

General Roca, 22 de Diciembre de 2025. DA/AN

I. Proceso: Para dictar sentencia en las presentes actuaciones "**VASQUEZ FERNANDEZ RIGOBERTO C/ ORBIS COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. S/ SUMARISIMO (DAÑOS Y PERJUICIOS)**" (RO-01732-C-2024), del registro de esta Unidad Jurisdiccional n° 9, a mi cargo por subrogante.

II. Antecedentes: 1) **Demanda interpuesta por Rigoberto Vásquez el 04/07/2024:** Se presenta el acto, patrocinio letrado a iniciar demanda por daños y perjuicios contra la Compañía Aseguradora Seguros Orbis, por la suma de \$11.323.600 y/o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, sus intereses y costas del proceso.

Invoca la aplicación del sistema de protección del consumidor y relata que es propietario del vehículo marca Chevrolet Corsa II, 1.8 L 4P GI, año 2009, dominio IBQ - 387, asegurado en la compañía demandada Orbis, conforme póliza n° 8764519, que cubre el riesgo de destrucción total.

Manifiesta que en fecha 30/07/2023 padeció un accidente en el cual el rodado sufrió destrucción total, conforme denuncia n° 1536783.

Dice que habiendo completado el total de la documentación requerida por la aseguradora, en fecha 15/12/2023 recibió correo electrónico en el que se le informó que el pago se llevaría a cabo en el plazo de 60 días, lo cual no fue cumplido, por lo que remitió carta documento a la demandada intimando a que se le abone la indemnización correspondiente.

Refiere que nunca fue contestada la misiva, remitiendo nueva carta documento intimando a abonar el valor actual del automóvil y asegura que la demandada nunca cumplió las obligaciones contractualmente comprometidas.

Reclama el valor de reposición de la unidad por \$2.096.400 (límite de la suma asegurada según condiciones particulares de la póliza, con más los intereses; la diferencia por el mayor valor que el vehículo tenga a la fecha en que se produzca el pago; el daño emergente por la indisponibilidad del vehículo por \$1.200.000 (\$ 20.000 diarios por dos meses); gastos devengados por la titularidad del vehículo por \$ 120.000; daño moral por \$ 2.000.000; daño punitivo por \$11.323.600.

Funda en derecho, ofrece prueba, efectúa reserva del caso federal y peticiona.

2) Contestación de demanda por Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A. (20/10/2024): Se presenta mediante apoderado a contestar la demanda en su contra.

Niega expresa y categóricamente todas las circunstancias que no sean de expreso reconocimiento y opone excepción de transacción, invocando un convenio transaccional suscripto con el sr. Rigoberto Vásquez Fernández en fecha 15/12/2024.

Alega que el actor debió iniciar juicio de ejecución de convenio transaccional y no un juicio ordinario, con aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor.

Contesta demanda manifestando que el proceso se sustenta en el convenio transaccional suscripto con el actor en fecha 15/12/2023, por la suma de \$ 2.264.960, que abonaría la compañía, comprensiva de todo rubro en concepto de daños y perjuicios derivados del siniestro de fecha 30/07/2023 del vehículo asegurado, dominio IBQ 387.

Sostiene que mediante el convenio no reconoció derecho ni hecho alguno a favor de la actora, sino un monto indemnizatorio comprensivo de todo concepto, argumentando que el actor sólo puede ejecutar dicho convenio, con más sus intereses, pero nada más que ello.

Respecto al cumplimiento del convenio por su parte, alega que no se ha efectivizado el pago, toda vez que el asegurado no ha remitido la documentación original completa solicitada por la baja del automotor.

Argumenta que si el actor pretende se le concedan los rubros daño moral y daño punitivo, debió plantear la nulidad del acuerdo. Peticiona se tenga presente el límite de cobertura al momento del siniestro para el supuesto de destrucción total.

