce la suma de \$1.500.000,00.

En "DESPRINI JOSE GINO C/ SEGUROS SURA SA Y [DEMANDADO_1] SA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS" (N° RO-01168-C-2023) (CAGR, Se. 97 - 13/05/2025), la Cámara confirma el monto de \$1.000.000,00 otorgado en la instancia de grado, al día 16/04/2024.

-En "ALEGRE REVILLA ROMINA LEONELA C/ SEGUROS SURA S.A. Y OTROS S/ SUMARÍSIMO - DENUNCIA LEY 24.240" (N° CH-00066-C-2022) (CAGR, Se. 81 - 21/04/2025) la Cámara confirmo la sentencia de grado dictada el día 03/12/2024, en lo que respecta al daño extrapatrimonial, en la que se fijó la suma de \$2.000.000,00.

De modo que conforme lo habilita el art. 147° del CPCC, valorando las particulares circunstancias del caso, considero que el rubro en cuestión procede por la suma de **\$ 3.000.000,00** con más los intereses desde la constancia de la primer baja realizada por la actora (05/08/2024) y hasta la

fecha de dictado de esta sentencia a una tasa del 8% anual, y a partir de allí y hasta su efectivo pago a las tasas reconocidas por el STJ en la causa "MACHIN".

6.3) Daño punitivo: Solicita se condene a las co-demandadas a abonar la suma de cien (50) canastas básicas nivel 3 en concepto de daño punitivo.

Invoca el incumplimiento de las obligaciones como proveedores, ubicando el comportamiento de las demandadas en la culpa grave, con un grosero desinterés en los derechos ajenos, toda vez que violaron los deberes de información y de trato digno, no se reembolsaron los montos debitados, no se entregó póliza alguna, ni se la notificó debidamente de los débitos que estaban siendo realizados.

El daño punitivo se encuentra contemplado en el art. 52° bis de la Ley 24.240 y mod. para los casos en los que el damnificado, ante un incumplimiento de las obligaciones por parte del proveedor de bienes y servicios, genere un daño resarcible.

La norma establece que: “el Juez podrá condenar por daños punitivos”, es decir no es imperativo, y por lo tanto se debe analizar si en el caso se configuran los recaudos que habiliten imponer una condena por daño punitivo.

Según prestigiosa doctrina, la finalidad principal es la disuasión de daños conforme los niveles de precaución deseables socialmente. Mientras que la accesoria, es la sancionatoria. Tal función ha sido receptado por la jurisprudencia al decir: *“Esta visión presenta la cuestión desde una muy interesante perspectiva confiriendo prevalencia al aspecto preventivo - acorde con la novedosa regulación de la responsabilidad civil- en relación a la punición, que no tendría un propósito exclusivo y único en sí misma sino que sólo sería el vehículo para arribar a una finalidad que se estima socialmente valiosa...”* (Castelli, M. Cecilia v. Banco de Galicia y BsAs,

Cám de Bahía Blanca, 28/8/14, STJ DAGA Se 45/21).

Dicho ello, resta determinar si en el caso se dan los presupuestos que habiliten a imponer este tipo de sanción y para ello se tendrá en cuenta la doctrina legal del STJ -art.42 Ley 5190.

El máximo Tribunal, en tres precedentes judiciales ha fijado las condiciones en las que resulta procedente el rubro. Así, a partir del precedente "COFRE" Se.-9/21- se caracterizó a la sanción punitiva como carácter excepcional, reservada para casos de gravedad.

Luego, en "CAMPOS, FACUNDO", del 30/05/24 hizo hincapié en que la herramienta procedía en casos de grave indiferencia hacia los derechos del consumidor, que solo procede ante la intención o suficiente negligencia que, como tal, amerite sanciones con el fin de desanimar la ocurrencia futura de acciones similares y en los que el sujeto hubiera actuado, precisamente, con dolo -directo o eventual- o culpa grave -grosera negligencia.

Por último, en el caso "FABI, MARIA BELEN", del 25/06/2024, se reiteró el carácter excepcional de la figura. Allí se dijo que no basta un simple daño, sino que debe tratarse de un perjuicio que por su gravedad y trascendencia social exija una sanción ejemplar a fin de evitar una reiteración de la conducta dañosa.

Por el contrario, el máximo Tribunal reconoció la procedencia de la sanción punitiva en los precedentes Gallego -Se.44/22- y Cabulcoy -Se.54/22, ponderando que las sanciones tenían razón de ser en los graves y reiterados incumplimiento de las obligaciones de los proveedores, que implicaban serias transgresiones o grave indiferencia respecto de los derechos ajenos.

Expuestos los criterios que deben servir de guía a los fines de determinar la procedencia del rubro, en este caso la conducta reprochada a las demandadas encuadra en una conducta disvaliosa y grave indiferencia

hacia la consumidora, debido a que ha actuado con indiferencia hacia los intereses ajenos, lo cual quedó plasmado en la actitud mantenida a lo largo del proceso.

Como ya fundamente al abordar la responsabilidad, se encuentra probado el actuar antijurídico de las demandadas, lo que demuestra la grosera negligencia y desprecio a los intereses de la actora, imponiéndole contrataciones no solicitadas ni consentidas, a quien no se informó adecuadamente sobre el seguro, tampoco se hicieron entregas las pólizas, debitándosele de su cuenta sueldo varios conceptos por un periodo que se extendió en el tiempo, incluso cuando la [ACTOR_1] solicitó la baja en reiteradas oportunidades, cesando los descuentos luego de haberse notificado las demandadas del inicio de la mediación prejudicial.

Asimismo se observa la imposibilidad de las demandadas de explicar la legitimidad de los débitos realizados y de aportar prueba documental que sin dudas debió estar en su poder.

