

Cipolletti, 08 de junio de 2026.-

Reunidos oportunamente en Acuerdo los señores Jueces y la señora Jueza de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, de Minería y Contencioso Administrativo de la IV Circunscripción Judicial de la Provincia de Río Negro, doctor Marcelo A. Gutiérrez, doctora Soledad Peruzzi y doctor Alejandro Cabral y Vedia, con la presencia de la señora Secretaria Guadalupe Rita Dorado, para el tratamiento de los autos **“SANTILLAN, Nora Nilda c/ SEGUROS BERNARDINO RIVADAVIA COOPERATIVA LIMITADA s/ SUMARÍSIMO - DAÑOS Y PERJUICIOS”** (Expte. Puma N° CI-02898-C-2022), que fueron elevados por la Unidad Jurisdiccional Civil N° 1 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.- ¿Son fundados los recursos?

2da.- ¿Qué pronunciamiento corresponde?

A la primera cuestión el señor Juez, doctor Marcelo A. Gutiérrez, dijo:

Antecedentes.-

1).- La actora Nora Nilda Santillán inicia esta acción -basada en el régimen consumeril- a raíz del incendio que se produjo en el “quincho” de su vivienda en la madrugada del 13 de enero de 2022, el cual señaló que pudo ser contenido sin tener que llamar a los bomberos. Expresaba que había contratado, con la compañía demandada, una póliza de seguro denominado “*Combinado Familiar*”, que incluía la cobertura contra incendios en el

hogar. Dijo haber informado el siniestro a la compañía, a la par que desde la misma se le indicaban diversas diligencias, que realizó sin obtener un resultado positivo, por lo cual remitió dos carta documento, y ante la persistencia del silencio de la empresa, realizó por su cuenta las reparaciones de los daños causados por el incendio, lo que irrogó gastos que no le han sido reembolsados. Reclamó los daños ocasionados a su vivienda, por la pérdida de bienes existentes en el lugar, daño extrapatrimonial (moral) y pidió la aplicación de una “*multa civil*” (daño punitivo).-

2).- La sentencia pronunciada el 30 de diciembre de 2025 hizo lugar a esa demanda y condenó a “Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada” a responder por el incumplimiento del seguro contratado, admitiendo los rubros que habían sido reclamados, aún cuando ello fue en los alcances que en cada caso estableció el fallo.-

Para decidir de ese modo puntualizó que se estaba ante un vínculo de naturaleza consumeril, y en apretada sinopsis que estaba la póliza vigente, cubriendo ese tipo de siniestro y -conforme el razonamiento que efectúa- se había producido la aceptación tácita del mismo (art. 56 L.S.); por lo que la accionada tenía que cumplir su obligación principal, la que era el pago de la indemnización debida, en su carácter de prestadora de servicios, y de acuerdo con lo establecido en el art. 19 LDC y la normativa específica de seguros, con el límite de las sumas específicas aseguradas. Dijo que en lo relativo a los “*daños materiales*” la actora había diferenciado los deterioros que afectaron aspectos edilicios o de construcción, de los aquellos otros que se vinculaban a la pérdida o destrucción de ciertos otros bienes, admitiendo la procedencia de ambos acápite, sobre la base de las pruebas y circunstancias que explica el decisorio.-

También acogió la pertinencia de la indemnización por el “*daño extrapatrimonial*” (moral) a tenor de los circunstancias de hecho de las que hace mérito, y estimo que resultaba procedente viabilizar la “*multa civil*”.-

Se alzaron contra ese fallo ambas partes de este litigio. La actora a través del recurso de apelación que dedujo el 13 de febrero de 2026, y la demandada impugnó por esa misma vía el día 09 del mismo mes y año. Esta última también dedujo recurso arancelario en la fecha indicada, solicitando además que se aplique lo dispuesto por el art. 730 del CCCN.-

Agravios de la actora.-

3).- Al expresar sus agravios, el 18 de marzo pasado, la actora cuestiona la cuantía del daño extrapatrimonial y la correspondiente a la multa civil, pues considera que los montos son insuficientes. Respecto del primero dice que el “*quantum*” fijado no guarda adecuada correspondencia con los hechos que el propio Juez dio por ciertos, describiendo lo que la aseguradora no hizo a la hora de cumplir sus obligaciones y lo que no logró acreditar. Narra que la pericial contable (en extraña jurisdicción) denota que la demandada no puso a disposición del profesional la documentación relevante que debía poseer, mostrando una conducta obstructiva incompatible con el estándar de colaboración exigible a un proveedor profesional, por lo que no se estaría frente a las simples molestias propias de un incumplimiento cualquiera. Expresa que la aseguradora desde un comienzo guardó silencio e incumplió, luego no probó sus defensas y prolongó el conflicto, obligando a soportar durante años el desgaste de reclamos extrajudiciales y del proceso judicial tendiente a obtener un reconocimiento de su derecho. Cita doctrina del STJ y señala el monto que pidió en su demanda y el tiempo transcurrido desde la promoción de la misma, pidiendo que se fije el resarcimiento en una suma no inferior a

\$5.000.000, con más los intereses fijados en la sentencia.-

Por otro lado también controvierte la tarifa fijada para el “*multa civil*” (daño punitivo) pues estima que la suma admitida sería “*insuficiente e irrisoria para cumplir con la finalidad propia del instituto*”. Afirmar que se encuentra probada la existencia de una conducta grave de la aseguradora, y que de la actividad probatoria surge que la demandada no aportó documentación importante, con lo que evidenció una clara falta de colaboración procesal con su carácter de proveedor profesional. Añade que esta multa no puede ser reducida a una expresión simbólica, ni perder eficacia por la capacidad económica de la demandada, pues se desnaturalizaría el instituto, y postulando que tal sería el criterio de esta Cámara.-

Expresa que la conducta reprochable de la demandada se desarrolló en el marco de un contrato de seguro, donde impera un estándar agravado de buena fe y diligencia; agregando que el incumplimiento no fue aislado, sino sostenido en el tiempo, con lo que se prolongó la afectación de la actora. Sostiene además que la suma fijada pierde eficacia si se considera según cada contexto económico y temporal, el de los hechos y el del fallo. Pide que se eleve la cuantía a una suma no inferior a \$10.000.000, con más los intereses fijados en la sentencia.-