Impugna los daños reclamados. Plantea inconstitucionalidad de la aplicación del daño punitivo, funda en derecho, ofrece prueba, efectúa reservas recursivas y peticiona.

3) Apertura y clausura del término probatorio: En fecha 17/12/2024, se celebra audiencia preliminar y ante la imposibilidad de acuerdo conciliatorio, se provee la prueba, ordenándose la producción de los medios probatorios. El día 06/08/2025 se clausura la etapa. En fecha 20/08/2025 alega la actora.

En fecha 09/09/2025 se da intervención al Ministerio Público Fiscal. En fecha 14/10/2025 pasa la presente causa a dictar sentencia, providencia que se encuentra firme

y consentida.

III. Fundamentos de hecho y derecho: 1) Normativa aplicable: La demandada cuestionó la aplicación de la LDC, al sostener que el actor debió iniciar una ejecución de convenio transaccional, no siendo aplicables los preceptos de la ley de defensa del consumidor.

Surge claro que la relación que han mantenido las partes tiene como base un contrato de seguro, al encontrarnos ante un proveedor profesional de servicios de seguros y un usuario que ha contratado una póliza de seguros, por lo que entre ellas se ha configurado una relación de consumo, conforme arts. 1º, 2º, 3º y ss. de la LDC.

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 CCyC.

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. 3º de la LDC).

Por otro lado, más allá de la existencia o no de un convenio entre las partes, ello

no implica que el consumidor no pueda hacer valer sus derechos como tal, fundado en la relación contractual existente con la demandada.

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. 7º, 985º, y ss., 1092º, 1093º, 1094º, 1095º, 1096 y ss. del CCyC).

2) La cuestión a decidir: El actor demanda a Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A, en los términos de la Ley de Defensa del Consumidor (LDC). Reclama los daños y perjuicios ante el incumplimiento contractual por la destrucción total de su vehículo asegurado.

Por su parte, la demandada reconoce la existencia del contrato de seguro y el siniestro ocurrido el 30/07/2023; sin embargo opuso como defensa un acuerdo transaccional suscripto con el actor sr. Rigoberto Vásquez Fernández.

Reconoce que dichas sumas no se abonaron porque fue el actor quien no cumplimentó la entrega de documentación para la baja del automotor.

De ello se desprende que corresponde resolver versa sobre el incumplimiento contractual y de los deberes legales en el marco de una relación de consumo y en su caso, los daños y perjuicios reclamados.

3) Los hechos y las pruebas: Corresponde en lo siguiente centrarme en los hechos controvertidos conforme a la prueba producida en el proceso.

En primer lugar debo señalar que la valoración de toda la prueba debe efectuarse 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 particular, dado que se trata de un conflicto que se rige por la normativa consumeril, corresponde aplicar el principio de las "cargas probatorias

dinámicas", 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 expediente se produjo la siguiente prueba:

3.1) Documental: Las acompañadas por las partes en sus presentaciones.

3.2) Informativa: Sahiora S.A. [I0009](#); Agencia de Recaudación Tributaria [I0010](#); Correo Argentino [I0013](#); Infoauto [I0014](#);

3.3) Testimonial: En la audiencia del 20/02/2025 declararon Juan Carlos Millaqueo, Alejandro Ceferino Gunckel, Manuel Oscar Cerda y Víctor Claudio Ríos.

4) Derechos de los consumidores en el marco de la relación de seguros. Valoración de la prueba. Conclusiones y fundamentos de la decisión: Tal como se dijo, la presente controversia debe resolverse a la luz de la normativa consumeril, armonizando para ello el microsistema de seguros con el resto de las disposiciones de la LDC y de las normas tuitivas del CCyC.

Como ya referí, no se encuentra en discusión la existencia del contrato de seguro, el accidente y la cobertura que debía prestar la aseguradora.

De la documental reconocida surge un correo electrónico con los datos del Sr. Vázquez, del 15/12/2023 en el que se hace referencia a un convenio de pago, que el asegurado debía completar y adjuntar dni y cbu, para que el pago se realizara dentro de los 60 días.

