

En General Roca, Provincia de Río Negro, a los 17 días del mes de marzo de 2026, reunida en Acuerdo la judicatura integrante de la SALA I de la CÁMARA DE APELACIONES EN LO CIVIL, COMERCIAL, FAMILIA, DE MINERÍA Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA de la Segunda Circunscripción Judicial, después de haberse impuesto individualmente de esta causa caratulada "**P.P.A. C/ BANCO PATAGONIA S A Y SUDAMERICANA SEGUROS GALICIA S.A (EX SEGUROS SURA S.A) S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (SUMARISIMO)**", (**RO-01456-C-2024**) y discutir la temática del fallo por dictar, con la presencia de la Sra. Secretaria, emiten sus votos en el orden establecido en el sorteo practicado, los que se transcriben a continuación.

LA SRA. JUEZA ANDREA TORMENA DIJO:

I. Según nota de elevación, corresponde resolver el recurso de apelación interpuesto por SUDAMERICANA SEGUROS GALICIA S.A. en fecha 11/12/25, concedido en relación y con efecto suspensivo en fecha 17/12/25, respecto de la sentencia definitiva de fecha 4/12/25. El 2/02/26 presenta memorial y el 17/02/26 la parte actora contesta.

Asimismo, corresponde resolver el recurso de apelación interpuesto por el BANCO PATAGONIA S.A. en fecha 14/12/25, concedido en relación y con efecto suspensivo en fecha 17/12/25, respecto de la sentencia definitiva de fecha 4/12/25. El 2/02/26 presenta memorial y el 17/02/26 la parte actora contesta.

II. Antecedentes del caso.

La sentencia de primera instancia, en lo que aquí interesa, dispuso "1. Hacer lugar en forma parcial a la acción por daños y perjuicios promovida por Paula Ailén Pérez (DNI 30.503.310) contra Banco Patagonia S.A. y Sudamericana Seguros Galicia S.A. (ex Seguros Sura S.A.) por los fundamentos dados; condenando en consecuencia a las últimas nombradas para que dentro del término de 10 días de notificadas procedan: 1) a abonar la suma de \$ 7.600.000,00 con más intereses, debiendo seguir las pautas dadas para su cálculo; 2) a elaborar un Protocolo conjunto de Auditoría de procesos de consentimiento, devolución integral, sanciones y mecanismos claros de trazabilidad a fin de garantizar el efectivo acceso a la información, en un plazo de 60 días".

Impuso las costas a la parte demandada y difirió la regulación de honorarios para

la oportunidad de quedar firme y/o consentida la sentencia.

III. Los agravios.

III. 1) Contra esta forma de resolver se alza Banco Patagonia S.A. exponiendo sus **agravios**.

a) Centra su primer queja en la supuesta falta de información sobre la contratación de los seguros y la supuesta violación al principio de igualdad y deber de no discriminación.

Afirma que "no se ajusta a la realidad jurídica objetiva el razonamiento realizado por la jueza a quo, al resolver que la actora no contó con toda la información necesaria sobre las condiciones de los seguros que estaba contratando. Como bien se extrae de la documentación acompañada como prueba documental, la solicitud de alta de seguro contiene información expresa y detallada sobre el seguro que está contratando, y ello le permitió a la requirente tomar conocimiento suficiente respecto a la cobertura, características, condiciones, precio, duración y modalidad de pago del seguro cuya contratación efectuó".

Refiere que no surge acreditado en lo más mínimo que haya mediado discriminación contra la actora ni violación al principio de igualdad, ni que haya mediado violencia institucional contra la actora ni asimetría estructural.

b) En su segundo agravio cuestiona la procedencia y cuantía del daño moral. Postula que ambas cuestiones no surgen justificadas, que la magistrada realiza una "genérica enunciación de circunstancias inverosímiles y presunciones sobre los cuales resulta imposible tener por fundada la suma que, antojadiza y arbitrariamente, fija en tal concepto".

Expresamente sostiene que "no solo resulta imposible determinar la apreciación certera del proceso racional seguido por la sentenciante al cuantificar el daño extrapatrimonial, por basarse y expresar meras pautas genéricas y siquiera intentar vincular las mismas a vulneraciones extrapatrimoniales concretas, sino que se expone aún más dicha falta de justificación, toda vez que procede a citar otros antecedentes análogos y en todos ellos las sumas decretadas por daño moral eran sustancialmente menores y todas distintas entre ellas".

c) En su tercer agravio se queja por la procedencia del daño punitivo y la

exorbitante suma de dinero que en tal concepto fijó la jueza (\$5.000.000,00), por no encontrarse verificados los presupuestos exigidos por la normativa que describe.

