

Cipolletti, 19 de diciembre de 2025.

Reunidos oportunamente en Acuerdo los Sres. Jueces y Sra. Jueza de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia y de Minería de la IV Circunscripción Judicial de la Provincia de Río Negro, los doctores Alejandro Cabral y Vedia, y Marcelo Gutiérrez y la doctora María Marta Gejo -por subrogancia legal-, con la presencia de la Sra. Secretaria, Guadalupe R. Dorado, para el tratamiento de los autos caratulados **"TOLEDO MARCELO ALEJANDRO C/ TRIUNFO COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)"** (Expte. N° CI-35804-C-0000) elevados por la Unidad Jurisdiccional N° 9 de esta Circunscripción, deliberaron sobre la temática del fallo a dictar, de lo que da fe la Actuaría.

Se transcriben a continuación los votos emitidos, conforme al orden del sorteo previamente practicado, respecto de las siguientes:

CUESTIONES:

1ra.- ¿Es fundado el recurso?

2da.- ¿Qué pronunciamiento corresponde?

A la primera cuestión el señor Juez doctor Alejandro Cabral y Vedia, dijo:

I. Llegan las presentes actuaciones a conocimiento de esta Alzada en virtud de los recursos de apelación interpuestos el día 19 de abril de 2024, por la parte demandada y la actora contra la sentencia de primera instancia de fecha 17/04/2024, que hizo lugar a la demanda de daños y perjuicios incoada por el Sr. Marcelo Alejandro Toledo, condenando a la aseguradora a abonar la suma total de \$ 4.399.557,29 en concepto de daño emergente, daño moral y daño punitivo, con costas.

Para arribar a esa conclusión, el *a quo* consideró que, si bien se configuró el riesgo de destrucción total el 26/02/2021, la aseguradora incurrió en mora y responsabilidad al omitir justificar adecuadamente la elección de las opciones ofrecidas al asegurado, violando el deber de información (Art. 4 LDC) al no informar la real cotización del valor de venta al público al contado del automotor siniestrado (Cláusula CG-DA 4.2), lo cual frustró el ejercicio de una decisión libre y consciente por parte del consumidor. El Juez cuantificó el daño material en \$ 681.450 (capital, por actualización indirecta de la suma asegurada), otorgó \$ 900.000 por daño moral debido a la confusión y desidia de la aseguradora, e impuso \$ 1.000.000 por daño punitivo (Art. 52 bis LDC) en función de la

gravedad de la falta. Finalmente, el pago de la condena se condicionó a la entrega del rodado y la baja registral por parte del actor, imponiendo las costas a la demandada.

II. La parte demandada, interpuso recurso de apelación, solicitando la revocación íntegra de la Sentencia de Grado o, en su defecto, una sustancial reducción de los montos de condena, con expresa imposición de costas a la actora. Sus planteos se estructuraron en cuatro agravios principales: a) incorrecta atribución de responsabilidad y mora de parte del actor; b) error en la cuantificación del daño material; c) improcedencia y exceso del daño moral y d) falta de configuración del daño punitivo.

En su primer agravio la recurrente cuestiona la valoración probatoria que efectuó el *a quo* mediante la cual se le atribuyera la mora a su parte. Sostiene que la responsabilidad por la paralización del trámite recae exclusivamente en el asegurado, por no haber cumplido con la carga legal y contractual ineludible de obtener y presentar la baja registral del vehículo por destrucción total y hacer entrega de los restos (Cláusula CG-CO 3.1). Insiste en que dicho recaudo era una condición previa al pago de la indemnización, y la omisión por parte del actor interrumpió unilateralmente el procedimiento administrativo de liquidación. Alegó que condenar a la aseguradora a pagar la totalidad de la indemnización mientras el actor conserva la titularidad y los restos del rodado convalidaría un enriquecimiento ilícito en cabeza del asegurado, distorsionando la naturaleza indemnizatoria del contrato de seguro. Cuestiona la interpretación subjetiva del Juez de grado, defendiendo que su propuesta de pago de \$600.000 demostraba buena fe y voluntad de solución.