La demandada invocó un convenio transaccional con el actor del 15/12/2023, que nunca acreditó en el proceso, siendo quien tenía la carga de aportar tal medio probatorio (art. 53 LDC).

Por otro lado tengo presente que según el CCyC, la transacción como modo anormal de poner fin a un conflicto "*debe hacerse por escrito*" (art. 1643), lo que reiteró no sucedió en el caso.

En base a ello, la primera conclusión a la que arribó es que la aseguradora no acreditó la existencia y alcance del supuesto convenio

transaccional invocado, por lo que corresponde rechazar la defensa planteada.

En segundo lugar, la aseguradora planteó que el incumplimiento contractual ha sido del propio asegurado, concretamente de la cláusula CG-CO 3.1 de la póliza. Es decir afirmó que el actor no remitió la documentación requerida, sin detallar ni acreditar que documentos omitió acompañar y como se los requirió.

Sólo invocó el correo electrónico adjuntado por el actor, que no fue remitido al actor, sino al correo seguros2012ventas@gmail.com, a nombre de Edit Marisel Bonventre, que es productora de seguros que intervino en representación de Orbis, como surge de la póliza acompañada.

Del correo surge que la aseguradora informó a la sra. Bonventre que *"la gestora nos indicó que la documentación que completó el asegurado estaría bien"*; asimismo se solicitaba que *"envíe urgente el original del certificado de dominio a nuestras oficinas, además envíe el convenio original"*.

Por otro lado, la demandada tampoco dio respuestas la cartas documento (de fechas 27/03/2024 y 05/04/2024), dirigidas al domicilio que la propia demandada denunció al contestar demanda y autenticidad confirmada por el Correo Argentino.

En aquella oportunidad el actor requería el cumplimiento contractual, pudiendo haber informado allí el recaudo que supuestamente faltaba.

De ello se concluye que correspondía a la aseguradora probar la existencia de una solicitud expresa de su parte no satisfecha por el tomador del seguro, lo que no se ha acreditado en el proceso.

"La actividad aseguradora, por la función social que cumple, requiere la máxima buena fe en su proceder con el asegurado, por el carácter profesional que reviste y por la distinta fuerza económica que existe entre ella y el asegurado. Por eso la aseguradora no se puede apartar de ese principio, so pretexto de razones infundadas para demorar el cumplimiento de sus obligaciones en término, y debe asumir las consecuencias de su proceder deriven" (Stiglitz, Rubén, Derecho de Seguros, T. II,

Abeledo Perrot, p. 97).

Ello se encuentra íntimamente relacionado con el derecho a la información que se debe a las personas consumidoras, deber fundamental que le es debido al cliente en toda la relación de consumo, coincidiendo doctrina y jurisprudencia en que su violación genera responsabilidad por los daños causados.

El fundamento de éste deber de información, es reducir las desigualdades estructurales que existen entre los extremos de la relación de consumo. Así, el art. 4° de la ley 24.240 sienta una directiva general e impone al proveedor el deber de suministrar al consumidor la información relacionada con las características esenciales de los bienes y servicios que provee. Al decir que la información debe ser cierta, la norma impone el deber de suministrar información veraz, exacta, seria, objetiva, ajustada a la realidad.

"En todos los casos, tanto la doctrina como la jurisprudencia destacan que este incumplimiento contractual provoca o puede provocar efectos lesivos irreparables. No se trata de un mero incumplimiento del plan prestacional sino de una práctica ilegítima, que compromete bienes esenciales y prevalentes, que pone en riesgo de exclusión y de vida a sujetos particularmente necesitados de tutela...La imposición de trámites burocráticos previos, para recién acceder a las prestaciones requeridas, puede ser lesiva de los derechos del paciente, más aún cuando su cuadro de salud demanda la inmediata atención profesional, el tratamiento médico o la intervención del caso. En muchos casos, se aprovecha la situación de vulnerabilidad del usuario afectado por una dolencia, precisado de una prestación particular, urgido por los tiempos o abrumado por la situación para que asuma obligaciones adicionales o renuncie a derechos o beneficios. Se trata de una práctica empresarial abusiva y, por ende, censurable. El intérprete debe ser particularmente celoso del resguardo de la dignidad del consumidor descalificando aquellos comportamientos" (Ob cit. tomo II).