Detalla que no existió obrar antijurídico de parte de Banco Patagonia S.A. en el caso de autos, toda vez que este cumplió en todo momento tanto con el deber de información como de trato digno ante la actora. Que no existe reiteración de hechos similares.

d) Como cuarto agravio ataca la orden de confección del Protocolo conjunto de auditoría. Reitera que resultan "completamente infundadas y llamativas las constantes menciones a discriminación y violencia contra la mujer que ha realizado la a quo en el resolutorio, porque no existe una sola constancia ni indicio que se haya aportado en autos, a partir del cual se pueda deducir que ello ha sucedido".

Explica que es de imposible realización el protocolo conjunto ya que desde mayo/2024 no es socio comercial de la aseguradora codemandada. Que, además, las directrices y los requerimientos brindados por la a quo para la confección del mismo resultan completamente genéricos y de difícil individualización, no siendo lo suficientemente específicos y claros para abordar la concreción de un protocolo, con todo lo que ello implica.

III. 2) Contra la sentencia de grado se alza también SUDAMERICANA SEGUROS GALICIA S.A (EX SEGUROS SURA S.A), fundando sus [agravios](#).

a) Su primer agravio gira en torno a la vulneración al principio de congruencia en relación al objeto de demanda. Explica que "la parte actora al interponer la demanda, expone como hecho principal que las demandadas le habrían realizado descuentos sin su consentimiento en su cuenta bancaria y consecuentemente, solicitaba el reintegro de las sumas ilegítimamente percibidas. Es a raíz de tal hecho antijurídico -según los términos de la demanda-, que reclama los daños y perjuicios que ellos le generó, específicamente, el daño moral y punitivo. Al fundamentar los rubros indemnizatorios que reclamaba, lo hace de forma totalmente genérica, alegando meros incumplimientos al plexo normativo (...) La plataforma fáctica se basa en haber sufrido angustias por el accionar doloso y negligente de las demandadas por la supuesta imposición de un débito", advirtiendo la misma situación que para reclamar el daño punitivo".

Alega que "la propia magistrada tiene por cierto que en efecto, existió un contrato válido y consensuado entre las partes, y por tal motivo, rechazó el pedido de declaración de inexistencia del contrato y con ello, la concesión del rubro de daño emergente, lo que consecuentemente lleva a considerar que la plataforma fáctica alegada en la demanda se ha convertido en hechos inexistentes, que no logró probar ni vincular con el accionar de ninguna de las demandadas". Que no obstante ello, la sentencia en crisis se adentra, "extralimitándose en lo planteado por la parte, a la concesión de los demás rubros indemnizatorios -daño moral y punitivo- bajo consideraciones que no fueron las expuestas por la parte actora, como así también contextualizada el proceso dentro de un marco de discriminación a la mujer, cuestión que jamás fue invocada, alegada ni probada por la parte actora, desnaturalizando la efectiva protección a casos de real incidencia de discriminación a grupos vulnerables de la sociedad.

Postula luego la arbitrariedad y la falta de tratamiento de defensa de prescripción. Señala que al haber ingresado al tratamiento de los rubros indemnizatorios, esa defensa no se vuelve abstracta sino justamente todo lo contrario. Dice que "Reconocida la relación contractual entre las partes, cabe resolver en definitiva que resulta aplicable la ley de seguros entre mi mandante y la actora, y consecuentemente, el plazo anual de prescripción".

Finalmente, en este punto alude a un supuesto de extra petitum en relación a la obligación de confeccionar un Protocolo de Auditoría, al extralimitarse de la propia litis. Que ello, además, violenta el derecho de defensa al no habersele permitido defenderse de tal cuestión a lo largo del proceso.

b) En subsidio, se agravia por la procedencia y cuantificación de los rubros. En cuanto al daño moral alude a la incorrecta valoración de la prueba al no acreditarse verdaderamente las angustias que dijo padecer la actora, máxime teniendo en cuenta que la pretensión principal fue rechazada.

En relación al daño punitivo, destaca que "los argumentos desarrollados para justificar la imposición de la sanción, no se han verificado en autos, en tanto no existió un accionar ilícito ni una contratación forzosa, sino que al contrario, quedó documental acreditado que el actor en efecto SI prestó su consentimiento para formalizar el contrato en cuestión". Que no existió dolo o culpa grave desde la primicia que no se impusieron los débitos tal como alega la accionante.

IV. Contestación de agravios.

A su turno, la parte actora **contesta** el traslado de ley solicitando el rechazo de las apelaciones.

a) En relación al recurso del Banco esgrime que pretende reducir el deber de información a la mera visualización de un débito en el homebanking, afirmando que ello bastaría para tener por cumplidas sus obligaciones legales. Que la sentencia no negó la existencia del contrato (razón por la cual rechazó el daño material), sino que condenó por un incumplimiento autónomo y de mayor jerarquía normativa: la violación del deber de información calificada, del trato digno y del principio de igualdad real. Que "La jueza fue clara al señalar que: no se acreditó entrega de póliza, no se acreditó asesoramiento, no se acreditó explicación suficiente del producto ni información adecuada sobre condiciones, cobertura y rescisión". Que la magistrada "valoró correctamente la desigualdad estructural entre una consumidora individual y un banco profesionalizado, configurando un supuesto de vulnerabilidad que activa tutela reforzada".

