

Viedma, 26 de febrero de 2024.

**VISTOS:** Los presentes obrados caratulados: "**RIVAS CECILIA ISABEL C/BANCO PATAGONIA S.A. S/ SUMARÍSIMO -DAÑOS Y PERJUICIOS Expte. VI-00253-C-2022**", traídos a despacho para resolver; y

**RESULTA:**

1.- Que en fecha 25/07/2022 se presenta la Sra. Cecilia Isabel Rivas mediante apoderado y promueve demanda de daños y perjuicios contra el Banco Patagonia SA por la suma de \$ 1.100.000 o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producir, la devolución de lo erróneamente debitado, con más sus respectivos intereses, costos y costas. Asimismo solicita el beneficio de litigar sin gastos

Refiere que si bien tiene una relación comercial de varios años, hace 3 que comenzó a notar descuentos en su cuenta bancaria cuenta CA \$ 250-730008478-000 del Banco Patagonia que no correspondían, en concepto de seguros que desconocía, por no haberlos solicitado nunca. En ese momento consultó al banco qué significaban los mismos, y le indicaron que eran seguros obligatorios, debido a los préstamos que había sacado con el Banco. Le explicó a la persona que la atendía que ella nunca había aceptado esos seguros, y que quería que se los dieran de baja. Pero le indicaron que no era posible.

Destaca que el tiempo pasó, y como los montos eran exiguos, y supuestamente obligatorios, no realizó ningún reclamo más. Sin embargo, a comienzos del año 2022, se percató que ya no era solo un seguro, sino que tenía hasta 4 débitos al mismo tiempo, siendo los montos cada vez mayores, llegando a debitarle más de 3 mil pesos de manera mensual, por unos seguros que nunca solicitó, ni tampoco utilizaba.

Señala que hizo reclamo 21/03/2022 de manera formal enviando un correo electrónico a la casilla [atencionclientes@bancopatagonia.com.ar](mailto:atencionclientes@bancopatagonia.com.ar) sin recibir una respuesta por parte de la entidad. A fin de conocer la cantidad de seguros que había tenido, ingresó a su *Homebanking* y logró visualizar que, dentro de los conceptos de débitos automáticos, figuraban 57 conceptos distintos del mismo seguro SURA.

Expresa que lo explica el Banco, que cada concepto implica un seguro único de un mes no es veraz ya que los siguientes números de identificación de cliente, tienen más movimientos: Concepto con nro. 15002996782000000; Concepto con nro.

15003182881000000 y Concepto con nro. 19001143549000000; asimismo el concepto con nro. 15003288175000000 figura con un solo movimiento.

Menciona infracciones a la Ley de Defensa del consumidor, señala el trato indigno que ha recibido por el Banco como así también el incumplimiento del deber de información.

Esboza un acápite sobre el Homebanking del Banco Patagonia. En el mismo indica que si bien al ingresar al Homebanking, la pestaña de “Cuentas”, “Débitos automáticos”, es posible visualizar una gran cantidad de conceptos de seguros mientras que en esta causa en particular, se visualizan tres conceptos distintos.

Acompaña capturas de pantalla a fecha 07/03/2022 y otra a fecha 18/03/2022, a fin de ilustrar sus dichos. Indica que en el primer documento, todos los conceptos, bajo la pestaña “Estado”, dicen “Activo”. En cambio, en el documento de fecha 18/03/2022 los que fueron solicitados como “baja”, dicen “Baja”. Sin embargo, en el documento con fecha 13/07/2022 la información ha desaparecido.

Agrega que la única comprobación que se puede obtener de las capturas acompañadas es si en el momento se tiene a un/a escribano/a al lado, constatando, ya que, como se puede observar por las últimas capturas, una vez que uno solicita las bajas, se elimina la información del sitio *web*, eliminando también la posibilidad de constatación.

Esboza un acápite en torno a la reincidencia por parte de la demandada, practica liquidación, solicita la aplicación de intereses. Solicita el beneficio de litigar sin gastos otorgado por la Ley de Defensa del Consumidor.

Funda en derecho, ofrece prueba, y concreta su petitorio.

2.- Que en fecha 28/07/2022 se da inicio a las presentes actuaciones, asignándoles el trámite de proceso sumarísimo, se otorga el beneficio de litigar sin gastos a la actora en los términos del art. 53 de la LDC y se ordenó la vista al Ministerio Público Fiscal, la cual fue evacuada en fecha 29/07/2022.

3.- Que en fecha 10/08/2022 se presenta la firma Banco Patagonia SA mediante apoderado, contesta la demanda interpuesta en su contra, interpone excepción de prescripción parcial y solicita el rechazo de la misma con costas a la actora. Niega todos y cada uno de los hechos afirmados por la actora que no sean objeto de expreso reconocimiento por su parte. Asimismo efectúa el desconocimiento de la documentación acompañada con el escrito postulatorio por la actora.

Destaca que no se han efectuado descuentos en forma errónea o sin la autorización pertinente o sin su consentimiento. Indica que la actora es cliente del banco desde hace varios años y opera habitualmente con el Banco, tanto por vía de la banca telefónica como también de forma personal en la sucursal. Así, a lo largo de la relación contractual ha contratado distintos productos bancarios.

Enumera que la actora contrató cuatro seguros de la firma Seguros Sura SA a través del Banco Patagonia, en su carácter de agente institorio: Seguro de Pertenencias Protegidas en fecha 23/10/2015; Seguro de vida en fecha 10/12/2020; Dos seguros Protección 24 hs por robo en cajero con distinta cobertura, contratados en fecha 9/12/2021.