Luego se agravia específicamente del monto otorgado en concepto de daño moral, esto es la suma de \$ 681.450 más intereses y del monto final de \$ 2.318.472,36 determinado. Argumenta que la operación matemática utilizada por el sentenciante escapa de la lógica y de las condiciones del seguro contratado, por lo que resulta a todas luces improcedente. Solicita que la condena por daño emergente sea limitada estrictamente al tope de cobertura asegurado en la póliza más los intereses legales desde la fecha del hecho, tal como establece la naturaleza del contrato.

En su tercer agravio, la recurrente impugna la procedencia y la cuantía de la indemnización por daño moral, argumentando que no existió mala fe ni un actuar doloso de su parte en la tramitación del siniestro. Atribuye la dilación a la inactividad del actor, y afirma que no se encuentra acreditado en autos que el actor haya sufrido

padecimientos de orden espiritual que excedan las meras molestias propias de un incumplimiento contractual, siendo por ende improcedente la condena bajo este rubro.

Finalmente, en el cuarto agravio la recurrente cuestiona la imposición del daño punitivo por \$ 1.000.000 (Art. 52 bis de la LDC). Sostiene que el análisis del *a quo* fue parcial e incompleto, ignorando que la compañía informó adecuadamente al asegurado sobre las obligaciones a su cargo. Afirma que la conducta desplegada no reviste la gravedad, el desprecio manifiesto o la desidia por los derechos del consumidor que la normativa exige para aplicar esta sanción ejemplificadora.

III. Cabe notar que, si bien ambas partes apelaron el 19/04/2024, únicamente la demandada presentó su correspondiente memorial de agravios, mientras que el actor solo contestó los agravios de su contraria, no expresando ningún agravio.

IV. En fecha 7 de marzo de 2025 fueron recibidas las presentes actuaciones en esta Alzada. En fecha 22 de abril de 2025, la Secretaría certificó el estado de autos y pasaron autos al Acuerdo, quedando la causa en estado de ser resuelta por este Tribunal.

Y CONSIDERANDO:

V. En primer término corresponde indicar que, respecto del recurso de apelación interpuesto por la parte actora, Sr. Marcelo Alejandro Toledo, en fecha 19 de abril de 2024, el mismo no expresó agravios dentro del plazo legal previsto. La expresión de agravios constituye la carga procesal ineludible que delimita la competencia revisora de este Tribunal, por lo que ante la omisión de cumplir con esta exigencia formal, resulta de aplicación lo establecido por el art. 239 del CPCC. Por ello, debe declararse desierto el recurso de apelación interpuesto por el actor, quedando la sentencia de primera instancia firme en todo lo que pudiera haber resultado desfavorable para su parte.

VI. Sentado ello, corresponde entonces el análisis del recurso y agravios formulados por la parte demandada.

a) Primer agravio: En primer lugar corresponderá analizar la invocada incorrecta valoración de la prueba y atribución de responsabilidad, y el alegado recaudo de la baja registral que habría incumplido el actor.

La aseguradora recurrente centra su defensa en que la mora y la responsabilidad se configuraron en cabeza del actor al no haber cumplido con la carga de la baja registral y la entrega de restos (cláusula CG-CO 3.1), siendo este un recaudo previo e ineludible

para el pago.

Si bien es indiscutible que la baja registral constituye una carga legal y contractual del asegurado (Ley 25.761/Decreto 744/04) tendiente a evitar el enriquecimiento sin causa, su exigibilidad plena, en el contexto de una relación de consumo, queda subordinada al cumplimiento previo de los deberes esenciales de la aseguradora.

Nuestro Superior Tribunal de Justicia ha señalado que “desde tal perspectiva, deberá estimarse procedente este punto del recurso de la aseguradora y ordenar a la actora que proceda a la entrega de los restos del vehículo asegurado y siniestrado y a la inscripción de la baja de la unidad por destrucción total en el registro correspondiente (cf. con la póliza suscripta por las partes; Ley 25.761 sobre "desarmado de automotores y venta de autopartes" y su Decreto Reglamentario 744/04); ello, a modo de condición para la percepción de la indemnización que le correspondiese." (STJRNS1 in re “*DIEZ, PEDRO HUGO C/SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA...*”, del 7/7/2023, Punto 4.2).

Este principio de condición, que comparto, se aplica cuando la aseguradora ha actuado diligentemente. Sin embargo, en el caso de autos, se observa una conducta imperfecta en ambas partes, aunque de diferente tenor e implicancia jurídica.