Por su parte, considera que el daño moral fue fundado en el incumplimiento del deber de información, destrato, prolongación del conflicto y padecimiento espiritual, y que el monto otorgado fue debidamente motivado.

Respecto del daño punitivo asevera que la sentencia "desarrolló exhaustivamente los presupuestos del art. 52 bis LDC: conducta reiterada, incumplimiento informativo grave, posición dominante, necesidad de disuasión, máxime cuando se advierte, de forma ostensible, los innumerables reclamos judiciales con idéntica plataforma fáctica".

Finalmente, en relación a la confección de Protocolo conjunto de auditoría sostiene que la medida "resulta preventiva, razonable y compatible con el art. 42 CN y con el principio de prevención del daño (arts. 1710 y ss. CCyC). Lo resuelto no altera el objeto del proceso ni importa incongruencia sino que busca evitar la reiteración de prácticas lesivas".

b) Luego da respuesta al recurso de SUDAMERICANA SEGUROS GALICIA S.A. (ex SURA).

Entiende que no ha existido violación al principio de congruencia ya que la jueza no alteró los hechos sino que aplicó correctamente el derecho. Que la demanda se fundó

desde el inicio en violación del deber de información y trato digno. Que declaró abstracto el tratamiento de la prescripción porque rechazó el daño material, tornando inoficioso el análisis del plazo aplicable a la devolución de primas, pero que aún así, la condena se apoya en rubros autónomos (daño moral y punitivo) derivados del incumplimiento del deber de información y trato digno, no en la ejecución del contrato.

En relación al daño moral, agravio común de ambas demandadas, aduce que se trata de una "relación atravesada por asimetría estructural de poder, opacidad informativa, persistencia del obrar ilegítimo y una prolongación innecesaria del conflicto que obligó a la actora a transitar instancias administrativas y judiciales para obtener respuestas mínimas", y en cuanto al daño punitivo afirma que "se acreditó una operatoria caracterizada por: comercialización deficitaria de seguros, ausencia de constancias claras de consentimiento informado, escasa o nula respuesta a los reclamos y una actitud renuente a resolver el conflicto hasta la intervención judicial".

V. Análisis y solución del caso.

Para principiar el análisis, cabe señalar que la judicatura no está obligada a seguir a las partes en todas sus argumentaciones, sino tan sólo a pronunciarse acerca de aquéllas que se estimen conducentes para sustentar las conclusiones (CS, doctrina de fallos 272:225; 274:113; 276:132; 280:320).

Teniendo en cuenta que varios de los agravios de ambas demandadas guardan relación se tratarán en conjunto a los fines de evitar reiteraciones y posibles confusiones innecesarias.

V. 1) En primer lugar, el Banco demandado se queja por la supuesta falta de información sobre la contratación de los seguros y la supuesta violación al principio de igualdad y deber de no discriminación que, afirma, no se ha demostrado.

Este agravio guarda relación con el planteo de Sudamericana Seguros Galicia en cuanto a la supuesta incongruencia y falta de tratamiento de la defensa de prescripción.

De la atenta lectura del escrito de inicio surge que: "la presente demanda persigue (...) B) Se condene a la demandada a abonar daños y perjuicios, daño punitivo y daño moral por la suma TOTAL DE PESOS DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS (\$18.420.800.-) o lo que en más o menos considere Su Señoría, luego de valorar la prueba a producirse en estos autos, con más sus intereses y

actualización monetaria hasta su efectivo pago (...) Que, ante la falta de información y de consentimiento por parte de Pérez, la misma nunca supo que había 'contratado' seguros, ni qué aseguraban los mismos, ni bajo qué conceptos se debitarían, mucho menos tuvo alguna vez conocimiento de dichos débitos".

A su vez, en el acápite "VIII.- RESPONSABILIDAD DEL BANCO PATAGONIA - INFRACCIONES A LA LEY DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR", la actora explicita que "Más allá del tratamiento detallado que se realizará ut-infra Banco Patagonia, a grandes rasgos, incurrió en las siguientes infracciones a la Ley 24.240: 1) Falta de Información cierta, clara y detallada; 2) No garantizó condiciones dignas y equitativas de atención ya que no puso el mismo esmero en dar la baja a los seguros en comparación con el alta, lo que expuso a mi mandante a una situación vejatoria; 3) No entregó copia de la póliza ni solicitud del seguro..." Luego, profundiza respecto del incumplimiento al deber de información y al de trato digno y equitativo en los puntos VIII A y B.