Aclara que en abril de 2022 los seguros fueron dados de baja, asimismo refiere que al momento de cada una de las contrataciones de los seguros realizadas, el oficial del banco que intervino le explicó a la actora las condiciones de la contratación.

Indica que el importe de los débitos correspondientes a la prima de los seguros tuvo como única y exclusiva beneficiaria a la aseguradora Sura SA, a cuya cuenta bancaria se transfirieron los fondos debitados. Asimismo señala que la póliza del seguro es emitida y remitida por la compañía de seguros en tanto titular de la relación jurídica de acuerdo a lo dispuesto por el art. 11 de la ley 17418.

Afirma que los seguros han sido voluntariamente contratados por la accionante, cuya cobertura conocía. Rechaza que la actora no haya requerido los seguros y no es cierto que no haya sido debidamente informada al momento de la contratación y durante la vigencia del seguro, por lo que periódicamente le fue informado a la actora el débito por los seguros contratados a través del resumen de cuenta que el banco envió.

Resalta que el débito mensual del seguro se informa al cliente en el detalle general de los movimientos de la cuenta bancaria y en un apartado especial correspondiente a los débitos automáticos.

Rechaza las alusiones de la actora en torno al homebanking y a los dichos de la actora en torno a ilegitimidad de los débitos o su desconocimiento de los mismos. Indica que la actora tiene un plazo para impugnar los resúmenes.

Impugna la liquidación practicada como así también los rubros pretendidos.

Funda en derecho, ofrece prueba y concreta su petitorio.

4.- Que, corrido el traslado de la documentación y ante la falta de contestación por parte de la actora, en fecha 12/12/2022 se resolvió diferir la resolución de la excepción de prescripción para la sentencia definitiva. Asimismo y ante la existencia de hechos controvertidos, se fija la audiencia preliminar del artículo 361 CPCC, de lo cual da cuenta el acta de fecha 04/05/2023.

Que en fecha 07/11/2023 se ordena certificar respecto al vencimiento y resultado del término probatorio, se decreta la clausura y se ponen los autos para alegar. Que la actora presentó alegatos el 24/11/2023 y lo propio hizo la demandada en fecha 28/11/2023.

Que el 22/12/2023 se llama autos para sentencia providencia que se encuentra firme y motiva la presente.

#### **CONSIDERANDO:**

I.- Que de acuerdo con el modo en que la Litis quedara trabada, la cuestión a resolver radica en determinar si corresponde o no atribuir responsabilidad en el marco de la relación que ha unido a las partes conforme a la Ley de Defensa al Consumidor, y en su caso determinar la procedencia o no de los rubros requeridos, como asimismo la cuantificación de los mismos.

II.- Corresponde precisar entonces qué normas aplicaré para resolver la cuestión traída a examen. Así, la Dra. Aída Kemelmajer de Carlucci ha planteado dos reglas para determinar la ley aplicable conforme a las previsiones del art. 7 del CCyC y las enseñanzas de Roubier.

La primera de ellas consiste en la de aplicación inmediata de la nueva ley, pero según como se encuentren la situación, relación o las consecuencias, al momento de entrada en vigencia de la misma.

La segunda regla es que la ley es irretroactiva, sea o no de orden público. Regla que está dirigida al juzgador, no al legislador que puede establecer carácter retroactivo de la norma de modo expreso. Kemelmajer de Carlucci, Aída. La Aplicación del Código Civil y Comercial a Las Relaciones y Situaciones Jurídicas Existentes. Rubinzal Culzoni. 1era edición. Santa Fe. 2.015.

La misma jurista explica respecto de esta norma que "parece conveniente que, en estos contratos de consumo, la regla sea invertida (refiriéndose en relación a los contratos en curso de ejecución donde deben regirse por la vieja ley supletoria que forma parte de

ellos) en el sentido de que, al contrato de consumo en curso de ejecución, le sean aplicables las nuevas leyes supletorias que puedan sancionarse, siempre y cuando, obviamente por fidelidad a un principio cardinal que informa la materia, sea más favorable al consumidor. O sea, las leyes de protección de los consumidores, sean supletorias o imperativas, son de aplicación inmediata". Pero luego aclara "en mi opinión, la norma no dispone la aplicación retroactiva de la nueva ley, sino su aplicación inmediata. Fundo mi posición no solo en las palabras de la ley que en el párrafo tercero se refiere a la aplicabilidad inmediata, sino en el párrafo segundo que impide la aplicación retroactiva, sean o no de orden público". Explicando para concluir que "la relación de consumo, efectos aún no producidos, extinción aún no operada, regidos por la nueva ley; si es más favorable al consumidor". (Kemelmajer de Carlucci, Aída. La aplicación del Código Civil y comercial a las relaciones situaciones jurídicas existentes. Rubinzal Culzoni, 1era edición. Santa Fe. 2015. Pág. 60/61 y 63).

Que en virtud de ello, siendo que en la presente se están discutiendo los efectos de una relación de consumo que se prolongó en el tiempo, será de aplicación la normativa regulada por el nuevo CCyC y la ley de Defensa del Consumidor vigente (Ley N° 24.240 ref. 26.361), como así también la Ley de Seguros 17.418.