El remedio fue contestado por la demandada el 01 de abril de 2026, y se solicita la declaración de “*deserción*”, por no constituir el memorial una crítica concreta y razonada, como lo exige la ley procesal. Luego para confrontar los agravios de la accionante, exponiendo (desde su perspectiva) para oponerse a lo solicitado por aquella, sin óbice -debe entenderse- de la tesis de su propio recurso sobre las temáticas que se ven involucradas en los agravios.-

Agravios de la aseguradora.-

4).- El memorial presentado por “*Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada*” el 18 de marzo de 2026, y luego de efectuar un recuento de la causa, plantea como agravios, en muy resumida síntesis, que: **A)** ‘La errónea interpretación y aplicación del derecho’, y bajo ese rótulo argumenta que la actora no acreditó ser propietaria de los bienes, que los presupuestos presentados fueron expresamente desconocidos por su parte y que la parte no demostró haber sufrido esos perjuicios. Aduce que las fotografías no se encuentran certificadas por un escribano, que no se demostró una prueba auténtica el incendio y reitera que no se acreditó la titularidad de los bienes que sostiene que perdió, como también que no permitió la inspección de su domicilio; por lo cual la sentencia sería arbitraria e incongruente. **B)** En segundo lugar dice que se ha incurrido en una ‘arbitraria valoración y apreciación de la prueba’, pues desde su punto de vista no se habrían probado los gastos de reparación efectuados, desconociendo la autenticidad del presupuesto acompañado, haciendo alusión a un testimonio vertido en la causa. Esboza además que en la póliza existe una “*franquicia*” a cargo del asegurado, la que junto con la “*inspección*” serían condición previa para el pago. **C)** Seguidamente, y bajo el rótulo de ‘cumplimiento de la sentencia’, luego de transcribir parte del dispositivo del fallo, reitera que para el pago se requiere el cumplimiento de la “*franquicia*”, por lo que su parte no estaría en mora. **D)** Luego con el título de “*intereses*” se agravia porque “...*la sentencia resulta arbitraria por cuanto conforme surge de la lectura de la póliza no existe la cláusula que indique pago de intereses adicionales a la indemnización. En consecuencia, el pago de intereses que impone la sentencia constituye un elemento totalmente ajeno al contrato cuyo cumplimiento se pretende imponer...*” (sic.), reiterando una vez más que -en su opinión- nunca fue

constituido en mora. Narra que los actores en su escrito de demanda omitieron solicitar expresamente que los intereses se abonaran desde que se produjo el hecho dañoso, por lo que ‘deben pagarse desde la sentencia condenatoria’, con lo que estima violado el principio de congruencia. **E)** En quinto lugar cuestiona la procedencia misma, y en su defecto la cuantificación, del daño extrapatrimonial o moral. **F)** Posteriormente ataca la procedencia de la “*multa civil*” (daño punitivo) por entender que de su parte no hubo dolo, ni indiferencia contractual, ni abuso de posición dominante; citando doctrina y jurisprudencia que estima que le asiste.- **G)** Luego culmina sosteniendo (también respecto del daño punitivo) que existiría un exceso en la cuantificación, falta de motivación específica del “*quantum*”, afectándose la proporcionalidad objetiva y subjetiva, por lo que entiende que es un matiz confiscatorio.-

El recurso descripto no fue contestado por la parte actora.-

Análisis y resolución de los recursos.-

5).- Ante todo habré de puntualizar que no puede tener recepción el acuse de “*deserción*” que formula la parte demandada, pues el memorial de expresión de agravios de la actora satisface de manera suficiente los presupuestos formales que exigen los arts. 238 y 239 del CPCC; por lo que aquella tacha no resulta procedente en este caso, correspondiendo simplemente desestimarla; y ello con independencia de la suerte que pudieran correr los agravios postulados.-

Dejaré también aclarado que ciertos planteos de los apelantes, si bien antagónicos en su contenido y finalidad, remiten a la decisión recaída sobre un mismo asunto (vgr. daño moral y multa civil), por lo que serán tratados en forma conjunta, a fin de simplificar (en lo que sea posible) la resolución

de caso. Por esa misma razón, haré mérito de la máxima que autoriza a los Jueces a focalizarse en los puntos de la cuestión que resulten suficientes y dirimientes para decidir el litigio y fundar las conclusiones, sin que sea necesario el tratamiento de todas las postulaciones y argumentaciones de las partes (conf. CSJN in re: “Burger King Corporation” en Fallos 308:950; “Landa” en Fallos 294:466; “García Fernández” en Fallos 290:382; y asimismo la doctrina de Fallos 265:301; 278:271; 287:230; 294:466, por citar algunos entre muchos similares; y así también el STJ de Río Negro, in re: “Aballay” del 30.03.1999; “Fundación Sara María Furman” del 21.06.2006; “Catalán” del 04.08.2010; “Sahajdacny” del 18.05.2018; “Behm” del 30.10.2018; “Fera” del 04.06.2019, entre varios).-

El daño extrapatrimonial (moral).-

6).- En esta materia los reproches al fallo son, como ya se dijo, antagónicos, pues la aseguradora sostiene su improcedencia, o al menos una reducción, mientras que la actora procura un incremento, por estimar insuficiente ese resarcimiento.-