Por su parte, en el capítulo "IX.- RESPONSABILIDAD DE SEGUROS SURA – INCUMPLIMIENTO A LA LEY DE DEFENSA AL CONSUMIDOR Y LEY DE SEGUROS" también la accionante describe que "Más allá del tratamiento detallado que se realizará ut-infra Seguros Sura, a grandes rasgos, incurrió en las siguientes infracciones a la Ley 24.240 y la ley de seguros, a saber: 1) No informó claramente sobre las características de los contratos de seguros supuestamente celebrados; 2) No hizo entrega de la póliza a Paula Ailén Pérez; 3) No informó condiciones, primas, aumentos, cobertura, etc. en relación a los seguros debitados y supuestamente contratados", valorando en los puntos IX A y B cómo incumplió con el deber de información y con lo dispuesto en el art. 11 de la ley 17418.

A su vez, del escrito de demanda se extrae que "La pretensión resarcitoria que se persigue encuentra su fundamento en la Responsabilidad por Daños que establece la normativa en la materia" citando los arts. 5 y 40 LDC. Para fundar el reclamo por daño extrapatrimonial explica que "Difícil es entender cómo se siente una persona que atravesó todas estas situaciones, provocándole una disminución considerable en su espíritu. Y todo esto agravado por la desinformación y posición de vulnerabilidad, de no saber cómo resolver la situación, de llevar años y años de reclamos infructuosos..." Agrega que "debe repensarse el concepto de daño moral cuando existe de por medio una consumidora agraviada en sus derechos, en virtud de que no estamos ante dos partes en

paridad de condiciones, sino que, en contraposición a ello, la brecha existente entre ellas es tan grande como difícil de sortear. Esta brecha es la que separa, justamente, al 'experto' (empresa profesional) del 'lego' (consumidor o usuario)".

Finalmente, en relación al daño punitivo, la actora expresamente consagra en su demanda "todas las violaciones legales que fueron descriptas precedentemente resultan generadoras de daño punitivo, tal como lo viene entendiendo la doctrina nacional y jurisprudencia extranjera especializada. Que, la omisión por parte de las demandadas de brindar información sobre el hecho de que se estaba contratando un seguro cuando mi mandante fue a abrir su cuenta, sumado a la falta de trato digno en los reiterados son conductas que encierran una gravedad sistémica por ser dolosas o demostrativas de una fuerte desconsideración de los derechos del consumidor y, por lo tanto, son merecedoras de la aplicación de una multa civil. Por otro lado, las demandadas continuaron con su actitud desaprensiva no sólo previo, sino a través de la mediación prejudicial llevada a cabo, logrando demorar el reconocimiento del derecho de Pérez, que se vio obligada a iniciar la presente causa judicial".

La propia jueza de grado, en las resultas, enfatiza sobre la pretensión de la actora al describir "Agrega que ante la falta de información y de consentimiento nunca supo sobre la contratación, sobre qué aseguraban ni los débitos. Desarrolla consideraciones jurídicas y denuncia el incumplimiento por ambas demandadas al deber de información, de trato digno y equitativo, a la prohibición de propuestas que generen débito automático (art. 35 de la Ley N° 24.240); denuncia a su vez el incumplimiento de la aseguradora a lo dispuesto por el art. 11 de la Ley 17.418 -falta de entrega de la póliza del seguro-; atribuye responsabilidad solidaria".

Luego, en la sentencia se lee "Entiendo que en el supuesto quedan evidenciados dos incumplimientos:

-las demandadas no pudieron justificar la contratación anterior a noviembre de 2020 ni su respectiva autorización para debitar de la cuenta bancaria las sumas. Existe al respecto un silencio absoluto. Noto a su vez que el Banco, al contestar el traslado de esta acción sostuvo que la contratación tuvo su origen en un período aún mayor -2014-. Sin embargo, esto servirá de contexto en esta sentencia por las razones que más adelante serán dadas.

-tampoco pudieron acreditar el efectivo cumplimiento del deber de información

por el período contratado -a partir del 9/11/2020- en los términos resueltos por el STJ Desprini (SD 25 – 27/03/2025)".

Y analiza, en cuanto al daño extrapatrimonial y punitivo reclamado, que "El primero de los incumplimientos apuntados en el punto anterior sirve de contexto al segundo y unidos, logran demostrar una conducta que persiste en el tiempo, en exceso y en contra de los derechos y garantías de la parte vulnerable: el incumplimiento al deber constitucional de brindar información a la persona consumidora (art. 42 del Constitución Nacional)", cita el fallo "Desprini" y luego de la ponderación de las circunstancias dadas en el caso, concluye que no se "logró acreditar el cumplimiento del deber de información", así como el de "dispensarle trato digno, al de no discriminación y al principio de igualdad contra una mujer".

A partir de allí, reconoce los rubros daño extrapatrimonial y punitivo, basándolo no en la existencia o inexistencia del contrato, sino en el incumplimiento del deber de información y trato digno.