III.- Que entonces, de conformidad a las circunstancias bajo las que el proceso discurriera, corresponde acudir al esquema probatorio y así debo tener en cuenta el conjunto de normas que regulan la admisión, producción, asunción y valoración de los diversos medios que pueden emplearse para llevar al juez la convicción sobre los hechos que interesan al proceso (conf. Hernando Devis Echandía, Teoría General de la Prueba Judicial, Ed. Víctor P. de Zavalía, Bs. As., 1.972, T° 1, pág. 15).

Cada litigante debe aportar la prueba de los hechos que invocó y que la contraria no reconoció; en particular, los hechos constitutivos debe probarlos quien los invoca como base de su pretensión y los hechos extintivos e impeditivos, quien los invoca como base de su resistencia. Devis Echandía sostiene que corresponde la carga de probar un hecho a la parte cuya petición -pretensión o excepción- lo tiene como presupuesto necesario, de acuerdo con la norma jurídica aplicable, o, dicho de otro modo, a cada parte le corresponde la carga de probar los hechos que sirven de presupuesto a la norma que consagra el efecto jurídico perseguido por ella, cualquiera que sea su posición procesal. La alegación es requisito para que el hecho sea puesto como fundamento de la sentencia si aparece probado, mas no para que en principio la parte soporte la carga de la prueba.

(Devis Echandía Hernando, Teoría general de la prueba judicial., Buenos Aires, Ed. Zavalía, T 1, pág. 490 y ss.).

Ahora bien, este principio, como toda regla general, no es absoluto. Así la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha dicho que las reglas atinentes a la carga de la prueba deben ser apreciadas en función de la índole y características del asunto sometido a la decisión del órgano jurisdiccional, principio éste que se encuentra en relación con la necesidad de dar primacía por sobre la interpretación de las normas procesales a la verdad jurídica objetiva, de modo que su esclarecimiento no se vea perturbado por un excesivo rigor formal (CSJN in re "Baiadera, Víctor F., LL, 1.996 E, 679).

Por ello, no resulta un dato menor recordar en este apartado que conforme lo dispone de manera específica la normativa procesal que nos rige, salvo disposición legal en contrario, los jueces formarán su convicción respecto de la prueba de conformidad con las reglas de la sana crítica -entre las que incluyo la inmediatez del juez de primera instancia-.

No tendrán el deber de expresar en la sentencia la valoración de todas las pruebas producidas, sino únicamente de las que fueren esenciales y decisivas para el fallo de la causa. (conf. art. 386 CPCC titulado apreciación de la prueba).

A ello se debe agregar, aunque parezca redundante, que tampoco existe la obligación de fundar la razón por la cual descarta o no alude de manera específica a otros medios probatorios. No cabe entonces sino concluir que la primera regla interpretativa al hacer mérito de la valoración probatoria efectuada por el magistrado -sin eludir la posibilidad del error- es que la prueba soslayada no conducía, a su entender, a la averiguación de la verdad objetiva del caso. Y con relación a la verdad objetiva, debo aclarar que en función de las reglas de interpretación de la prueba basadas en la sana crítica hay una ligazón inescindible entre verdad objetiva y convicción judicial, de modo tal que ambas confluyen para la solución de todo caso traído al examen de los jueces.

IV.- Por otro lado, la LDC también expande sus efectos hacia la carga dinámica de la prueba, ello debido a la dificultad que pueda asir la víctima al probar la causa del daño. "El concepto "carga dinámica de la prueba" "prueba compartida" consiste en hacer recaer en ambas partes la obligación de aportar elementos de juicio al juzgador, privilegiando la verdad objetiva sobre la formal para brindar la efectiva concreción de la

justicia. Se trata de un concepto particularmente útil cuando los extremos son de muy difícil comprobación". (Conf. SCJBA Causa "G., A.C. c/ Pasema S.A. y otros s/ Daños y perjuicios", C. 117.760, sent. del 1-IV-2.015).

En efecto, la Ley referida, contiene una norma expresa relativa a la carga de la prueba, el art. 40, último párrafo: "Sólo se liberará total o parcialmente quien demuestre que la causa del daño le ha sido ajena"; en referencia al prestador del servicio. También el art. 53, tercer párrafo, impone a los proveedores: "(...) aportar al proceso todos los elementos de prueba que obren en su poder, conforme a las características del bien o servicio, prestando la colaboración necesaria para el esclarecimiento de la cuestión debatida en el juicio. En estos términos, "corresponde al proveedor la obligación de colaborar en el esclarecimiento de la cuestión aportando todos los elementos que tenga en su poder. De nada sirven las negativas genéricas y/o particulares (...)", por el contrario, "(...) estando de por medio una relación consumeril, el principio de las cargas dinámicas es llevado a su máxima expresión pues el proveedor tiene una obligación legal: colaborar en el esclarecimiento de la situación litigiosa. En consecuencia, todo silencio, reticencia o actitud o misiva, se constituirá en una pauta que afectará dicha obligación legal con la consecuente presunción de certeza sobre la versión que sustenta la pretensión del consumidor". (Aspectos procesales., cit. LL 2010-C-1281 y sigtes.). (Conf. SCJBA Causa .G., A. C. C/ Pasema S.A. y otros s/Daños y perjuicios., C. 117.760, sent. del 1-IV-2.015).

V.- Que, efectuadas las anteriores precisiones, para el análisis y resolución del caso traído a examen recurriré especialmente a la prueba que en este estado permanece en el proceso y valoraré a la misma conforme a las reglas de la sana crítica de acuerdo con lo que prescribe el art. 386 del C.P.C.C. y en definitiva fundaré mi decisión conforme art. 200 de la Constitución Provincial.