A su vez, tanto las cargas que debe cumplir el asegurado y el derecho a la información que debe brindársele deben entenderse a la luz del principio de buena fe - art. 9 del CCyC-.

En tal sentido se ha dicho: *"Es la aseguradora quien debe soportar la conducta inexperta que resulta de su gestión, dado que la misma necesariamente debe exhibir experiencia, diligencia y buena fe, por su calidad profesional y el objetivo social que tienen los seguros. Esta exigencia operativa se funda en el principio de buena fe contractual, que exige que la aseguradora resuelva lo más rápido posible la situación expectante del asegurado, pagando el siniestro o habilitando una rápida ejecución*

judicial, puesto que una vez acaecido el riesgo asegurado, la prestación debida por el asegurador debe llegar en tiempo oportuno a manos del beneficiario, a fin de no frustrar el contenido del negocio subyacente" (Britez, Héctor vs. La Caja de Ahorro y Seguros S.A. s. Ordinario, Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial, Formosa; 22-ago-2013; Rubinza Online; RC J 18298/13).

Todo ello permite concluir que por parte de Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A existió un incumplimiento contractual ante la falta de la cobertura asegurativa contratada por el actor, póliza n° 8764519, por la destrucción total del vehículo del actor, que sufriera en el accidente de tránsito de fecha 30/07/2023.

Asimismo incumplió con su deber de buena fe, de información y trato digno respecto al consumidor/asegurado, pues no ha obrado con la debida diligencia y buena fe que por condición de proveedora de un servicio le imponía la naturaleza de la obligación asegurativa. La aseguradora debió haber dispensado un trato digno al consumidor, informando en forma clara sobre cualquier información requerida y no desentenderse del reclamo al alegar un incumplimiento del asegurado que no fue probado, dilatando en el tiempo la cobertura asegurativa contratada, toda vez que, acaecido el riesgo asegurado, la prestación debida debe cumplirse en tiempo oportuno a fin de no frustrar la finalidad del contrato.

Por otra parte, han transcurrido más de dos años de ocurrido el siniestro, debiendo el actor tener que promover la presente acción para el reconocimiento de su derecho, pues reitero ni el siniestro, ni la cobertura por destrucción total fueron desconocidas por la aseguradora.

Todo ello lleva a afirmar que la aseguradora Orbis ha incumplido con su obligación principal y también ha violado el deber de información, el trato digno y no ha obrado de buena fe en el marco de la relación del contrato de seguros celebrado con el Sr. Vasquéz Fernandez Rigoberto por lo que la misma deberá responder por los daños y perjuicios ocasionados en el marco de la relación consumeril (art. 42 de la CN, arts. 1, 2, 3, 4, 37, 53, 65 ss. y cdtes. de la LDC, arts. 7, 9, 10, 11, 961, 985, y ss., 1092, 1093, 1094, 1095, 1100 del CCyC)

5) Daños y perjuicios: La responsabilidad por daños a consumidores/usuarios, tiene basamento constitucional en el art 42 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. Para ello, deben tenerse en cuenta las funciones de la responsabilidad civil y las características de los derechos lesionados (v.gr. patrimonial, extrapatrimonial, de incidencia colectiva), la reparación del daño debe procurar una “tutela efectiva” mediante el otorgamiento de un remedio apropiado no solo a la naturaleza del derecho afectado, sino además, a la concreta situación en la que este se encuentra en virtud de la lesión (conf. CSJN, Fallos 344:2256 GRIPPO).