Sinceramente, mal puede pretenderse en esta instancia y ante el detalle del objeto de la demanda y el análisis de los argumentos de la sentencia pretender incumplido el principio de congruencia. Más bien aparece como un intento desesperado por evadir, a través de una mera discrepancia subjetiva, un resultado que le ha sido adverso.

La jueza de grado cita, acertadamente, el precedente "Desprini" para fundar el incumplimiento al deber de información, así como la normativa vigente en la materia, la Resolución N° 38.477/2014 de Superintendencia de Seguros de la Nación y el Código de Prácticas Bancarias. Sostiene, además, "Ninguna de las demandada pudo acreditar la efectiva entrega a la persona interesada de las pólizas en cuestión. La ´constancia de recepción de póliza´ acompañada por la aseguradora al contestar el traslado de esta acción no solo está completamente en blanco sino que la fecha de emisión consignada refiere al 18/10/21; esto último en nada coincide con la fecha de alta de los dos seguros y nada fue especificado".

Asimismo, argumenta los motivos por los cuales encuadra la situación en el incumplimiento al deber de no discriminación, detallando la interseccionalidad evidenciada en autos al explicitar "-el extenso período de tiempo de los descuentos, la omisión total en acreditar la efectiva entrega de la póliza de los seguros, la falta de acreditación concreta sobre el cumplimiento del deber de información evidencia un

sostenido patrón de asimetría estructural en la relación y abusiva (Banco–mujer usuaria; aseguradora/mujer tomadora del seguro); -las defensas introducidas tanto por el Banco como por la aseguradora introducen el estereotipo de ‘mujer desinformada’ o ‘que no controla sus finanzas’ (‘consumidora desinformada que debería haber controlado’) y con esto sugirieron una falla personal en ella y pretendieron trasladar la responsabilidad desde las empresas hacia la persona; -pretendieron invisibilizar su responsabilidad también, al centrarse únicamente en ‘la baja’ del seguro sin evaluar que los débitos afectaron directamente sus haberes y esto refuerza la dependencia financiera de una mujer (configura violencia institucional y económica contra ella) y omitieron todo refuerzo de sus obligaciones frente a contextos de vulnerabilidad”.

Esto evidencia que existe una desigualdad estructural entre una consumidora individual (mujer) y un banco y aseguradora profesionalizados configurándose un supuesto de vulnerabilidad que activa la tutela reforzada.

Estas cuestiones han sido abordadas por la jueza de grado, recordando que no depende de petición concreta por ser una obligación constitucional-convencional de la magistratura, en consonancia con lo dispuesto por nuestro STJ por Ac. 6/23, con lo cual no encuentro que exista violación al principio de congruencia ni una resolución extra petitum en relación a la obligación de confeccionar un Protocolo de Auditoría al extralimitarse de la propia litis, como lo postulan las demandadas.

Ello por cuanto, justamente, en virtud de aquella manda constitucional-convencional, la magistratura impone acciones positivas en los términos del art. 75, inc. 23 CN y del art. 11 de la Ac. 6/23 STJ para paliar y prevenir situaciones como las descriptas. En ese marco, la jueza determina la confección del Protocolo de Auditoría que entiendo será de utilidad para evitar la reiteración de prácticas lesivas pues, si continúan existiendo y denunciándose, claramente será por que los "mecanismos y capacitación del personal dirigidos a perfeccionar los procesos de contratación e información que se le brinda al cliente, así como los canales para responder ante cualquier consulta o reclamo" que asevera el Banco demandado se han impulsado, no resultan del todo suficientes.

En cuanto a la imposibilidad de su efectivización por no continuar siendo socios comerciales, entiendo no es obstáculo para que entonces lo confeccionen de manera individual, pues coadyuvará al fin pretendido en cada una de las esferas en las que

comercializan.

El agravio referenciado por la codemandada en relación a la falta de análisis de la defensa de prescripción tampoco puede ser de recibo, en tanto ha sido clara la magistrada en cuanto al rechazo del daño material y a los fundamentos por los cuales, aún ante ese rechazo, se ha atribuido responsabilidad por incumplimiento al deber de información que se ha acreditado en autos, tratándose de una infracción que ha perdurado en el tiempo (art. 50 LDC).

En relación al deber de información, es dable recordar que el STJ en "Desprini" sostuvo que *"se verifica un incumplimiento de dicha obligación, conforme a lo dispuesto en el art. 4 de la Ley 24.240. Esta norma impone a los proveedores el deber de brindar a los consumidores información clara, detallada, veraz y suficiente sobre los bienes y servicios ofrecidos, exigencia que, en este caso, no ha sido acreditada."*

Por otro lado, la solicitud de alta del seguro completada por el asegurado en la etapa precontractual, no sustituye el deber de información que la aseguradora debe garantizar para que el usuario comprenda plenamente los términos del contrato. Si bien la entrega de la póliza no es parte constitutiva del contrato, tal como se señalara, cierto es que resulta la más apropiada para dar cumplimiento a aquella obligación del proveedor, quien en caso de no hacerlo, deberá demostrar por otros medios fehacientes que informó en debida forma.