Corresponde entonces determinar los hechos controvertidos por las partes de aquellos que no lo están, surgiendo que están contestes en que la actora resulta ser cliente del Banco Patagonia SA, y en el marco de esa relación consumeril la demandada en su carácter de agente institorio de compañías aseguradoras, a través de sus oficiales de cuenta ofreció diversas coberturas asegurativas.

No obstante, este acuerdo básico la discrepancia fundamental radica en que para la actora no ha habido una debida prestación de consentimiento respecto de los contratos

de seguros que la entidad financiera demandada le ofreció, mientras que para las demandadas la aceptación del contrato ha sido instrumentada debidamente de acuerdo a las normas que rigen la relación de consumo.

En consecuencia, he de recurrir a continuación a la prueba producida y la valoraré para dar solución al caso aquí planteado.

**VI.- Conforme a la prueba producida en autos y que permanece en el proceso surge:**

**VI. 1.- DOCUMENTAL -acompañada con el escrito postulatorio y que no fuera desconocida por la demandada-:** Carta poder; Pacto de cuota litis; Captura de pantalla de fecha 07.03.2022, 18.03.2022 y 13.07.2022, sobre los conceptos de seguros varios; Impresión de “Historial de Débitos Realizados”, a marzo 2022; Correo electrónico, con el primer reclamo a fecha 21/03/2022; Comprobantes de baja de seguros SURA; Comprobantes de conceptos 15002996782000000, 15003182881000000 y 19001143549000000 sobre multiplicidad de movimientos en un mismo concepto; Comprobante de concepto 15003288175000000 sobre un solo movimiento; Captura de pantalla donde figura “No hay movimientos”; Comprobantes de bajas de seguros específicos; Oficio nro. 2093/21, de autos “ALBRECHT CLAUDIO C/ BANCO PATAGONIA S.A. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Sumarísimo)” (Expte. PUMA VI-15885-C-0000, Receptoría SEON B-1VI-563-C2021) y su respuesta.

**VI.1.2.- Documental acompañada por el demandado -agregada a PUMA en fecha 29/11/2022 con la contestación de la demanda y 15/05/2023-:** Poder general para estar en juicios, resúmenes de cuenta de los períodos comprendidos entre el día 30/12/2016 y el 16/06/2022.

**Documental en poder de la demandada -agregada a PUMA en fecha 16/05/2023-:** legajo bancario de la actora (en lo relativo al tema de debate) con altas de seguros Seguro de Pertenencias Protegidas en fecha 23/10/2015, Seguro P24 de fecha 03/02/2016; Seguro de vida en fecha 10/12/2020; Seguros Protección 24 hs. por robo en cajero con distinta cobertura, contratado en fecha 9/12/2021, Solicitud de productos y servicios de Personas Humanas, cartera de consumo de fecha 03/02/2016 y solicitud de préstamo personal a tasa fija para compra de automotor en fecha 03/02/2016

**VI.1.3.- Documental en poder de terceros -agregada a PUMA en fecha 02/06/2023 y**

**25/09/2023- SURA S.A.-:** Se remitió la misma información en ambas ocasiones. Informa que la actora ha tomado Seguro por Cajero Póliza y renovación 116129635, 571549, 1455307, 2351968, 3288175, Monto debitado \$ 9.927,00, fecha de inicio 3/2/2016 y fecha de cese 3/3/2022; Seguro por Cajero Póliza 3182881 fecha de inicio 9/12/2021 y fecha de cese 10/3/2022 Monto debitado \$ 1.410,00; Seguro de pertenencias protegidas Póliza y renovación 116050386; 116345863, 89895, 353823, 1219145, 2087721, 2996782, 115109056 fecha de emisión el día 23/10/2015 y de baja 24/3/2022 con un monto total debitado de \$ 17.517,35; Seguro de vida Póliza N° 1070315 y 1143549 fecha de emisión el día 10/12/2020 y de baja 11/03/2022 con un monto total debitado de \$ 8.697,05. Adjunta póliza de seguros con sus anexos y detalle de informe donde figura entregada.

No obstante ello, si bien surge informado por SURA SA que las pólizas han sido entregadas, no hay constancia de recepción firmada. Agrega que la actora no ha tenido siniestros denunciados respecto de los seguros tomados.

#### **VI.2.- Informativa:**

**Banco Patagonia SA -agregado a PUMA en fecha 19/09/2023-:** Informa el concepto “Identificación de Cliente ante la Empresa” es aquel número que se asigna a cada débito que se efectúe y a los fines del control de la empresa que recibe el pago. Solicita precisiones a fin de responder por qué figuran varios conceptos distintos en los seguros. Manifiesta que los seguros (las pólizas) que son contratados por los clientes a través de Banco Patagonia son emitidas y remitidas por la compañía de seguros. No responde si controlan que la empresa remita la póliza, solo indica que ella es remitida por la aseguradora, que informa los datos al cliente que ha contratado un seguro a la compañía de seguros. Aclara que Banco Patagonia informa los datos correspondientes al cliente que ha contratado un seguro a la compañía de seguros. Luego la compañía remite la póliza. Finalmente señala que el cliente puede denunciar la falta de recepción de la póliza. Expresa que los productos contratados por los clientes son informados mediante correo electrónico, no obstante no precisa si se puede constatar que el cliente ha leído el correo. Indica que si el correo no es rechazado significa que ha sido recepcionado en la casilla de correo denunciada por el cliente.