Por un lado, el *a quo* concluyó, correctamente a mi juicio, que la aseguradora incurrió en una conducta que no se ajustó a los términos del contrato y a la buena fe precontractual, siendo esta un incumplimiento previo y determinante. Primero, con una oferta inicial de \$ 505.500 que era objetivamente inferior incluso a la suma asegurada en póliza (\$ 550.000). Segundo, si bien la segunda oferta de \$ 600.000 superaba el límite nominal de la póliza, fue realizada sin transparentar el mecanismo de cálculo ni aportar las cotizaciones de mercado, incumpliendo así la Cláusula CG-DA 4.2 de su propio contrato.

Por otro lado, resulta acreditado que el asegurado nunca contestó ni se expidió formalmente sobre esta segunda oferta de \$ 600.000.

No obstante lo expuesto, esta falta de contestación del asegurado no puede trasladar la mora a su cabeza. La aseguradora es la parte profesional, experta en la materia y proveedora en la relación de consumo, y por lo tanto, es quien estaba obligada a tomar todos los recaudos para que el trámite fuera transparente, claro y se ajustara

estrictamente a la normativa protectoria del consumidor (Art. 4 LDC, deber de información).

La oscuridad y la falta de fundamentación de la oferta de \$ 600.000 constituyó una violación flagrante al deber de información, lo cual bien pudo generar incerteza en el asegurado sobre la liquidación correcta de su siniestro. El ofrecimiento, aunque numéricamente superior al tope, no puso al consumidor en condiciones de conocer si ese era el monto máximo al que aspiraba, conforme a las pautas de mercado, lo cual justifica, a mi modo de ver, su inacción.

Es precisamente en este punto donde la recurrente se equivoca en la prelación de las prestaciones. Sólo una vez que esta obligación principal de liquidación transparente y fundada ha sido cumplida, nace la obligación correlativa del asegurado de gestionar la baja registral como condición para el pago final.

La incerteza en el monto de la obligación, generada por el incumplimiento del deber de información de la aseguradora, eximió al asegurado de la carga de cumplir con la baja registral.

En definitiva, la aseguradora profesional no puede arrogarse el derecho de invertir el orden lógico del procedimiento: primero es la correcta y transparente liquidación de la deuda indemnizatoria (a cargo de la aseguradora, Art. 4 LDC) y, solo después, es exigible la baja registral por parte del consumidor como condición de pago.

En consecuencia, la mora se configuró en cabeza de la demandada con anterioridad al incumplimiento imputado al actor, siendo la omisión del Sr. Toledo una consecuencia justificada del obrar defectuoso de la compañía.

Por ello entiendo que el agravio en tal sentido debe ser rechazado.

b) Segundo agravio: daño material (monto de la indemnización)

La recurrente se agravia del monto de \$ 681.450 otorgado en concepto de daño material, por considerar que se aparta del tope de cobertura. El *a quo* fundó el monto en la actualización indirecta de la suma asegurada de \$ 550.000 mediante el índice de aumento de la prima.

Este Tribunal considera que el agravio resulta parcialmente fundado, pero la cuantificación del capital debe corregirse basándose en el reconocimiento de la deuda

por la propia aseguradora.

En primer lugar, debemos acatar la doctrina legal obligatoria del Superior Tribunal de Justicia (STJRN, **in re** "DIEZ, PEDRO HUGO C/SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA", del 7 de julio de 2023) que, siguiendo a la Corte Suprema de Justicia de la Nación, establece que la obligación de la aseguradora frente a su asegurado es una deuda de dinero (Art. 61 Ley 17.418).

Por lo tanto, el monto de \$ 681.450, resultante de la indexación dispuesta por el *a quo* bajo la figura de "deuda de valor", contraviene esta doctrina y la prohibición legal de indexar (ley 25.561) y debe ser revocado.

No obstante lo anterior, ha quedado debidamente acreditado que la propia aseguradora, con fecha 20/12/2021, realizó una oferta indemnizatoria al actor por la suma de \$600.000. Ese acto voluntario constituye un reconocimiento unilateral de la deuda por un monto superior al tope nominal de la póliza (\$ 550.000).