Como señala la doctrina, el deber de información incluye también las obligaciones de asesoramiento y advertencia, las cuales cobran aun mayor relevancia dada la naturaleza técnica del contrato de seguro. Nada de ello se encuentra acreditado en autos.

No cabe duda de que la aseguradora es quien se encuentra en mejores condiciones de probar (art. 1735 CCyC y art. 53 de la Ley 24.240) y, sin embargo, no ha producido prueba alguna que acredite la información brindada al usuario antes, durante o después de la suscripción de la solicitud.

Cualquier constatación adicional que pudiera requerirse al actor -ello, ante la reiterada alegación de que las condiciones de aseguramiento se encuentran en el sitio web de la entidad financiera- presupone un consumidor con acceso a medios digitales y una diligencia mayor al promedio. Esto resulta especialmente relevante en una época

en la que se habla de consumidores hipervulnerables debido a la falta de conocimientos sobre cuestiones informáticas y el uso de Internet, y en la que se ha comprobado que los contratos de adhesión, en la práctica, no se leen.

Por esta razón, se proponen alternativas para que la información llegue efectivamente al consumidor de seguros, como advertencias intervenidas mediante el diseño gráfico -infografías atractivas, con colores intensos, dibujos explicativos y formas destacadas- o los denominados warning boxes (cf. Sobrino, Waldo y otros, Ley de Seguros comentada, Tomo 1, punto 8.2 del comentario al art. 11).

(...) lo esencial a los fines del proceso es acreditar el cumplimiento efectivo del deber de informar al asegurado en su carácter de consumidor. En tal sentido, la póliza es el medio principal para cumplir con esta obligación, pero no el único ni excluyente. Además, su tecnicidad puede generar un exceso de información que, en lugar de aportar claridad, desvíe la atención del lector respecto de los aspectos esenciales del contrato.

En definitiva, como sostuvo este Cuerpo en el caso citado, es probable que la mera entrega de la póliza no sea suficiente para subsanar la falta de información veraz que protege al consumidor, quien debe conocer de antemano los términos del contrato para elegir el producto más adecuado a sus necesidades. Aun así, al menos hubiera permitido un conocimiento completo de la contratación.

Tampoco resulta suficiente, para cumplir con el deber de información, la divulgación realizada por el banco en su página web ni la ausencia de cuestionamientos por parte de los clientes respecto de los débitos mensuales. Lo esencial es garantizar la información calificada que correspondía brindar, cuya relevancia se acentúa por las características técnicas del contrato de seguro (STJRNS1 - Se. 46/20 'Dirección de Comercio').

Aún frente a la extensión de la cita, entiendo resulta revelador de la importancia de la temática y del punto en discusión.

En definitiva, concluyo que estos agravios (primero y cuarto del Banco Patagonia; y primero de Sudamericana Seguros Galicia S.A. (Ex Seguros Sura S.A.) con sus variables -congruencia, resolución extra petitum, defensa de prescripción-, no resultan atendibles.

V. 2) Ambos demandados se agravan por la procedencia y cuantificación del daño moral que consideran excesiva.

La jueza recepta el rubro explicando que "Bajo las directrices del régimen de la Ley 24.240 y violaciones apuntadas en el apartado anterior -discriminación, violación del principio de igualdad-, corresponderá tener por configuradas las lesiones de índole espiritual alegadas (art. 42 C.N.) por cuanto debe entenderse que afectaron la dignidad de quien reclama, su autonomía/independencia económica, el goce de su vida privada, generaron incertidumbre, malestares, angustias, falta de seguridad, de confianza y deberán ser resarcidas". Con cita de otros casos, fija el daño extrapatrimonial en \$ 2.600.000.

No está demás recordar que a partir de las premisas sentadas por nuestro Superior Tribunal de Justicia provincial en autos "DAGA", el argumento referido a la supuesta interpretación restrictiva de la acreditación del daño moral en casos de responsabilidad contractual ha quedado superada. Recuerdo que en aquella oportunidad se dijo "(...) cabe señalar que a partir de la sanción del Código Civil y Comercial no existen diferencias en relación con la procedencia de la reparación del daño moral (consecuencias no patrimoniales o daño extrapatrimonial) en los ámbitos extracontractual y contractual. El nuevo Código en su art. 1716 establece un solo régimen de responsabilidad civil, con una regulación común, independientemente de que la fuente del deber de resarcir provenga de la violación del deber genérico de no dañar o del cumplimiento de una obligación preexistente, equiparando así la regulación de los efectos entre las otrora llamadas obligaciones extracontractuales, o cuasi delictuales, con el incumplimiento de una obligación en general y en especial las nacidas de los contratos. En tal inteligencia y partiendo de la premisa que donde la ley no distingue no debemos distinguir, podemos afirmar -a contrario de lo postulado por la recurrente- que no solo han quedado derogadas las disposiciones de los arts. 522 y 1078 del Código Civil sino también superadas las diferencias que establecían. En línea con dicha interpretación, se suma además: a) El Cap. 3 del Título Preliminar del Código Civil y Comercial que regula el ejercicio de los derechos. b) Un art. 2º CCyC, que impone interpretar la ley teniendo en cuenta las disposiciones que surgen de los tratados de derechos humanos, los principios y valores jurídicos de modo coherente con todo el ordenamiento jurídico. c) Un único tratamiento para el incumplimiento del deber de no dañar como del incumplimiento de una obligación contractual. d) El art. 1744 CCyC