Manifiesta los beneficios que recibe el Banco dependen de los acuerdos comerciales con la compañía de seguros. Aclara que el Banco es un agente institorio de compañías

de seguros que cuenten con la correspondiente habilitación de la SSN (Superintendencia de Seguros de la Nación). Expresa que "Cuando un cliente adquiere un seguro a través del banco se explica al cliente que la entidad bancaria interviene en representación de la compañía de seguros".

Asimismo expresa que los beneficios económicos por la venta de seguros depende de los acuerdos comerciales que tienen con la empresa aseguradora y los que más comercializa son con la compañía SURA.

Al ser consultado si se asiste a los clientes para realizar las bajas de los seguros, indica que el alta y baja de los seguros puede ser en forma personal, telefónica o través de la web y de la misma manera puede ser dado de baja. Si el cliente requiere ayuda para dar de baja a un producto se lo asiste. Refiere que la casilla de correo [atencionclientes@bancopatagonia.com.ar](mailto:atencionclientes@bancopatagonia.com.ar) pertenece al Banco Patagonia por el que el cliente se puede comunicar para efectuar consultas y reclamos. Asimismo es por el correo electrónico que se remiten a los clientes los resúmenes de cuenta como así también puede efectuar por correo postal si es de preferencia del cliente.

Finalmente manifiesta que no puede precisar la cantidad de reclamos por seguros no contratados y agrega que existen reclamos con diversos trámites.

**Agencia de Recaudación Tributaria, oficina Defensa del Consumidor de Viedma - agregado a PUMA en fecha 12/05/2023-:** Informa que no se registran denuncias realizadas por la Sra. Cecilia Isabel Rivas de DNI: 21.572.567 en contra de la empresa Banco Patagonia SA.

**Banco Central de la República Argentina -agregado a PUMA en fecha 27/06/2023-:** Informa la Gerencia de Atención al Usuario de Servicios Financieros que "no se ha localizado trámites que involucren una denuncia de las características requeridas, respecto de los servicios ofrecidos por Banco Patagonia SA, atención e información suministrada por la entidad bancaria".

**VI.3.- Reconocimiento Judicial:** Diligencia realizada en fecha 08/07/2021 conforme el acta de la audiencia realizada en fecha 08/07/2021 en las instalaciones del Banco Patagonia S.A el acuerdo arribado entre las partes en autos identificados "Miñon Guillermo Pedro C/ Banco Patagonia S.A. S/ Daños y perjuicios (Sumarísimo)" Expediente Puma N° VI-31298-C-0000 y Seon

B-1VI-414-C2020. De dicho reconocimiento surgen que en las sucursales inspeccionadas de calle Tucumán y Sarmiento hay cartelera correspondiente a los productos ofrecidos.

**VI.4.- Declaración Testimonial -audiencia celebrada en fecha 15/08/2023-:**

**Ernesto Matías Zabaleta** refiere ser gerente de la Sucursal del Banco Patagonia. Expresa que no conoce a la actora. Explica que el Banco Patagonia comercializa seguros en carácter de agente institorio a través de diversos canales. Aclara que dichos canales son canal de sucursales, de forma telefónica y a través del Homebanking como así también a través de la aplicación de servicio para el celular. Las formas de contacto son las mismas indicando que en el caso de la sucursal es en forma personal con el oficial de la banca de personas.

Refiere que los seguros que se comercializan son patrimoniales y personales. Detalla los mismos. Explican que, tanto en la sucursal como en el llamado telefónico, los oficiales de cuenta informan el valor del seguro (prima), de dónde se debitará, la compañía aseguradora, la cobertura y que la póliza se recibe por correo electrónico. Si hay pregunta puntual, se evacua. Refiere que, en caso de siniestro se le indica que contacte a la compañía. No obstante puede suceder que el cliente tenga como referente algún oficial de cuenta por lo que es probable que lo contacte. Enfatiza que la denuncia de un siniestro debe hacerlo ante la compañía.

Explica que el oficial que atiende al cliente es el que lo orienta en todos los productos. Por lo general tiene un oficial como referente como un vínculo de cercanía entre el cliente y el oficial y funcionarios del banco. Indica que el oficial repasa los productos que el cliente se está llevando cuando se retira. Refiere que los seguros no son obligatorios ni se encuentran vinculados a los productos bancarios. Los oficiales de la banca personas brindan toda la información sobre el débito por seguros. Esa información se encuentra en el banco. Si hay consulta sobre un débito particular se profundiza la información con el cliente. Si se trata de un producto de venta telefónica se hace un reclamo.

Indica que puede hacer la baja a través del oficial o a través del funcionario de la sucursal. No se lo deriva a banca telefónica, pero facilitan la terminal para que lo hagan en el momento en la sucursal (cuando se hace presente en la sucursal). La cancelación no tiene ningún costo. Puede que ocurra que se le cobre el proporcional del mes (en

caso que así sea pertinente). Las vías de reclamo son las mismas que para contratar el seguro. Si es un consumo de tarjeta de crédito lo deberá hacer a través de la plataforma de la tarjeta de crédito. Aclara que los reclamos de los clientes son registrados si no son resueltos por el oficial en el momento. Ello se registra en el sistema QYR (BCRA), esto lleva un seguimiento del Banco Central. Ello se efectúa dentro de plazos determinados.