Razones de orden metodológico me llevan a considerar primeramente la impugnación de la parte demandada, en lo relativo a la procedencia del rubro, cuyo rechazo propiciaré. Si bien, como regla, este tipo de perjuicio es restrictivo en materias de raigambre contractual, y debe ser suficientemente probado, lo cierto es que el “*a quo*” (a mi juicio con acierto) consideró que las circunstancias particulares del caso indicaban que la conducta reticente de la aseguradora -que claramente superó lo razonable- justificaban una indemnización por este concepto. Es así que la actora contrató con la empresa y cumplió las obligaciones a su cargo (pagos) con la lógica expectativa que, de producirse un siniestro, los daños causados por el mismo serían lógicamente cubiertos o resarcidos conforme

lo pactado. No otra expectativa, aún desde una perspectiva contractual laxa, posee cualquier persona que contrata un seguro del tipo que fue celebrado. Por ese motivo, y dado el transcurso de los tiempos, las reclamaciones no escuchadas y la falta absoluta de respuestas, el magistrado consideró que este tipo de detrimento -en este caso particular- se enmarcaba en el supuesto del art. 1744 del CCCN; es decir: se ha tratado de un daño extrapatrimonial que surge notoriamente de los mismos hechos que lo ocasionaron. Añadió, entre otras cosas, que los incumplimientos contractuales del caso no constituyeron simples molestias propias de cualquier vicisitud vincular, sino que en este caso se ha desplegado una actividad disfuncional que ha sido desplegada con culpa o dolo (sic.) susceptibles de causar padecimientos morales.-

Más allá del simple disenso subjetivo (carente de adecuada demostración) lo cierto es que esa motivación no ha sido adecuadamente replicada por la aseguradora, quién se zambulle en un discurso teórico y dogmático que no se corresponde con las particularidades del caso, ni los fundamentos del pronunciamiento que fueron explícitamente señalados.-

Tampoco se refutan, y ni siquiera se vierten explicaciones razonables, de los motivos por los cuales existiendo reconocidamente la cobertura contra incendio, el siniestro ocurrido el 13 de enero de 2022 (que se tuvo por aceptado por la aseguradora), todavía no ha merecido el pago correspondiente; habiendo la consumidora sido obligada a transitar reclamos extrajudiciales y luego mediación y este proceso; con ostensible dilación para la efectivización de lo que era su derecho; lo que debió haber ocurrido mucho antes, de haber obrado la accionada conforme a lo que prescribe el propio contrato y la ley para este tipo de situaciones.-

Ha dicho esta Cámara en otras ocasiones anteriores que el detrimento extrapatrimonial implica una lesión a preciados bienes e intereses de la

persona humana (art. 1737 CCCN), al alterar el equilibrio del espíritu. Entiende la jurisprudencia que toda persona vive en estado de equilibrio espiritual y tiene derecho a permanecer en ese estado; y las alteraciones anímicamente perjudiciales deben ser resarcidas (conf. CNCom F, in re: “Oriti, Lorenzo Carlos c/ Volkswagen Argentina S.A. y Otro” del 01/03/2011, entre varios similares). Esa alteración disvaliosa del espíritu puede también acontecer a raíz de otras interferencias antijurídicas, que conllevan otras conmociones espirituales: la preocupación intensa, la aguda irritación vivencial y otras alteraciones que, por su grado, hieren razonablemente el equilibrio referido (conf. J. Mosset Iturraspe, Jorge, Responsabilidad por Daños, T° 5, págs. 53 y s.s., Ed. Rubinzal Culzoni, 1999; citado por esta Cámara en “Oyarzun” del 10/11/2025). Se constata en el caso un menoscabo al bienestar emocional, o a la integridad espiritual de una persona, al momento de los hechos o en algunos casos con secuelas para el futuro; sin que se llegue a una patología crónica psíquicamente consolidada (que hubiera merecido otro carril y otras pruebas). Útil puede resultar una comparativa de los efectos que la misma situación acarrearía a una persona media, y a partir de allí se puede fácilmente sopesar la incidencia en los factores subjetivos o individuales. Ello se ve satisfecho por el decisorio impugnado, en la medida que existen bases fácticas suficientes para tener por comprobado este perjuicio extrapatrimonial, ante la razonable valoración de que los hechos que motivan el litigio -por su significación como tales- llevan a concluir que se ha provocado un padecimiento espiritual o emocional susceptible de justificar una indemnización como la reclamada (vid. J. J. Llambías, “Tratado de Derecho Civil”, T°. I, p. 331; id. CNCom, Sala A, “González, Sandra c/ Transportes Metropolitanos”, del 19.05.08; íd., “Piceda, Gustavo Alberto c/ Transportes Metropolitanos Gral. San Martín S.A.”, del 10.07.07, por citar algunos; y esta Cámara en “Riffo” del 18/04/2024).-

Tampoco trae la aseguradora ninguna refutación del fallo en lo concerniente a la regla cardinal de la “buena fe” que debe imperar en la celebración y ejecución de sus obligaciones contractuales, y máxime en el segmento del seguro, debido a la naturaleza de este contrato y a la posición de las partes; siendo natural la expectativa de que la demandada hubiera cumplido en debida forma cuando se produjo el siniestro. Máxime atento la regla de especialidad y el profesionalismo que es dable exigir en la ejecución del contrato, aspectos todos respecto de los que la apelante guarda completo silencio.-

En síntesis, y además de la falta de una refutación a los fundamentos del fallo para la procedencia de este tipo de daño, lo cierto es que las particulares circunstancias que se verifican en la especie -signadas por el persistente incumplimiento que aún subsiste- justifican sobradamente el encasillamiento del perjuicio en el marco del ya citado art. 1744 del CCCN.-

7).- En lo atinente a la cuantificación del prenotado daño extrapatrimonial, desde ya adelanto que considero que la tarifa asumida por el sentenciante es prudente, razonable y ajustada a los hechos del caso que se han comprobado; y ninguna de ambas partes apelantes trae -en mi opinión- argumentos serios y valederos para modificar la decisión en ese punto.-

Por un lado la reparación de las consecuencias “no patrimoniales” comprobadas debe fijarse atendiendo las prestaciones sustitutivas y compensatorias que la indemnización por este concepto puede brindar (arg. art. 1741). Para el caso, aparecen suficientemente valorados el incumplimiento de la demandada, la reticencia que demostró y la dilación para cumplir las obligaciones contractuales a su cargo, ocasionando

menoscabos económicos a la par que una perturbación en la tranquilidad de la actora; así como la inconducencia de las reclamaciones prejudiciales y la mediación; para desembocar en este litigio.-