impone que el daño debe ser acreditado por quien lo invoca, salvo que la ley lo impute o presuma, o bien surja notorio de los propios hechos. De manera que se debe presumir la insatisfacción injustificada cuando surge notoria. e) La procedencia de la indemnización no está diferida a la potestad del Juez (como era en el art. 522 del Código Civil). f) No hay una cuantificación legal mínima que establezca insatisfacciones tolerables no indemnizables, de aquellas otras injustificadas indemnizables. Las únicas diferencias están enunciadas en el art. 1718 CCyC (cf. CSJN, Fallos 334:376). De lo expuesto surge sin hesitación que el Código Civil y Comercial ha ampliado la posibilidad de resarcir las consecuencias no patrimoniales producidas por el incumplimiento contractual. En la actualidad no hay restricción alguna para resarcir: la reparación de la lesión a las afecciones espirituales legítimas (el otrora daño moral) está contemplada de manera única en el art. 1741 CCyC sin cortapisa alguna para el daño patrimonial y para el daño extrapatrimonial. La reparación en todos los casos debe ser plena, por imperio de los arts. 19 de la Constitución Nacional y 1740 CcyC. En materia contractual este concepto de "insatisfacción no justificada" se ve reafirmado por lo dispuesto en los arts. 8° bis, 37 y 40 bis, de la Ley 24.240, además de tener que atender a lo establecido en el art. 3° del mismo cuerpo legal, como también por lo impuesto en los arts. 1094, 1095, 1096 y ss, CcyC. También es dable destacar que en materia contractual el art. 961 CCyC, resulta mucho más claro y determinante que el derogado 1198 Código Civil, ya que establece que los contratantes se obligan a todas las consecuencias que puedan considerarse en los términos obligacionales del contrato, con los alcances en que razonablemente se habría obligado un contratante cuidadoso y previsor, lo que interpretado en un coherente diálogo de fuentes normativas impone al proveedor profesional en una relación de consumo o al predisponente contractual a una mayor y más amplia asunción obligacional, por que cuanto mayor sea el deber de obrar con prudencia y pleno conocimiento de las cosas, mayor es la diligencia exigible al agente y la valoración de la previsibilidad de las consecuencias (cf. art. 1725 CcyC). En tal orden de ideas no se advierte que la sentencia de Cámara haya incurrido en las violaciones normativas invocadas y mucho menos, en falta de fundamentación" (DAGA, PABLO C/CUOTAS DEL SUR S.A. S/SUMARISIMO S/CASACION . (Expte. N° B-2RO-311-C2018. Sentencia de fecha 28/06/2021).

Coincido con la magistrada en que las situaciones descriptas en la sentencia recurrida han provocado en la actora angustias, malestares y sin sabores que justifican

su reparación.

Por otro lado, en relación a su cuantificación, sabido es que la fijación de la indemnización por daño moral es una tarea extremadamente difícil, porque precisamente el dolor y las afecciones de orden espiritual, no resultan por esencia medibles económicamente. Hay siempre una gran dosis de discrecionalidad en la decisión jurisdiccional, que desde mucho tiempo se viene tratando de acotar, procurando acordar mayor objetividad y consecuente legitimidad a la decisión, atendiendo a lo decidido con anterioridad en casos que pudieran ser de algún modo asimilables.

Adelanto que habiendo analizado el cuestionamiento minuciosamente, no encuentro desacierto en el razonamiento de la magistrada que amerite modificar su valoración. Justamente, luego de la ponderación correspondiente, tiene por configuradas "las lesiones de índole espiritual alegadas (art. 42 C.N.) por cuanto debe entenderse que afectaron la dignidad de quien reclama, su autonomía/independencia económica, el goce de su vida privada, generaron incertidumbre, malestares, angustias, falta de seguridad, de confianza y deberán ser resarcidas".

También indica la magistrada la comparación con precedentes que utilizara como referencia para cuantificar el rubro, lo que demuestra que ha seguido un razonamiento coherente y esclarecedor. En esa línea, la magistrada vuelve a citar a modo comparativo el precedente DESPRINI (SD 97 – 13/05/2025) por el que se confirma la suma de \$ 1.000.000 otorgada por sentencia de Primera Instancia del 16/04/2024; monto que actualizado asciende a la de \$ 2.625.439,00-; en supuesto similar al presente.