5.1) Valor de reposición de la unidad y diferencia por el mayor valor que el vehículo tenga a la fecha en que se produzca el pago: Reclama \$ 2.096.400, de acuerdo a las cláusulas contractuales y el límite de la suma asegurada, con más los intereses y la diferencia por el mayor valor del auto, provocado por la mora del demandado.

Por su lado, la demandada invocó el límite de cobertura contratado, para el caso en que se haga lugar al rubro.

En base a ello, tratándose de un seguro voluntario por daño total, dirimida la responsabilidad, resta decidir sobre el alcance del rubro.

En el caso surge de la póliza acompañada por la demandada, con vigencia del 20/06/23 al 20/10/23 y una suma asegurada de \$ 2.096.400.

De la prueba informativa de Sahira S.A. surge que el valor de plaza de un Chevrolet Corsa II 1.8 L 4P G1 AA + Dir Modelo 2009 a julio de 2023 era de \$ 4.000.000 y a febrero de 2025 de \$ 6.500.000.

Por su lado Infoauto informó que el valor del vehículo a julio del

2023 era de \$ 2.040.000 y a junio de 2025 un valor de \$ 6.770.000.

Surge claramente de tal comparación que la suma asegurada consignada en la póliza resulta insuficiente en relación al valor de mercado para la reposición del bien siniestrado.

En un caso con similares características, que considero aplicable, el STJ concluyó: *"...Si bien las cláusulas de delimitación del riesgo asumido por las aseguradoras no pueden considerarse de manera automática abusivas, su aplicación en determinadas circunstancias sobrevinientes puede derivar en un desequilibrio contractual, reduciendo sustancialmente las cargas de una parte en perjuicio de la otra (cf. arts. 42 de la Constitución Nacional; 3, 37 y ccdtes. de la Ley 24.240 y Decreto 1.798/94; cf. SCBA, Ac. 119.088 del 21-02-18)..."* Que en determinados casos, producto del proceso inflacionario *"... la aplicación literal de la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza se torna abusiva y frustra la finalidad económica del seguro, contrariando el principio de indemnidad del patrimonio del asegurado"*, agrega que *"la aplicación rígida del límite nominal de la suma asegurada configura un ejercicio abusivo de la cláusula contractual, conforme a lo previsto en los arts. 1118 y 1119 del Código Civil y Comercial de la Nación y en el art. 37, inc. a) de la Ley 24.240, que prevén la invalidez de aquellas cláusulas que desnaturalicen las obligaciones o limiten la responsabilidad por daños"*.

"...permitir a la aseguradora limitar su responsabilidad a la suma asegurada, cuando ha incurrido en una mora prolongada...implica una vulneración de los principios fundamentales del derecho contractual y del contrato de seguro, además de los que rigen el enriquecimiento sin causa y la mora" y que *"mientras las obligaciones de la aseguradora se reducen con el paso del tiempo, no puede soslayarse el aumento sostenido de las primas percibidas en ese mismo período. De este modo, la ecuación del*

contrato de seguro, es decir, la relación entre el premio y la suma asegurada ha sufrido una alteración sustancial en perjuicio del asegurado" (precedente STJ ILU (del 13/03/25).

En este caso, la suma asegurada al momento del siniestro -\$ 2.096.400.-, al 30/07/23-, luce insuficiente para cumplir con la obligación de la aseguradora ante la materialización del riesgo cubierto, desnaturalizándose la finalidad económica del contrato y de su obligación de mantener indemne el patrimonio del asegurado.

Por ello, por aplicación de la doctrina citada corresponde declarar la nulidad de la cláusula que establece el límite de cobertura y establecer que el límite de la cobertura del seguro se determine conforme a la suma que la compañía aseguradora utiliza en la actualidad para asegurar automóviles semejantes al siniestrado, con más los intereses a la tasa del 8% desde el hecho (30-07-23) hasta la fecha en que se fije el nuevo valor y desde allí y hasta su efectivo pago, los intereses moratorios que deberán calcularse conforme la doctrina legal fijada en "Machin" o la que la reemplace (arts. 10, 1118, 1119 y 1122 del CCyC).