En lo que atañe en particular a la actora, las circunstancias que ésta esgrime en su libelo apelatorio han sido -como tales- ya valoradas en el fallo de grado; pues no se omitió la consideración de las mismas en una dimensión objetivada por la visión que tiene el observador externo (tal el Juez). De ahí que, en definitiva, no se observa ni se demuestra que el “*a quo*” hubiera omitido ponderar los ingredientes que la apelante menciona, sino que al efectivamente hacerlo llegó a conclusiones finales distintas a las de la actora sobre la “*cuantía*” que pudiera corresponder (como prestación sustitutiva) para el perjuicio experimentado. Asimismo el discurso recursivo ha puesto énfasis en las circunstancias objetivas del caso (vgr. actitud y conductas de la aseguradora), pero no ha sido abundante en la exposición de las posibles afectaciones subjetivas particulares, y adicionales, que pudiera haber sufrido la reclamante; explicando si tuvo o no otros padecimientos que pudieran haber potenciado la situación, precisando cuales fueron y donde están las pruebas puntuales de los mismos. Destaco que la posible conducta procesal durante el juicio encuentra respuestas en otras figuras distintas del daño moral.-

Si bien (como se dijo) la impronta del tiempo demorado ha sido sopesada, no obstante cabrá puntualizar que el resarcimiento por el “*daño moral*” constituye una obligación “*de valor*”, y no una obligación “*dineraria*”; conforme lo establece la doctrina legal obligatoria del STJ in re: “Loza Longo” (del 27/05/2010 y muchos posteriores y actuales); por lo que la indemnización se fija según la valuación económica que a ese daño le corresponda al momento del dictado de la sentencia; adicionándose sólo un interés “*puro*” del 8% desde el hecho generador del daño y hasta la fecha

del fallo mencionado. Así aconteció en la especie, sin que correspondan valoraciones adicionales respecto de los lapsos pasados hasta que se efectuó dicha tarifación, la que lleva ínsita el componente temporal.-

8).- De su parte la empresa demandada también muestra sólo una disconformidad individual con la cuantificación de aquél daño, pero no despliega fundamentos “*objetivos*” que demuestren la necesidad de modificar aquella cuantía. La expresión de adjetivos gramaticales para calificar o descalificar el monto asignado (vgr. exorbitante, etc.), no pasa de ser una simple diatriba, o un slogan; pero de ninguna manera son argumentos técnicos que tengan utilidad jurídica para viabilizar cambios en la cuantificación del rubro. Soslaya la aseguradora la significación negativa de todo su obrar, a la par que continúa pauperizando las secuelas de sus incumplimientos.-

No obstante ello, obsérvese que el transcurso del tiempo desde el siniestro (13 de enero de 2022) fue sopesado por el “a quo” en el sentido ya indicado, y al respecto estima la doctrina que “*...el tiempo de extensión de un daño moral sin resarcimiento normalmente lo magnifica, a veces por la misma perdurabilidad del problema irresuelto. Por lo tanto y como regla, debe aumentarse entonces la cuantía indemnizatoria, según ya hemos estudiado a propósito de cómo influye en la situación dañosa la perduración temporal del agravio sin solución indemnizatoria...*” (vid. M. Zavala de González, Resarcimiento del Daño Moral, pág. 317 y 62 y s.s., Ed. Astrea).-

De ahí que, no superando ninguno de los recursos el marco de la discrepancia subjetiva, ni brindándose (en mi parecer) argumentos objetivos serios para modificar el monto asumido por el fallo de primera instancia, es que propiciaré el rechazo de los agravios de ambas partes

relacionados con el “*daño extrapatrimonial*” (moral).-

La “multa civil” (daño punitivo).-

9).- Análoga conclusión obtengo de las razones que se expresan en ambos recursos a la hora de cuestionar lo relativo a la existencia y cuantificación de la “*multa civil*” (daño punitivo).-

En lo tocante a la postura de la aseguradora, y como premisa, dejaré en claro que los fundamentos del “*a quo*” para sostener la constitucionalidad del art. 52 bis de la LDC no han sido en absoluto replicados por la mencionada. Sin óbice de ello, me permitiré señalar que variada doctrina estima que esa cuestión ha merecido convalidación implícita de la Corte Suprema de Justicia, en ocasión de rechazar ese Alto Tribunal (por otras razones formales) un recurso extraordinario en la causa “Roldán c/ Edesur S.A.” (del 03/10/2018). También se ha dicho que la norma es constitucional, toda vez que los daños punitivos se encuadran dentro del derecho protectorio del consumidor, que tiene por objetivo un esquema de disuasión que persigue incentivar al proveedor de bienes y servicios para que lleve a cabo una actividad productiva de una manera socialmente eficiente, tratando de evitar la producción de daños a las personas y a la sociedad. Es decir, no es una sanción de carácter penal, sino que la misma ley lo describe como “*multa*” (conf. R. Lorenzetti, “Las normas fundamentales del derecho privado”; Ed. Rubinzal-Culzoni, 1995; “La Naturaleza jurídica de los daños punitivos” en Revista de derecho de danos pág. 101 y s.s.; CNCom, Sala F, in re: “Iglesias” del 02/07/2015, J. Bru, y G. Stiglitz, Manuel de Derecho del consumidor, Abeledo-Perrot, 2009, pág. 389 y ss.; Daniel R. Vítolo, “Sanciones pecuniarias disuasivas” publicado en LL-2013 E,699).-

Aclarado ello, vale mencionar que la demandada postula que la “*multa*” sería improcedente, y que de su parte no hubo dolo, ni una situación que ameritase la sanción.-

Discrepo con la benevolente opinión que la aseguradora tiene de sus propios comportamientos, omisiones e incumplimientos, así como a la hora de reflexionar sobre su accionar disfuncional a la juridicidad contractual, para con el sistema y los consumidores, y en lo relativo al desapego de la “*buena fe*” que todo ese accionar conlleva.-

Cierto es que la doctrina y jurisprudencia, entre ella la del STJ (vgr. “Cofre” entre otros) pregonan que este tipo de sanción es excepcional y restrictiva, reservada para supuestos de excepción. Pero ocurre que en este juicio se verifica, precisamente, esa hipótesis de excepción, en los términos de la jurisprudencia ya aludida.-