En definitiva, no encuentro que los agravios contengan una crítica lo suficientemente contundente para desvirtuar ese razonamiento, por lo que propongo el rechazo de estas quejas.

V. 3) Con relación al daño punitivo, la sentenciante fijó el rubro en la suma de \$ 5.000.000. Para ello, tuvo en cuenta la particular gravedad calificada por el dolo (eventual) o culpa grave (grosera negligencia), la cantidad de precedentes en el tema, el abuso de posición de poder, la grave indiferencia respecto de derechos ajenos/desinterés mostrado ante la falta de una postura conciliatoria para solucionar el conflicto, la actuación y violación al estándar de buena fe, la conducta omisiva, la vulneración al deber de trato digno, la gravedad de la falta y situación particular de la dañadora como

entidad bancaria como agente institorio como compañía aseguradora, la posición de mercado o de mayor poder en comparación con la consumidora, el carácter antisocial de la conducta, la finalidad disuasiva futura perseguida, los sentimientos heridos de la clienta/consumidora.

Entiendo que la magistrada demostró, a partir de su desarrollo, que se encuentra acreditada sobradamente la "conducta disvaliosa y desaprensiva", así como la "grosera negligencia y desprecio" por parte de las recurrentes a la actora en su carácter de consumidora mujer.

El hecho de haber actuado aprovechando la situación de desequilibrio y vulnerabilidad que presenta una consumidora, concretando el vínculo contractual sin cumplimentar el deber de brindar la información precisa, obteniendo beneficios que evidencian un grave menosprecio por los derechos individuales de aquella, debe ser sancionado con el fin de que se abstengan en adelante de continuar con esta metodología. Más aún cuando se trata de una entidad que se vincula comercialmente con miles de consumidores/as que pueden verse involucrados/as en similares situaciones por la práctica o habitualidad de trabajo.

En el presente caso no solo ha quedado acreditado el incumplimiento legal "deber de información", sino que también se encuentran comprendidos los restantes presupuestos para la procedencia del rubro como se dijo (COFRE, 4/3/21, FABI, 25/6/24, BARTORELLI, 17/10/23, CAMPOS, 30/5/24, MAJNACH, 12/2/25).

Además, el monto otorgado luce prudente en relación a la gravedad de la conducta, en sintonía con los precedentes "Bartorelli" y "Majnach" del STJ, por lo que propongo su confirmación.

VI. Las costas de la segunda instancia correspondientes a la cuestión resuelta deben imponerse a los apelantes por no existir razones para soslayar la regla general del resultado (art. 62 CPCC).

VII. En síntesis, propongo: I) Rechazar los recursos de apelación interpuestos por las demandadas y, en consecuencia, confirmar la sentencia de fecha 4/12/2025 en cuanto fuera apelada. II) Imponer las costas esta segunda instancia a los apelantes (art. 62 CPCC). III) Regular los honorarios de segunda instancia de la letrada de la actora, Gabriela Fátima Aguirre, en el 30%; los de los letrados del Banco Patagonia, Gastón

Apcarian y Facundo Apcarian, en conjunto en el 25% y los de los letrados de Sudamericana Seguros Galicia S.A. (ex SURA), Rodolfo Paulo Formaro y Pablo Gonzalez, en conjunto en el 25% de lo que oportunamente se regule por los trabajos de primera instancia (art. 15 LA). IV) Registrar, notifica y devolver. **ASÍ VOTO.**

EL SR. JUEZ DINO DANIEL MAUGER DIJO:

Por compartir lo sustancial de sus fundamentos, adhiero al voto que antecede. **ASI VOTO.**

LA SRA. JUEZA VERÓNICA IVANNA HERNANDEZ DIJO:

Ante la coincidencia precedente, me abstengo de opinar (artículo 242 1er. párrafo del CPCC).

Por ello, la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, de Minería y Contencioso Administrativa,

RESUELVE:

I) Rechazar los recursos de apelación interpuestos por las demandadas y, en consecuencia, confirmar la sentencia de fecha 4/12/2025 en cuanto fuera apelada.

II) Imponer las costas de esta segunda instancia a los apelantes (art. 62 CPCC).

III) Regular los honorarios de segunda instancia de la letrada de la actora, Gabriela Fátima Aguirre, en el 30%; los de los letrados del Banco Patagonia, Gastón Apcarian y Facundo Apcarian, en conjunto en el 25% y los de los letrados de Sudamericana Seguros Galicia S.A. (ex SURA), Rodolfo Paulo Formaro y Pablo Gonzalez, en conjunto en el 25% de lo que oportunamente se regule por los trabajos de primera instancia (art. 15 LA).

IV) Regístrese, notifíquese de conformidad con lo dispuesto en el CPCC y oportunamente vuelvan.