5.2) Daño emergente por la indisponibilidad del vehículo: Solicita la suma de \$1.200.000, ante la necesidad de suplirlo con otros medios de movilidad, estimando un costo diario de \$ 20.000 por dos meses.

La demandada se limitó a negar la procedencia del rubro.

Teniendo en cuenta que de los términos de contestación de demanda la aseguradora ha reconocido la existencia de daño total en el vehículo y si bien no se han aportado mayores pruebas para acreditar el tiempo de indisponibilidad, considero ajustado a derecho el plazo y el monto solicitados por la actora.

Por ello, a fin de cuantificar el rubro, en uso de las atribuciones dispuestas por el art. 147 del CPCyC, estimando un tiempo indisponibilidad de 60 días a un valor de \$20.000.- diarios el rubro

prospera por la suma de **\$ 1.200.000.-** suma llevará intereses desde la fecha del hecho y hasta su efectivo pago, conforme las pautas dadas por el STJ en la causa Machin.

5.3) Daño emergente devengado por la titularidad de vehículo más allá de la fecha en que se debió realizar el pago: Reclama la suma de \$120.000, argumentando que de haber tenido el siniestro un curso normal, múltiples gastos como patentes que el vehículo devengó y seguirá devengando hasta su baja definitiva, no tendrían que ser soportados por el.

Del informe de dominio surge que la baja se produjo el 17/11/2023 y según el informe de deuda emitido por la Agencia de Recaudación Tributaria por los periodos 4, 5 y 6 del año 2023 se devengaron por tal concepto las sumas de \$3.844, \$3.844 y \$1.063.-

Si bien ante la destrucción total del vehículo, corresponde al asegurado tramitar la baja del mismo (conforme cláusula Cg-CO 3.1, anexo inc. b), ante la forma de resolver la responsabilidad y los periodos anteriores a la baja corresponde hacer lugar al rubro que prospera por la suma de **\$8.751.-** con más intereses desde la fecha de vencimiento de cada periodo y hasta su efectivo pago, conforme las pautas dadas por el STJ en la causa Machin.

5.4) Daño moral: Solicita por tal concepto la suma de \$2.000.000. En alegatos actualiza lo peticionado a \$8.000.000.

Ante el silencio en el microsistema del consumidor, corresponde aplicar -por analogía- 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. 8º bis, 37 y 40 bis, de la Ley 24.240, además de tener que atender a lo establecido en el art. 3º del mismo cuerpo legal, como también por lo impuesto en los arts. 1094, 1095, 1096 y ss, CCyC*” (STJ- Se. 45/21 Daga).

En el caso, he de considerar la conducta asumida por la aseguradora demandada, que evito el cumplimiento de sus obligaciones, sin brindar respuestas al consumidor en relación al siniestro que ocurrió a mediados de 2023.

No consta que haya respondido las cartas documentos remitidas por el actor y considero además que se trató de la destrucción automotor del actor, necesario para movilizarse y transportarse día a día.

Los testigos que declararon en el proceso conocen al actor por ser vecinos, coincidiendo en que el sr. Vásquez se vio afectado anímicamente por la falta del vehículo.

Juan Carlos Millaqueo, declaró que el actor utilizaba el vehículo para movilizarse y en el barrio los sábados y domingo no hay colectivos. También refirió que la pareja del sr. Vásquez tiene problemas de salud y se dificultó trasladarla.

El testigo Alejandro Ceferino Gunckel refirió sobre la falta de movilidad y las distancias, aludiendo también a los problemas de salud de la pareja del actor.

Por último, Manuel Oscar Cerda dijo que el actor estaba preocupado porque el automóvil lo usaba para movilizarse, que la pareja del actor es diabética y utilizaba el vehículo para las asistencias médicas. Luego se movilizaba en colectivo.