Bajo el principio de los actos propios y el deber de buena fe (Art. 9 y Art. 961 CCyCN), la aseguradora no puede, ahora, desconocer o pretender retrotraer el monto de su propia oferta en perjuicio del asegurado.

El límite de \$ 550.000 constituye el tope máximo de la obligación de la aseguradora en caso de indexación o actualización prohibida, pero no es óbice para reconocer el monto que la parte obligada **voluntariamente** estableció como debido al consumidor asegurado, respetando la libertad contractual y el principio protectorio del art. 42 CN y lo sentado por la Ley de Defensa del Consumidor.

En consecuencia, corresponde revocar la sentencia de grado en cuanto fijó el capital en \$ 681.450, y modificarlo a la suma de \$ 600.000, conforme al monto reconocido por la propia demandada.

Con lo cual, corresponde mantener la condena por la mora de la aseguradora establecida en el punto VI. a), y se confirma la aplicación de los intereses a computarse desde el 12/10/2021 (fecha de determinación del daño total) hasta la fecha de la sentencia (17/04/2024) lo que arroja la suma de \$ 2.041.337,40, sin perjuicio de los intereses que correspondan adicionar hasta su efectivo pago de conformidad con la tasa establecida por la doctrina obligatoria del STJ.

c) Tercer agravio: daño moral

La demandada cuestiona la procedencia y cuantía del daño moral (\$900.000 más intereses), alegando falta de prueba y que la inactividad del actor impidió finalizar el proceso. Se reitera que el incumplimiento contractual del caso no fue una simple demora o molestia. La oscuridad, la dilación de 7 meses entre la denuncia y la inspección, y las ofertas contradictorias e injustificadas de la aseguradora crearon un estado de incertidumbre, frustración y desamparo en el consumidor. En el marco de las relaciones de consumo, la frustración de la expectativa de seguridad y previsión que se deposita en el contrato de seguro, especialmente ante la destrucción total de un bien esencial, genera un daño moral *in re ipsa*.

En tal sentido ya tiene dicho este Tribunal que *"aún en el ámbito contractual, el incumplimiento de la obligación, cuando se vincula con la frustración de la finalidad del contrato de seguro (obtener protección y certeza), provoca un padecimiento de índole espiritual que excede el mero disgusto y es susceptible de reparación, por proyectarse sus efectos en el plano de las afecciones legítimas del asegurado."* (este Tribunal, *in re* "Fernández Pablo Ezequiel c/ Terán Agurto Jorge y Otra s/ daños y perjuicios (Ordinario)", del 27/10/2021, citada por el a quo).

El monto fijado (\$ 900.000), a la fecha de la sentencia de primera instancia, se ajusta a las pautas de prudencia y equidad (Art. 1741 CCyC y Art. 165 CPCC) para compensar el menoscabo padecido.

Por ello, entiendo que el agravio debe ser desestimado.

d) Cuarto agravio: daño punitivo

La demandada se opone a la imposición del daño punitivo (\$ 1.000.000), aduciendo que informó sus obligaciones y que su conducta no amerita la multa civil.

El daño punitivo (art. 52 bis de la ley 24.240) tiene un carácter verdaderamente excepcional. Conforme a la doctrina legal sentada por el Superior Tribunal de Justicia en los precedentes "Cofre" (del 04/03/2021), "Daga" (del 28/06/2021), y "Fabi" (del 25/06/2024), y reiterada por esta Cámara ("Cáceres", del 5/02/2025, "Oyarzun" del 10/11/2025, entre otros), la multa civil no es suficiente con el mero incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales para con el consumidor. Este rubro solo procede ante la comprobación de una intención deliberada, o bien una negligencia clara, que amerite sanciones para desanimar actos similares futuros. Por ello, su procedencia se

limita a supuestos de particular gravedad, calificados por el dolo o culpa grave que exceda el umbral del mero incumplimiento contractual, o por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o, en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder.