A los clientes se les informa el saldo día a día (cronológico) y al final de extracto hay una síntesis de los débitos y transferencias. Toda esta información se puede consultar a través de la plataforma. Los débitos (caso de seguros) se encuentran en una solapa del Homebanking se puede visualizar específicamente y también lo puede dar de baja allí. No puede consultar la póliza en el Homebanking. En la página del banco hay un modelo del seguro.

La póliza la remite la aseguradora. Por lo general ante una dificultad con un producto, caso seguros, verifican que no este en el spam o que el correo esté bien.

Indica que la actora es usuaria de la plataforma Homebanking y aplicación en el teléfono desde 30/12/2015. No pueden dar de baja el seguro a través de la aplicación.

No puede constatar si la actora tienen seguros o no. Refiere que si bien no lo hace habitualmente, asesora a la banca de empresas. Las bancas están segmentadas, se le ofrece seguros a nivel empresas. Pero, no participó en la contratación del producto de la actora. El banco no confirma si el cliente recibe la póliza. Agrega que no tiene conocimiento de cuántos han reclamado sobre contratación de seguros con excepción de lo que surge de las audiencias en estos juicios. No tiene otro punto para medirlo.

De los reclamos en sucursal indica que el reclamo de los débitos por seguros es esporádicos. Ello fue efectuado ante la gerencia. El oficial repasó junto con el cliente ante el testigo y recordaron haber tomado el seguro y se quedaron con el seguro. Agrega que en el caso de la sucursal se le entrega un acuse de recibo de entrega de la síntesis del tema del seguro. Esto se hace en la sucursal.

Debo recordar que "(...) testigo es la persona física, hábil, extraña al proceso, que viene a poner en conocimiento del tribunal y por citación de la jurisdicción, realizada de oficio, a pedido de parte o de manera espontánea, un hecho o una serie de hechos o acontecimientos que han caído bajo el dominio de sus sentidos (...)" Falcón Enrique M. Tratado de la Prueba. Ed. Astrea. Ciudad de Bs. As. 2009. Pág 512.

Asimismo, la valoración que haré de la declaración testimonial del deponente se enmarca respecto de lo que ha transmitido a la causa y se relaciona directa y exclusivamente con hechos que ha vivido a través de sus sentidos y su propia experiencia. Es así que he de otorgarle valor probatorio a la testimonial antes reseñada, en tanto considero al testigo idóneo, encontrando veraz el tenor de sus declaraciones - art. 456 del C.P.C.C.-, no obstante la valoración que de ello se haga en el marco sistémico de un caso que atañe a cuestiones relacionadas con el derecho de consumidores.

#### **VI.5.- Informes periciales:**

**VI.5.1.- Informe pericial contable -agregado a PUMA, el día 28/04/2023 y solicitud de aclaraciones el 01/09/2023-:** El informe pericial fue confeccionado por la perita contadora Caterina Noelia Martínez.

La perita destaca que de la información obrante en autos surge que la actora ha contado con Seguro Voluntario de Robo en Cajero Protección 24, Seguro Voluntario de Pertenencias Protegidas y Seguro Vida. Señala que de acuerdo a los resúmenes bancarios de la Caja de Ahorro en pesos N° 730008478, obrantes en autos en los últimos tres años se debitaron en concepto de primas de seguros de la firma Sura SA, un total de \$ 31.311,31. Acompaña tabla con anexos de los montos.

Asimismo, y conforme los puntos de pericia propuestos por la actora, los montos debitados de la cuenta Caja de Ahorro en pesos N° 730008478, de la cual es titular la actora desde el 29/05/2015 hasta el 13/04/2022, alcanzan la suma de \$ 40.967,23, los que actualizados al 22/08/2023 a tasa Mix/Activa/BNA(Jerez)/Guichaqueo/Fleitas, totalizan en \$ 124.808,65. asimismo anexó un detalle de los seguros debitados de la cuenta de la actora con sus montos en una tabla anexa,.

**Observaciones de la demandada, Banco Patagonia -fecha 01/09/2023-:** Solicita la contestación de los puntos de pericia tomando en consideración la totalidad de la documentación acompañada, en este caso las 4 solicitudes de alta.

**Contestación de las observación por parte de la perita contable -fecha 05/09/2023-:** Explica que a efectos de realizar la pericia, se tuvo en cuenta toda la documentación obrante en autos.

Indica que por un error involuntario omitió incluir el seguro “Protección 24” en la

respuesta al punto I solicitado por la parte demandada en el Informe Pericial Contable, el mismo se produjo debido a que el seguro de Robo en Cajero también lleva la denominación “Protección 24”.

Rectifica la respuesta del punto I de la pericia de parte Demandada, del Informe Pericial Contable, quedando el mismo redactado de la siguiente manera: “En la documentación obrante en autos, surge que los seguros contratados por la actora con la firma Seguros Sura y sus antecesoras son los siguientes: - Seguro Voluntario de Robo en Cajero – Protección 24 - Seguro Voluntario de Pertenencias Protegidas - Seguro Vida - Seguro Protección 24”.

**VI.5.2.- Informe pericial informático -agregado a PUMA, el día 23/08/2023-:** El informe fue elaborado por el Lic. Gastón Semprini. En el mismo refiere que accedió al sistema de gestión del Banco Patagonia, a fin de llevar a cabo la tarea encomendada.

Indica, conforme los puntos de pericia solicitados por la actora, que sí se registran reclamos realizados por la actora. Consiste en que el día 21/02/2013 con número de BCRA 1385012006 solicita Patagonia anticipo, se canaliza con el sector plan sueldo. Explica que culminó resuelto de manera favorable. Asimismo informa que no existen registros por consultas de información y/o pedido de baja de los seguros contratados.