Tal como señala la Cámara de Apelaciones, es prudente tomar como parámetro para cuantificar el rubro indemnizaciones otorgadas en precedentes similares.

- BARATTINI ROBERTO GUSTAVO C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A S/SUMARISIMO" (Expte. N° B-2RO-247-C5-17) Incumplimiento de contrato por cobertura de seguro por robo del automotor. Cámara confirma el daño moral en la suma de \$ 50.000 a la fecha de la Se de primera instancia 25/09/2018.

- MARTIN DANIELA VANINA C/BBVA CONSOLIDAR SEGUROS S.A. S/SUMARISIMO" (Expte. N° B-2RO-250-C5-17) incumplimiento de contrato de seguro – robo de elementos del hogar Cámara fijo un monto estima el daño moral en \$120.000 a la fecha de sentencia de primera instancia 16/12/2019;

- En la causa RO-08959-C-0000 - ALVARADO MENDEZ, SEBASTIAN C/ SAN CRISTOBAL SOC. MUTUAL DE SEGUROS GRALES. S/ SUMARISIMO, en un caso similar en trámite ante la Unidad Jurisdiccional a mi cargo reconocí la suma de \$1.000.000.- a valores de Febrero 2024.

De modo tal, considerando las características del caso, considero razonable compensar el daño moral causado en **\$3.000.000.-** suma determinada al momento del dictado de la presente -art- 772- por lo que tratándose de una obligación de valor conllevará intereses al 8% anual desde la fecha del siniestro y hasta la fecha de la presente sentencia, y partir de ésta -en caso de incurrir en mora- la suma resultante, llevará intereses hasta su efectivo pago conforme los lineamientos fijados por nuestro STJ en la causa "Machin", o la que en el futuro establezca el STJ como doctrina legal.

5.5) Daño Punitivo: Solicita por tal concepto \$ 2.000.000. En los alegatos \$4.000.000.

La parte demandada planteo la inconstitucionalidad de la aplicación del daño punitivo, fundados en la ajenidad del instituto a nuestro sistema jurídico, violación del principio nullum crimen sine lege, violación al principio del juez natural y violación al principio del derecho de propiedad.

Adelanto que dicho planteo debe ser rechazado, habiéndose ya resuelto en la causa "HERNANDEZ NATALIA JANET C/ BANCO CREDICOOP COOPERATIVO LTDO. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Sumarísimo) (DEFENSA DEL CONSUMIDOR", Expte. N° B-2RO-451-C9-20, al que remito en mérito a la brevedad.

Siendo así, tal figura se encuentra contemplada 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 accesorio, es la sancionatoria.

Tal función ha sido receptado por la jurisprudencia al decir: “(..) 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” (STJRN1, Se. 45/2021, “DAGA”).

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 STJ ha fijado las condiciones en las que resulta procedente el rubro en tres precedentes judiciales

A partir del precedente "COFRE" (Se. 9 - 04/03/2021) se caracterizó a la sanción punitiva como carácter excepcional, reservada para casos de gravedad.

Luego, en "CAMPOS FACUNDO (Se. 49 - 30/05/2024) 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, con grosera negligencia.

Por último, en el caso "FABI C/ VIA BARILOCHE" (Se. 63 - 25/06/2024) se reiteró el carácter excepcional de la figura, y 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 "GALLEGOS" (STJRN1, Se 44 - 08/07/2022) y "CALBUCOY" (STJRN1, Se. 54 - 16/08/2022), 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, entiendo que la conducta desplegada por la demandada encuadra en una conducta disvaliosa y grave indiferencia hacia el consumidor, debido a que ha obligado al Sr. Vásquez a iniciar una serie de pasos y etapas extrajudiciales y judiciales (transitando la etapa de

mediación, luego en sede judicial) con el fin de solicitar a la aseguradora que brinde la cobertura que no otorgó en el año 2023, por la destrucción total de su vehículo.