Por todo ello, entiendo que se encuentran configurados los requisitos delineados por la doctrina legal en los precedentes citados, configurándose la conducta disvaliosa y desaprensiva, que resulta en provecho de sus propios intereses y en detrimento del consumidor.

Esto me lleva a concluir que la conducta de las demandadas encuadra como "conducta objetivamente descalificable desde el punto de vista social", disvaliosa por la indiferencia hacia la persona próxima, desidia o abuso de una posición de privilegio -conforme los términos y parámetros utilizados por el STJ en los precedentes citados.

Tengo presente que los descuentos bancarios que surgen de los resúmenes de cuenta resultan ser hechos dañosos que se configuran de manera continuada desde el año 2009, que finalizaron en 2024, momento en que se detiene el débito automático y se consolidó el perjuicio patrimonial al actor.

En cuanto a los parámetros a valorar pondero especialmente que existen varios precedentes tramitados en todas las circunscripciones judiciales con analogía sustancial con los hechos por los que aquí se reclama: débitos bancarios incausados, ilegítimos, sin proveer la debida información y trato digno a los consumidores.

En base a ello, como parámetro para la cuantificación de la sanción se tomará en cuenta la gravedad del hecho, la naturaleza de la relación existente entre las partes, la actitud ambas demandadas con posterioridad al hecho, la extensa tramitación del proceso judicial, el perjuicio resultante, la posición en el mercado de las demandas, ponderando el carácter sancionatorio y disuasorio y las pautas en relación al parámetro de la razonabilidad, dadas por el STJ en la causa “BARTORELLI”, el art. 47, inc. b, LCD, el carácter sancionatorio y disuasorio y las pautas dadas por el STJ en las causas citadas, corresponde hacer lugar a la multa civil, en el marco del art. 52° bis de la LDC, determinando el daño punitivo en \$ 5.000.000.

Conforme doctrina legal del máximo tribunal provincial (STJRN1, Se. 17/20, “GUIRETTI”), dado el carácter constitutivo de este rubro, a dicha suma de dinero se le adicionarán intereses en caso de incumplimiento en término de la presente sentencia, una vez que la misma se encuentre firme, y según las tasas fijadas en la doctrina legal del precedente “MACHIN”.

7) Costas y honorarios: En virtud del principio objetivo de la derrota, corresponde imponer las costas a las demandadas en su calidad de vencida (art. 62 del CPCyC y 53 LDC).

A los fines de la regulación de los honorarios profesionales de todos los profesionales y auxiliares actuantes, el monto base estará constituido por capital e intereses a determinar en la etapa de ejecución, por lo que por razones de economía procesal y concentración, procederé a efectuar la regulación de los y las profesionales intervinientes regulando en porcentaje

de lo que resulte del monto base.

Para el caso que 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.

Asimismo, para regular tendré en consideración el art. 730 del CCyC y la doctrina legal emergente de los precedentes del STJ en Se. 26/16 "MAZZUCHELLI" y "PEROUENE" (Se 18/17).

Por los fundamentos expuestos y lo dispuesto por el art. 42 de la Constitución Nacional, Ley 24.240 (mod. 26.631), CCyC y CPCyC;

IV.- RESUELVO:

I.- Hacer lugar a la demanda interpuesta por la [ACTOR_1] contra el [DEMANDADO_1] S.A y Life Seguros de Personas y Patrimoniales S.A y en consecuencia condenar a éstas últimas en forma solidaria abonar a la actora, dentro de los 10 días de notificada la presente, la suma de \$ 8.010.310,46 en concepto de daño emergente, daño moral y daño punitivo, todo con más los intereses que deberán ser calculados conforme a las pautas dadas para cada rubro, bajo apercibimiento de ejecución.

II.- Imponer las costas del proceso a las demandadas, en su calidad de vencidas (art. 62 del CPCyC).

III.- Se hace saber que la regulación que a continuación se efectúa será del monto base que resulte, una vez que la presente adquiera firmeza y sujeto a la liquidación que se practique.

IV.- Regulo los honorarios profesionales de los Dres. Fermín Ignacio Acosta Schieroní (apoderado de la actora) y [ACTOR_1], por sus actuaciones en todas las etapas del proceso en la suma equivalente al 11% del MB a determinarse, con más el 40% para el apoderado.

A los letrados que asistieran a las demandada [DEMANDADO_1], regulo en conjunto a los Dres. Fernanda Rodrigo y Fernando Chironi

(apoderados) el 9% del MB, más el 40% por apoderamiento.

Al letrado que asistió a la aseguradora-codemandada, Dr. Mariano Brillo regulo por su actuación en dos etapas, la suma equivalente el 6 % del MB a determinarse, con más el 40% por apoderamiento.

Cumplase con la ley 869.

Al perito informático Aldo Fabián Capitán, en la suma equivalente al 5% del MB (arts. 6, 18, 19 y sgtes de la ley 5069). En su caso, a dicha regulación deberá deducirse las percibidas en concepto de honorarios provisorios.

Para el caso que 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.

Se deja constancia que en la merituación de los honorarios profesionales se ha tomado en cuenta fundamentalmente la calidad de la actuación, la extensión y complejidad de la causa y el resultado obtenido a través de aquella, distribuyéndose los honorarios conforme actuaron como letrados apoderados o patrocinantes; etapas cumplidas, resultado de la labor ; y que no incluyen el I.V.A., en la eventualidad de corresponder, según la situación del beneficiario frente al tributo (arts. 6, 7, 8, 9, 3, 40 de la ley 2212).

Notifíquese y regístrese.

Romina Daniela Merino

Jueza.