Respecto de los puntos de pericia solicitados por la actora en torno a “Si existe registro de consultas por información y/o pedido de baja de los seguros contratados” aclara que no. Lo atinente a si hay otros reclamos de la actora, indica el experto que ha respondido en el primer punto.

Responde los requerimientos de la demandada y conforme los puntos de pericia propuestos, el perito indica que ha respondido dichos requerimientos en los puntos 1 y destaca que no hay reclamos por parte de la actora por la falta de envío de los resúmenes de cuenta u otro tipo de reclamos.

Cabe mencionar que el presente informe no ha merecido impugnaciones u observaciones por parte de la actora o la demandada.

Reseñados los informes periciales contable e informático, y en el entendimiento de que resultan un medio conducente relacionado con cuestiones controvertidas entre las partes respecto a la existencia de reclamos por parte de la actora, siendo los peritos intervinientes calificados para emitir su dictamen sin que pueda sospecharse de su

independencia e imparcialidad, es que les otorgaré valor probatorio conforme art. 386 y 477 del CPCC.

VII.- En función de las pruebas producidas y reseñadas en Considerando precedente y a fin de dar solución al caso en base a las posturas mantenidas por las partes, corresponderá contestar si quien tiene la carga de hacerlo ha demostrado que la provisión de seguros por parte del agente institorio Banco Patagonia SA ha sido, en el caso particular, mediante una comercialización en base a los estándares exigidos por la Ley de Defensa de Consumidor respecto de la actora.

El contrato puestos en crisis en los presentes obrados se encuentra regulado en la Ley de Seguros (17.418), la Ley de Defensa del Consumidor (24.240) y por los principios generales de buena fe, la cooperación, lealtad recíproca, etc. La doctrina es clara al sostener que el contrato de seguro constituye un contrato de consumo cuando se celebra entre un consumidor final (tomador) y una persona jurídica (el asegurador) que 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 (argto. doct. Farina, Juan M., "Defensa del consumidor y Usuario", 3era. Edic., Edit. Astrea Bs. As. 2004, pág. 396; Picasso- Vázquez Ferreira "Ley de defensa del consumidor-Comentada y Anotada" L. L. T. II, Pág. 439; Stiglitz, Rubén S., "Derecho de Seguros", 5ta. Ed. Act. y amp. T. I, LLBA, 2008-II, Pág. 158, 196; Edgardo López Herrera "Tratado de la Prescripción Liberatoria", 2da. Ed., Abeledo Perrot, 2009, Pág. 772).

En los contratos de seguro, generalmente, existe una relación de asimetría entre las partes intervinientes que implica para el asegurado ser la parte débil a la hora de negociar las condiciones. El Superior Tribunal de la Provincia ha dicho que: "El seguro es un típico contrato de adhesión y su interpretación debe ser realizada en el sentido más favorable al consumidor, como forma de proteger la parte más débil de la relación, ello en virtud del principio del "favor debilis" y con la idea de restablecer la relación de equivalencia entre las partes". (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala A, "Catena, Martha Enriqueta c. Banco Bansud s/cumplimiento de contrato", del 15/09/2011, LA LEY 2011-F, 713); Como el contrato de seguro es un contrato de adhesión, la inteligencia del alcance de sus estipulaciones debe hacerse en favor de la parte no predisponente, tal como surge de las normas contenidas en la ley de defensa del consumidor y de los principios consagrados en forma explícita en el art. 42 de la

Constitución Nacional". (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, Sala C, "Gutiérrez, Juan J. c. La Meridional Cía. de Seguros S. A.", del 31/12/1997). (STJRNS1 Se. 64/16 "Pérez Aramburu").

También tiene dicho nuestro Superior Tribunal de Justicia que "En caso de duda sobre la interpretación de los principios que establece esta ley prevalecerá la más favorable al consumidor. Las relaciones de consumo se rigen por el régimen establecido en esta ley y sus reglamentaciones sin perjuicio de que el proveedor, por la actividad que desarrolle, esté alcanzado asimismo por otra normativa específica". Se trata de un "(...) microsistema legal de protección con base en el Derecho Constitucional, que gira dentro del sistema de Derecho Privado. Por lo tanto, las soluciones deben buscarse -en primer lugar- dentro del sistema y no por recurrencia a la analogía, ya que lo propio de un microsistema es precisamente su carácter autónomo, y aún de rogatorio de normas generales". (STJRNS1 Se. 72/14 "ABN AMRO BANK").

Vale recordar que los tres elementos esenciales del contrato de seguro son el riesgo, la prima y la prestación a cargo del asegurador; ellos constituyen y "(...) están interrelacionados recíprocamente dentro de la estructura económica, técnica y jurídica del negocio, de tal modo que no se puede alterar uno de ellos con prescindencia de los otros sin poner en peligro toda la estructura de la empresa aseguradora". (STJRNS1 Se. 71/10 "Bocanegra"; STJRNS1 Se. 95/10 "Henkel").

Por otro lado, es menester aquí señalar que artículo 54 de la Ley 17418 establece que "Cuando el asegurador designa un representante o agente con facultades para actuar en su nombre se aplican las reglas del mandato. La facultad para celebrar seguros autoriza también para pactar modificaciones o prórrogas, para recibir notificaciones y formular declaraciones de rescisión, salvo limitación expresa. Si el representante o agente de seguro es designado para un determinado distrito o zona, sus facultades se limitan a negocios o actos jurídicos que se refieran a contratos de seguro respecto de cosas que se hallen en el distrito o zona, o con las personas que tienen allí su residencia habitual".