Sin desconocer en absoluto esas bases, el Juez de primera instancia expresó, para lo que interesa, que para determinar la procedencia de este rubro cabe atender el incumplimiento esencial de la aseguradora, el que persistía a la fecha de la sentencia; lo que mostraba (decía el sentenciante) una reprochable desaprensión en el cumplimiento de las obligaciones en juego, que violentaron la dignidad de la consumidora, al postergar y perjudicar injustificadamente sus intereses económicos por la ley fundamental.-

Desde mi óptica la condenada sólo expresa una disconformidad subjetiva con la evaluación que el Juez de grado efectuó de las circunstancias de hecho que originaron este entuerto. No es ocioso recapitular que tales circunstancias de hecho son por demás gravosas, pues: **a)** la cobertura estaba vigente, **b)** la actora denunció el hecho a la aseguradora y efectuó una exposición policial; **c)** el siniestro no fue rechazado (art. 56 L.S.) ni se

le requirieron a la asegurada mayores datos, por lo que debe estimarse como aceptado; **d)** ante la persistencia del incumplimiento la actora remitió cartas documento reiterando sus reclamos y describiendo los daños; **e)** la aseguradora no sólo no cumplió en tiempo y forma con la obligación esencial a su cargo (abonar por el seguro) sino que, vencidos los plazos de que disponía, ha dilatado irrazonablemente la satisfacción del derecho de la actora; pues aquél incumplimiento subsiste aún; **f)** no se ha expresado ninguna razón fundada (y comprobable, no siendo tales las aseveraciones unilaterales) para justificar ese proceder; **g)** se trata de una empresa de seguros de carácter profesionalizado y signado por la especialidad; **h)** ha obligado a la consumidora a transitar la mediación y este proceso, en el cual -además- ha retaceado pruebas que estaba a su alcance proporcionar (ver pericia contable en extraña jurisdicción, agregada el 15/03/2024, en cuanto el perito expresa que no puede responder algunos puntos de pericia por no tener la documentación).-

Ninguna probanza de estos autos lleva a justificar (ni a explicar) las razones del incumplimiento persistente y continuo; sino que patentizan un desdén manifiesto por la regla de la “buena fe”. En este particular no se ha tratado de una mera negligencia, sino una conducta de menosprecio grave por los derechos del consumidor, conforme lo aludía el STJ (vid. “Cofre” del 04/03/2021; íd. “Daga” del 28.06.2021). Amén de, cuando menos, la configuración de una “culpa grave” en el accionar, y el beneficio económico de la demandada aparece patente por la falta de pago, y ello así aún ante la posible condena, dado el financiamiento elíptico que entraña el incumplimiento en épocas inflacionarias como las que ha vivido la economía nacional en el lapso entre el siniestro y la sentencia de grado.-

Dado la profesionalidad y especialidad a la que se hizo referencia, así como la especial significación civil, comercial, laboral, social, etc. de los seguros,

el incumplimiento injustificado por parte de la aquí demandada de la obligación principal y esencial a su cargo, no puede ser entendida como producto del azar, ni de la mera confusión (dado los plurales requerimientos concretos), ni del mero descuido; sino que necesariamente se instala en la esfera de la “omisión deliberada” para cumplir, producto de una decisión empresarial elegida para esos fines, lo que resulta suficiente para incluir el asunto en el marco del art. 52 bis de la LDC. Se ha tratado -reitérase- de una conducta ilegítima, persistente y continua, a la que aparecen adosados otros efectos cuya configuración tampoco podía pasar desapercibida para la aseguradora incumpliente, como han sido la indiferencia, indolencia e insensibilidad hacia la persona, los intereses y los derechos de la consumidora, con afectación de su dignidad en las facetas básicas (arts. 1724, 1097 y ccdtes. del CCCN, art. 8 bis. de la LDC y art. 42 Const. Nac.).-

Este tipo de accionar (esto es: no abonar un seguro cuando se produce el siniestro cubierto, sin justificación valedera) se erige también en una cuestión que resulta necesaria prevenir para el futuro, a fin de que el universo de consumidores no se vea expuesto a similares prácticas o metodologías negociales, por parte de empresas del rubro. Ello viabiliza, también desde esa perspectiva, la pertinencia de la “*multa*”, en este caso concreto, conforme lo viene sosteniendo esta Cámara en casos afines, el reseñar que la misma debe constituir una advertencia, que evite que el universo de consumidores se vea expuesto a similares situaciones; y debe ser de una entidad suficiente para “*disuadir*” a potenciales infractores, respecto de prácticas y estrategias lesivas del pacto contractual, de sus obligaciones de garantía, del orden económico integral y a la paz social (vid. conceptualmente F. Álvarez Larrondo, “Los daños punitivos y su paulatina y exitosa consolidación”, en LL 2010-F-397 citado por este Tribunal en “Riffo”, ya individualizado).-

En lo atinente a la cuantificación del ítem, la demandada no aporta elemento alguno que autorice una disminución de la multa fijada, que se ajusta a un parámetro de razonabilidad, pues la aseguradora actuó con grave menosprecio por los derechos de la consumidora; (y demostró el riesgo empresarial de ese accionar respecto del colectivo de consumidores de seguros, de no sancionarse por este carril ese tipo de metodologías), y de todo ello debe seguirse que corresponderá la desestimación de los agravios relacionados a la cuestión.-

10).- De igual modo opino que tampoco corresponde admitir el agravio de la actora sobre el monto de la “multa”.-

Estimo necesario recordar que la letra del art. 52 bis de la LDC le confiere al Juez la decisión y facultad de imponer estas sanciones, al expresar que “...el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor...”; y por ello se entiende en jurisprudencia que “...no estamos entonces en presencia de una imposición al Juzgador sino sólo una potestad que el magistrado podrá o no utilizar según entienda que la conducta antijurídica previamente demostrada presenta características de excepción que exigen, congruentemente, una condena ‘extra’ que persiga no sólo resarcir a la víctima sino también sancionar al responsable, quitarle todo resabio de rédito económico derivado de la inconducta, y que genere un efecto ejemplificador que prevenga su reiteración...” (conf. CNCom, Sala D, in re: “Castañón, Alfredo José c/ Caja de Seguros S.A. s/ Ordinario”, del 09.04.2012). Se trata, pues, de un instituto que queda en un razonable margen de reserva del criterio judicial, en cada caso singular.-