En la causa de este Tribunal “Oyarzun”, se dijo que *“la “multa civil” del art. 52 bis LDC (como ha sostenido este Tribunal en varias oportunidades, y en armonía con la doctrina del STJ) no es, ni puede ser, un corolario automático y mecánico acollarado siempre a todo juicio de consumo que se entable, sino que está reservada para casos extremos, en los que se encuentre acreditado un accionar especial y altamente disvalioso. Es así que el incumplimiento de una obligación legal o contractual es una condición necesaria pero no suficiente para imponer la condena punitiva, pues además, debe mediar “culpa grave” o “dolo” del sancionado, la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o evidenciarse un grave menosprecio por los derechos individuales del consumidor o de incidencia colectiva (conf. E. López Herrera, “Daños punitivos en el derecho argentino. Art. 52 bis”, Ley de Defensa del Consumidor, JA 2008-II-1198; id. Pizarro - Stiglitz, Reformas a la ley de defensa del consumidor, LL 2009-B, 949). No basta la mera negligencia. Recuértese que tiene una naturaleza punitiva o sancionatoria, a la vez que preventiva y disuasoria (pero no resarcitoria), que exterioriza económicamente el reproche a una conducta objetivamente descalificable, desde el punto de vista contractual y social, esto es, disvaliosa por indiferencia hacia el prójimo, desidia o abuso de una posición de privilegio (conf. M. Zavala de González, “Actuaciones por daños”, pág. 332, Ed. Hammurabi, 2004)”*.

Al examinar las constancias de la causa, se advierte que, si bien la aseguradora incurrió en serias deficiencias en el cumplimiento de su deber de información y liquidación (analizado en el punto VI. a)), lo cual justifica la existencia de mora de su parte y la condena por daño moral, la complejidad de la situación no permite endilgar el dolo o la culpa grave necesaria para la sanción.

Existe, como se analizó, un incumplimiento recíproco y una desinteligencia en la finalización del contrato, donde el asegurado también contribuyó a la dilación al no expedirse formalmente sobre la segunda oferta recibida de \$ 600.000.

Si bien la alegación de la demandada de que “informó sus obligaciones” no es enteramente precisa, dado que la información fue defectuosa, el accionar no alcanza a

configurar la malicia o el menosprecio grave y ostensible que la doctrina de esta Cámara y del STJ exige para imponer la multa civil. La falta de prueba de un accionar doloso, o la obtención de un enriquecimiento indebido manifiesto, obliga a observar el criterio restrictivo ya propugnado por el STJ y esta Cámara en los antecedentes consignados.

En consecuencia, considero que corresponde acoger el recurso de apelación de la demandada en este aspecto y revocar la sentencia de grado que impuso la sanción del Art. 52 bis de la LDC.

VII. En virtud de lo expuesto en el pto. VI, corresponde modificar la sentencia recurrida, la que prosperará por la suma de \$ 2.941.337,40 (\$ 2.041.337,40 daño material + \$ 1.081.084,93 daño moral) a la fecha de la sentencia de grado, con más los intereses allí establecidos hasta la fecha del efectivo pago.

Por ello, en atención a lo normado por el art. 248 del CPCC, corresponde readecuar los honorarios de los profesionales intervinientes. En atención a que ambos letrados han consentido los porcentajes utilizados por el Magistrado de grado, que es quien en mejor situación se encuentra para merituar los trabajos realizados, es que he de proponer, regular los honorarios del letrado de la parte actora, Dr. Michel Rischman en su carácter de apoderado, en la suma de PESOS CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA (\$ 439.240) (M.B. x 16% + 40% /3 etapas x 2), y los del letrado apoderado de la demandada, Dr. Tomás Alberto Rodríguez, en la suma de PESOS CUATROCIENTOS ONCE MIL SETECIENTOS NOVENTA (\$ 411.790) (M.B. x 15% + 40% /3 etapas x 2), (conf. arts. 6,7, 9, 10, 38 y 39 LA) (M.B. \$ 2.941.337,40).

VIII. En cuanto a las costas de la Alzada, teniendo en consideración la forma en que se resuelve se establecen en un 70% a cargo de la demandada y un 30% a cargo de la actora (conf. art. 62 del CPCC), eximiendo a este último de su pago en función de su carácter de “consumidor” y del principio de “gratuidad” que consagra el art. 53 LDC (conf. precedentes “Moreno”, “Rivas”, “Zapata” y “Torno”, del STJ, todos del 28 de abril de 2025).

ASÍ MI VOTO.