Durante todo el trámite del proceso no ha demostrado una postura conciliadora, todo lo contrario cuando alegó una transacción que además nunca acompañó.

Además, tengo presente no solo que en ninguna oportunidad se le brindó al cliente información certera y veraz, omitiendo responder las cartas documento remitidas por el actor, sino que la postura de la demandada fue la de atribuir al consumidor la responsabilidad por su incumplimiento e invocando un supuesto convenio que nunca se probó.

Tal proceder indica un accionar desinteresado hacia los derechos del consumidor, obligando a transitar un proceso judicial como consecuencia de un incumplimiento contractual injustificado de parte de la empresa aseguradora, fundando su negativa en hechos que no ha probado.

Conforme lo argumentado en párrafos previos, se encuentra acreditada la responsabilidad de la demandada en lo que respecta a la violación del deber de información, buena fe contractual y trato digno que rigen en este tipo de procesos que involucran conflictos entre prestadores de servicios y consumidores.

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.

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 de la demandada antes y durante el proceso, el hecho de obligar al consumidor a transitar un proceso judicial, el perjuicio resultante, la posición en el mercado de la demanda y su

calidad de profesional especializado, ponderando el carácter sancionatorio y disuasorio, y las pautas en relación al parámetro de la razonabilidad, dadas por el STJ en la causa “BARTORELLI” (Se. 133 - 17/10/2023).

En conclusión, conforme el art. 47º, inc. b) y el carácter sancionatorio y disuasorio, las pautas dadas por el STJ en las causas citadas, corresponde hacer lugar a la multa civil, en el marco del art. 52º bis de la LDC, determinando el daño punitivo en **CINCO (5) canastas básicas total para el hogar 3.**

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”.

6) Costas y honorarios: En virtud del principio objetivo de la derrota, corresponde imponer las costas a la demandada 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.

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 el Sr. **Rigoberto Vásquez Fernández contra Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A.**, condenando a ésta última, en forma solidaria, a abonar al actor, dentro de los 10 días de notificada la presente, la suma de **\$4.208.751.-?** en concepto de daño material y extrapatrimonial; y el monto

equivalente a **5 (cinco) canastas básicas totales para el hogar tipo 3, en concepto de daño punitivo**, con más los intereses que deberán ser calculados conforme a las pautas dadas para cada rubro, bajo apercibimiento de ejecución.

En relación a la cobertura asegurativa - póliza N° **8764519- atento lo dispuesto en el punto 5.1, corresponde** diferir su cuantificación para la etapa de ejecución, luego de la liquidación a practicar por la demandada conforme las pautas aquí resueltas.

III.- Imponer las costas del proceso a la demandada, en su calidad de vencida (art. 62 del CPCyC).

IV.- 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.

V.- Regulo los honorarios profesionales del **Dr. Rubens Hiza Vila** -patrocinante de la actora-, en el **11% del MB**.

Respecto a los profesionales que asistieran a la demandada, regulo a los **Dres. Jorge Luis Fagalde Ulloa** -patrocinante- la suma equivalente al **6% del MB** y a la **Dra. Viviana Elizabeth López Contreras** -apoderada- el **40% de lo correspondiente al patrocinante**.

Se deja constancia que en la merituación de los honorarios se ha tomado en cuenta fundamentalmente la calidad de la actuación profesional, el carácter, la extensión, complejidad y etapas cumplidas de la causa, y el resultado obtenido a través de aquélla (Arts.6, 7, 8, 910, 11, 12, 20, 24, 32 y 40 Ley 2212 R.N.). Cúmplase con la ley 869.

Para el caso que en etapa de ejecución o cumplimiento de sentencia, los honorarios 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.

Notifíquese en los términos de los art. 120 y 138 y sgtes del

CPCyC (TO conf. Ley 5777). REGÍSTRESE.

Agustina Naffa
Jueza subrogante.