Desde esa óptica la suma asignada no aparece como insuficiente en atención a lo que prevén las normas aplicables al asunto. Es que al hecho de que se trata de una opción en cabeza del Juez (no debe verse sólo como

una prerrogativa de quién acciona) se añade las limitaciones patrimoniales que surgían del propio sistema de la LDC. Recuérdese que el art. 52 bis remite al art. 47 inciso “b” de la misma ley, el que -según la redacción vigente al momento del hecho base- preveía un máximo para la multa de dicha norma, en su redacción originaria, establecía que un de \$ 5.000.000 para la multa; lo que recién fue modificado por el art. 119 de la ley de Presupuesto N° 27.071 (del 01/12/22) que estableció una modalidad de cálculo diferente.-

En ese contexto, dado los hechos del caso y los demás valores en juego en esta contienda, así como el contexto fáctico y normativo del caso, estimo que la suma que fue determinada por el Juez de la causa es reveladora de un criterio de prudencia, y encuentra aval en las circunstancias de hecho y derecho de esta causa. Es que no se trata, tampoco, de llevar el reproche al proveedor incumpliente, más allá de lo que el legislador tuvo en miras al establecer la “*multa civil*”. El monto asignado aparece como suficiente y consistente con los hechos y la atribución objetiva y subjetiva. Consecuentemente, y considerando coherente el monto establecido, propondré el rechazo del agravio de la actora; y con ello de su recurso.-

Agravios particulares de la aseguradora.-

11).- Al asumir la consideración (en la medida conducente) de los agravios remanentes de “*Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada*” puntualizaré que el discurso recursivo, en algunas de sus partes, desinterpreta hechos comprobados y las pruebas referidas a los mismos, aseverando como ciertas situaciones que no fueron probadas, o bien que no acontecieron de la manera que se las describe, e incluso dando como premisa componentes del asunto que carecen de veracidad. También se omite, en algunos tópicos, tener en cuenta los términos del fallo atacado y

de otras constancias de la causa.-

En primer término estimo que no se ha demostrado ninguna errónea aplicación del derecho, ni equivocada apreciación de las pruebas, ni arbitrariedad a la hora de elucidar dichos extremos, y en lo atinente a los llamados daños materiales tanto a la estructura edilicia como a los insumos y bienes muebles que se hallaban dentro del quincho siniestrado.-

No está en duda la vigencia de la cobertura, ni la ocurrencia del siniestro.-

Más allá de la distinta opinión del recurrente, lo cierto es que está debidamente probado el acaecimiento del siniestro (incendio), pues si bien la denuncia inicial de la actora pudo haber pecado (levemente) por extemporánea, lo trascendente es que la aseguradora, de modo excepcional y según dijo, le dio trámite al siniestro denunciado, e incluso (también según sus dichos) le habría efectuado una propuesta indemnizatoria a la asegurada, que ésta habría rechazado. Ello más allá que dicho presunto ofrecimiento esgrimido tampoco se encuentra acreditado.-

Se añade a lo anterior que, luego de efectuarse la denuncia del siniestro por parte de la actora, la aseguradora no se pronunció sobre el derecho de la asegurada, ni requirió la información complementaria dentro del plazo de 30 días, lo que determina la aceptación implícita del siniestro (arg. art. 56 de la L.S.). Esa aceptación lleva ínsito un reconocimiento de la propiedad de los bienes muebles perdidos o deteriorados por el siniestro, sin óbice de que el régimen de los mismos denota que su posesión vale título. De otra parte, y dado que se había asegurado por la cobertura del hogar, va de suyo que la contratación implica la admisión de un derecho de la asegurada sobre el bien inmueble luego siniestrado.-

Si bien la empresa afirmó haber hecho un ofrecimiento indemnizatorio por el monto que reclamaba la asegurada en base a una carta documento, lo

cierto es que no consta ninguna aceptación de dicha eventual propuesta, pues no ha sido ello acreditado; y tampoco el eventual rechazo de la suma ofrecida es un argumento válido para dilatar ni incumplir la obligación, la que (como dice el fallo) sólo se extingue mediante el pago, o bien la consignación del importe respectivo en su caso. Pero ello tampoco ocurrió en el caso, dado que en realidad no fue invocado como hecho ningún “*pago*”, ni consta probada el ofrecimiento correspondiente, ni menos aún que (de haber sido tal) fuese completo y oportuno.-

Contrariamente a lo esgrimido por la recurrente, y conforme lo señala expresamente el sentenciante, no consta en esta causa que luego de efectuada la denuncia del siniestro por la actora a la aseguradora, ésta última hubiese hecho uso de la facultad de inspeccionar el inmueble para verificar tanto el siniestro como los daños, en los términos previstos en la póliza. Esos daños al “quincho/garage” emergen del formulario de la mentada denuncia del siniestro (valga reiterar: aceptado por la demandada, art. 56 L.S.), y se ven también apoyados por añadidura merced a la exposición policial, las fotografías, y los testimonios de Néstor Dehais y Juan Carlos Peñiñori, que concurrieron de manera presencial al lugar el mismo día del evento, y se manifestaron sobre tanto sobre el incendio mismo como sobre las secuelas y sus consecuencias, describiendo el estado del inmueble en esa jornada. Los deterioros en el bien fueron también comprobados por la testigo Aluminé Colombo, quién fue la productora/asesora de seguros que intervino en las gestiones con la aseguradora demandada desde el mismo día del hecho, a la par que declaró haber corroborado los daños en el “quincho”, e incluso dijo haber tomado fotografías.-

Los daños, pues, se encuentran debidamente probados por otros elementos que se añaden a la impronta (determinante) de la denuncia y la aceptación

del siniestro.-

En cuanto al monto involucrado por los deterioros en la vivienda, lo cierto es que los presupuestos adjuntados (de Asiel y de JP Servicios) fueron corroborados por sus emisores mediante la informativa producida en la causa, por lo que -contrariamente a lo expresado por el quejoso- su validez extrínseca está comprobada, a la par su contenido intrínseco aparece como consistente con las descripciones emergentes de las demás piezas probatorias a las que se hizo referencia (denuncia del siniestro a la aseguradora, fotografías, testimonios de observadores concomitantes al hecho).-