A la misma cuestión el señor Juez doctor Marcelo A Gutiérrez dijo:

Adhiero al voto de mi colega por compartir los razonamientos fácticos y fundamentos jurídicos. **ASI VOTO.**

A la misma cuestión la señora Jueza doctora María Marta Gejo dijo:

Atento la coincidencia de los votos precedentes, me abstengo de emitir opinión. **ASÍ VOTO.**

A la segunda cuestión el Sr. Juez Alejandro Cabral y Vedia dijo:

Por las razones expresadas al tratar la primera cuestión, propongo al Acuerdo:

1- Declarar desierto el recurso de apelación interpuesto por la parte actora, Sr. Marcelo Alejandro Toledo el día 19 de abril de 2024.

2- Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, Triunfo Cooperativa de Seguros Limitada, el día 19 de abril de 2024, y en consecuencia, modificar el fallo de Primera Instancia en lo que ha sido materia de agravio, reduciendo el capital de condena a \$ 2.941.337,40 (\$2.041.337,40 en concepto de capital e intereses por daño material y \$ 1.081.084.93 en concepto de capital e intereses por daño moral), revocando el daño punitivo, y reduciendo el monto otorgado en concepto de daño material, confirmando en lo restante lo establecido en la sentencia recurrida fundamentalmente el monto otorgado por daño moral, los intereses aplicables, y la condición de la entrega de restos y baja registral para la percepción de la indemnización total.

3- Imponer las costas de Alzada a la demandada recurrente en un 70% a cargo de la demandada y un 30% a cargo de la actora (conf. art. 62 del CPCC), eximiendo a este último de su pago en función de su carácter de “consumidor” y del principio de “gratuidad” que consagra el art. 53 LDC (conf. precedentes “Moreno”, “Rivas”, “Zapata” y “Torno”, del STJ, todos del 28 de abril de 2025).

4- Por su actuación en esta segunda instancia, regular los emolumentos de los letrados intervinientes en el 28% de lo regulado por los trabajos en la instancia de origen a cada uno (art. 15 y conc. de la L.A.).

5- Regístrese, notifíquese y firme vuelvan las actuaciones a Primera Instancia.

ASI MI VOTO.

A la misma cuestión el señor Juez doctor Marcelo A Gutiérrez dijo:

Adhiero al voto de mi colega por compartir los razonamientos fácticos y fundamentos jurídicos. **ASI VOTO.**

A la misma cuestión la señora Jueza doctora María Marta Gejo dijo:

Atento la coincidencia de los votos precedentes, me abstengo de emitir opinión. **ASÍ VOTO.**

Por ello,

**LA CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL, FAMILIA,
MINERÍA Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DE LA IV
CIRCUNSCRIPCIÓN JUDICIAL**

RESUELVE:

PRIMERO: Declarar desierto el recurso de apelación interpuesto por la parte actora, Sr. Marcelo Alejandro Toledo el día 19 de abril de 2024.

SEGUNDO: Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación interpuesto por la parte demandada, Triunfo Cooperativa de Seguros Limitada, el día 19 de abril de 2024, y en consecuencia, modificar el fallo de Primera Instancia en lo que ha sido materia de agravio, reduciendo el capital de condena a \$ 2.941.337,40 (\$2.041.337,40 en concepto de capital e intereses por daño material y \$ 1.081.084.93 en concepto de capital e intereses por daño moral), revocando el daño punitivo, y reduciendo el monto otorgado en concepto de daño material, confirmando en lo restante lo establecido en la sentencia recurrida fundamentalmente el monto otorgado por daño moral, los intereses aplicables, y la condición de la entrega de restos y baja registral para la percepción de la indemnización total.

TERCERO: Imponer las costas de Alzada a la demandada recurrente en un 70% a cargo de la demandada y un 30% a cargo de la actora (conf. art. 62 del CPCC), eximiendo a este último de su pago en función de su carácter de “consumidor” y del principio de “*gratuidad*” que consagra el art. 53 LDC (conf. precedentes “Moreno”, “Rivas”, “Zapata” y “Torno”, del STJ, todos del 28 de abril de 2025).

CUARTO: Por su actuación en esta segunda instancia, regular los emolumentos de los letrados intervinientes en el 28% de lo regulado por los trabajos en la instancia de origen a cada uno (art. 15 y conc. de la L.A.).

QUINTO: Regístrese, notifíquese y firme vuelvan las actuaciones a Primera Instancia.