A su turno, en lo relativo a los bienes de otra naturaleza que fueron perdidos o dañados a raíz del siniestro, también incluidos en las descripciones ya referidas, los valores aparecen corroborados -en parte- por la prueba informativa cursada a comercios que tienen a la venta ese tipo de implementos (vgr. Villanova Hogar de General Roca y Red Sport Cipolletti), que anoticiaron sobre los respectivos valores en juego.-

En esas condiciones es por demás evidente que no se ha demostrado ninguna “*errónea interpretación y aplicación del derecho*”, ni tampoco la endilgada “*arbitraria valoración y apreciación de la prueba*”, pues la apelante no ha replicado los claros fundamentos fácticos y probatorios de la decisión, sino que contra los mismos enarbola un mero discurso disidente, que en algunos puntos está sostenido en premisas del asunto que no son siquiera veraces, sino opuestas a las constancias reales de la causa, a la vez que la apelante desinterpreta de un modo inatendible varios pormenores acreditados en el expediente.-

No altera esa conclusión la invocación de una “*franquicia*” en el seguro a cargo de la asegurada; puesto que la sentencia no ha desconocido una eventualidad de esa naturaleza, dado que el “*a quo*” expresó que “...el

asegurador debe indemnizar tales daños en la medida acreditada y hasta el límite de las sumas aseguradas específicas (cfr. condiciones de póliza y arts. 1, 49, 51, 61, 85 y ccds. L.S.)...” (sic.). Sin embargo la eventual operatividad de aquella no condiciona la efectividad del dispositivo de la sentencia que determina el daño sufrido en su integridad, sino que en todo caso la consideración de la franquicia a deducir es materia a determinar en la etapa de la liquidación definitiva (respecto de los rubros indemnizatorios que corresponda considerar para la misma), pues cierto es que cobertura y franquicia resultan inseparables a la hora de liquidar el siniestro.-

No puede dejar de considerarse -como bien dice el “*a quo*”- que ciertas previsiones del contrato de seguro -de adhesión- se encuentran establecidas en función de un cumplimiento normal de la obligación, siendo diferente la situación cuando la aseguradora no cumple con la liquidación y pago en término de la indemnización. Máxime atento los tiempos transcurridos en este caso.-

La mora objetiva se verifica luego de que fue aceptado el siniestro (art. 56 L.S.) y transcurrió el plazo previsto para el pago. De ahí que el curso de los intereses aparezca, en este caso, como un corolario normal y natural derivado de la “*mora*” en el cumplimiento de la obligación, que en este particular es nítida y evidente, debiendo correr conforme lo expresa el fallo. Para el caso, en lo concerniente a los daños materiales el fallo atacado simplemente aplica las tasas moratorias judiciales determinadas por la “doctrina legal” del STJ (in re: “Machín”), de la cual no corresponde apartarse, por su carácter de obligatoria. Lo mismo ocurre con la modalidad de cuantificación del “*daño moral*” (conf. “Loza Longo” del 27/05/2010 y muchos posteriores y actuales). Se extrae de ello que, en todos los casos, la determinación del curso de los intereses en el fallo apelado, guarda consistencia con lo dispuesto por el contrato, la legislación de seguros, la

consumeril, el CCCN y la doctrina legal del STJ de ineludible aplicación.-

De otra parte, y también contrariamente a lo expresado por la aseguradora, lo cierto es que el otorgamiento de intereses en este caso no infringe la regla de la “congruencia”, en la medida en que la actora en su escrito inicial, luego de consignar el monto de la demanda, expresó que reclamaba esa suma o “...*lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse con más sus intereses correspondientes, costas y costos...*” (conf. escrito inicial, pto. I. del Objeto, el subrayado es propio), con lo que no reconoce bases verdaderas la afirmación de la apelante con respecto a que no se habían solicitado los intereses.-

Finalmente cabe desestimar el recurso en lo referido (según la apelante) a “...*la imposición en el pago de los sellados como así también los intereses de Tasa de Justicia fijados en la sentencia a cargo de esta parte...*” (sic. escrito de interposición del 09 de febrero). Si bien no resulta comprensible la pretensión impugnativa en el aspecto transcripto, que es ciertamente confuso y extravagante, va de suyo que la condena en costas a la demandada, dado su condición de perdedora, lleva ínsito el pago de los gastos y costos respectivos, para el caso de así corresponder, entre los que se encuentra la tasa de justicia y sellados de actuación. No es óbice para ello que la actora consumidora actúe bajo el amparo del beneficio de “*gratuidad*”, el que no alcanza ni cubre al proveedor perdedor cuando es condenado en costas.-

De lo expresado se sigue, en mi opinión, que corresponde desestimar en su integridad el recurso de apelación entablado por “Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada”; siendo suficiente para ello lo antes expresado, y resultando innecesaria e insustancial toda otra consideración adicional.-

Recurso arancelario – Aplicación art. 730 del CCCN.-

12).- Para concluir también propondré la desestimación del remedio arancelario que la representación de la aseguradora interpuso el 09 de febrero pasado; pues al igual que en otros tópicos el discurso impugnativo aduce se desorienta respecto de las constancias y hechos concretos del caso; y pasa a referirse a cuestiones que no están presentes en este expediente.-

En primer lugar se advierte que el fallo le reguló al profesional de la actora el 11% del monto base, y al letrado de la propia recurrente el 7% con más el 40% por labores de procuración; enmarcándose de esa manera en los lindes permitidos por el párrafo final del art. 8 de la L.A., para juicios sumarísimos.-

De un simple cotejo de esos porcentuales, así como del monto de condena, se extrae sin ninguna dificultad, que no existe una infracción normativa al determinar las retribuciones, y tampoco se observa ninguna exorbitancia derivada de la valoración de las labores profesionales, en un asunto de la naturaleza del presente, por lo cual la impugnación no puede tener andamiaje, y corresponderá su desestimación.-

13).- Tampoco tiene bases reales en autos la petición enderezada a la operatividad de lo legislado por el art. 730 del CCCN, habida cuenta que los montos en juego (suma de la condena, honorarios, etc.), conforme a los porcentajes a los que se hizo previamente una referencia, se encuentran distantes de alcanzar el tope del 25% al que se refiere el precepto indicado, sin existir ninguna perforación manifiesta del mismo, por lo cual la queja responde a una desorientación de la parte proponente, en la medida que el planteo no tiene ninguna base real para sostenerse, y pareciera que no

corresponde a estas actuaciones. Recuérdese, por otra parte, que la oportunidad para solicitar la limitación en la responsabilidad por las costas, es en la etapa de ejecución o de cumplimiento de la sentencia (conf. STJ in re: “Mourelle”, Se 102/19).-

14).- Similar resultado arrojará el agravio del recurso arancelario que tilda de “altos” los honorarios regulados a los peritos, puesto que el fallo de primera instancia no contiene ninguna regulación para tales auxiliares profesionales.-

Más aún, en el trámite de esta causa no se produjo ninguna prueba pericial a desarrollarse en esta jurisdicción local, por lo que no se designó a ningún perito para intervenir en la causa. Vale puntualizar que la pericial contable en extraña jurisdicción mereció las tarifaciones que pudiera haber dispuesto el Juez o Tribunal oficiado en otra Provincia, respecto de profesionales de aquella matrícula y registración, lo que resulta completamente ajeno a las competencias locales; y en su caso debió atacarse aquellas regulaciones en los trámites que se llevaron adelante por ante el órgano judicial destinatario del oficio.-

En definitiva, y de compartirse mis puntos de vista, corresponderá rechazar los recursos que han sido deducidos, y todo ello **ASI LO VOTO**.-

A la misma cuestión la señora Jueza doctora Soledad Peruzzi y el señor Juez doctor Alejandro Cabral y Vedia, dijeron:

Adherimos al voto de nuestro colega por compartir los razonamientos fácticos y fundamentos jurídicos.

A la segunda cuestión el señor Juez doctor Marcelo A. Gutiérrez, dijo:

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

I).- Rechazar el recurso de apelación interpuesto el 13 de febrero de 2026 por Nora Nilda Santillán, que fue fundado a través del memorial allegado el 18 de marzo del mismo año, y confirmar la sentencia de primera instancia datada el 30 de diciembre de 2025, en lo que ha sido materia de agravios (art. 242 y ccdtes. del CPCC).-

II).- Rechazar el recurso de apelación deducido el 09 de febrero de 2026 por “Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada”, a tenor de los agravios expresados el 18 de marzo de igual año, y confirmar la sentencia de primera instancia datada el 30 de diciembre de 2025, en lo que ha sido materia de agravios (art. 242 y ccdtes. del CPCC).-

Asimismo rechazar la apelación arancelaria deducida y fundada por la misma parte ya citada, el 09 de febrero pasado (art. 222 segundo párrafo y art. 242 del CPCC).-

III).- Las costas irrogadas por el trámite ante esta segunda instancia se imponen a la demandada objetivamente perdidosa en lo sustancial (art. 62 y ccdtes. del CPCC).-

IV).- Por su actuación en el trámite cursado ante esta segunda instancia, los honorarios del letrado de la actora, doctor Federico David Allende, se fijan en el 30% de los fijados en primera instancia por el patrocinio de la misma parte; y los del profesional apoderado de la demandada, doctor Walter Javier Diez, se establecen en el 25% a calcular de la misma manera (art. 15 y ccdtes. de la L.A.).-

Se ha valorado la naturaleza, extensión, suficiencia técnica y calidad de las tareas desarrolladas, así como el resultado objetivo que lograron las

mismas. Los honorarios aquí fijados deberán ser abonados en el plazo de diez (10) días.-

V).- Regístrese, notifíquese con arreglo a las leyes vigentes y oportunamente vuelvan. **MI VOTO**.-

A la misma cuestión la señora Jueza doctora Soledad Peruzzi y el señor Juez doctor Alejandro Cabral y Vedia, dijeron:

Compartiendo la propuesta de solución de nuestro colega, adherimos a ella.

Por ello,

**LA CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL,
FAMILIA, DE MINERÍA, Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
RESUELVE:**

Primero: Rechazar el recurso de apelación interpuesto el 13 de febrero de 2026 por Nora Nilda_Santillán, que fue fundado a través del memorial allegado el 18 de marzo del mismo año, y confirmar la sentencia de primera instancia datada el 30 de diciembre de 2025, en lo que ha sido materia de agravios (art. 242 y ccdtes. del CPCC).-

Segundo: Rechazar el recurso de apelación deducido el 09 de febrero de 2026 por “Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada”, a tenor de los agravios expresados el 18 de marzo de igual año, y confirmar la sentencia de primera instancia datada el 30 de diciembre de 2025, en lo que ha sido materia de agravios (art. 242 y ccdtes. del CPCC).-

Asimismo rechazar la apelación arancelaria deducida y fundada por la misma parte ya citada, el 09 de febrero pasado (art. 222 segundo párrafo y

art. 242 del CPCC).-

Tercero: Las costas irrogadas por el trámite ante esta segunda instancia se imponen a la demandada objetivamente perdidosa en lo sustancial (art. 62 y ccdtes. del CPCC).-

Cuarto: Por su actuación en el trámite cursado ante esta segunda instancia, los honorarios del letrado de la actora, doctor Federico David Allende, se fijan en el 30% de los fijados en primera instancia por el patrocinio de la misma parte; y los del profesional apoderado de la demandada, doctor Walter Javier Diez, se establecen en el 25% a calcular de la misma manera (art. 15 y ccdtes. de la L.A.).-

Se ha valorado la naturaleza, extensión, suficiencia técnica y calidad de las tareas desarrolladas, así como el resultado objetivo que lograron las mismas. Los honorarios aquí fijados deberán ser abonados en el plazo de diez (10) días.-

Quinto: Regístrese, notifíquese con arreglo a las leyes vigentes y oportunamente vuelvan.-