La doctrina ha señalado que "éstos agentes constituyen mandatarios de la aseguradora cuya finalidad es la de comercializar el producto seguro que pudiera llegar a ofrecer la empresa. En este sentido cuando el artículo 54 habla de agente institorio lo asimila a un representante o agente asegurador con facultades para actuar en su nombre y a quien se le "aplican las reglas del mandato", es decir, mientras el productor asesor de seguros

tiene una función de intermediación y asesoramiento respecto al asegurable y al asegurador, la del agente institorio es de representación de éste último". (conf. Domingo M. López Saavedra, Ley de Seguros comentada y anotada, Ed. La Ley, 2007, pág. 265/271).

**VII.1.-** Conforme a la prueba producida en autos consistente en la documentación brindada por el Banco Patagonia SA, al contestar demanda y lo informado por Seguro Sura SA, surge que la actora ha tenido identificados como tomadora Seguro de Pertenencias Protegidas en fecha 23 de octubre de 2015 y Seguro por Cajero (P24) en fecha 03 de febrero de 2016 ambos gestionados por el oficial de cuentas Sr. Eduardo Bilbao, Seguro de Vida en fecha 10 de diciembre de 2020 gestionado por la oficial de cuentas Sra. María Fernanda Ferster Mendoza y Seguro por Cajero (P24) en fecha 09 de diciembre de 2021 gestionado por la oficial de cuentas Sra. Victoria Cristel Urra. Por su parte la perita contadora explicó en su informe los seguros tomados por la actora y el saldo que los mismos arrojan.

Asimismo de la información remitida por SURA surgen los siguientes datos de relevancia:

a) Seguro de pertenencias protegidas Póliza y renovación 116050386; 116345863, 89895, 353823, 1219145, 2087721, 2996782, 115109056 fecha de emisión el día 23/10/2015 y de baja 24/3/2022 con un monto total debitado de \$ 17.517,35.

b) Seguro por Cajero Póliza y renovación 116129635, 571549, 1455307, 2351968, 3288175, Monto debitado \$ 9.927,00, fecha de inicio 3/2/2016 y fecha de cese 3/3/2022;

c) Seguro de vida Póliza N° 1070315 y 1143549 fecha de emisión el día 10/12/2020 y de baja 11/03/2022 con un monto total debitado de \$ 8.697,05.

d) Seguro por Cajero Póliza 3182881 fecha de inicio 9/12/2021 y fecha de cese 10/3/2022 Monto debitado \$ 1.410,00; Adjunta póliza de seguros con sus anexos y detalle de informe donde figura entregada.

Por otro lado, del legajo acompañado por la demandada surge que el día 03/02/2016 la actora firmó una solicitud de productos y servicios de personas Humanas (cartera de consumo). Dicha firma coincide con la suscripción del seguro enumerado en el inciso b) de este apartado (Seguro por Cajero). He de señalar esto toda vez que en la fecha de

suscripción de dicho contrato, aún se encontraba vigente la obligatoriedad para el consumidor del seguro de vida por saldo deudor.

No obstante ello he de destacar que el seguro de vida por saldo deudor era para el caso de fallecimiento de la persona que tomaba un préstamo de la entidad. Situación que no es la aquí considerada ya que el seguro que figura solicitado por la actora en igual fecha que la petición de productos, resulta ser un seguro por Cajero (P24).

Tomando ello en consideración si se encuentra justificado la suscripción de Seguro de Saldo deudor con la compañía MAPFRE, en fecha 03/02/2016 toda vez que se trató de un préstamo personal de la actora para compra de vehículo. Agrego a ello que el oficial de cuentas que atendió a la actora en dicha oportunidad fue el Sr. Eduardo Bilbao, quien resulta ser a su vez el oficial de cuentas que suscribió la solicitud de alta de Seguro de Cajero (P24) que se encuentra aquí en debate. Ello da la pauta que ha sido suscripto al mismo tiempo que se tomó otro producto, sin que ello implique per se que se le haya brindado a la actora el insumo de información correspondiente a dicho producto, prueba que en todo caso es en virtud de la distribución de la carga probatoria, a cargo de la demandada.

Por otro lado, en lo que refiere a la suscripción de los formularios de adhesión, las firmas no han sido desconocidas por la actora. Esta postura procesal denota, para la demandada, el rechazo sin más de su pretensión.

Ahora bien, cierto es que en el marco de un proceso como el que nos convoca en el que se encuentra en juego el derecho de consumidores en base al microsistema legal con amparo constitucional que lo rige, la cuestión debe ser analizada a la luz integral de esa complejidad, más aún cuando se trata de manifestaciones de voluntad de consumidores para adherir a contratos de seguros en tanto clientes de una entidad financiera que comercializa servicios de seguro de otra firma respecto de la cual resulta ser agente institorio.

En ese sentido, no puede soslayarse que la relación entre las partes se da en primer orden en tanto la Sra. Cecilia Isabel Rivas es cliente del Banco Patagonia SA, quien a su vez también se desempeña como agente institorio de firmas aseguradoras, siendo tal como han referido en su testimonio por el Sr. Zabaleta que esa comercialización se da con los clientes de la entidad financiera demandada.

En ese contexto, el testigo explico en términos generales cómo se desempeñan los oficiales de cuenta de la entidad financiera para comercializar los seguros en cuestión en base a los objetivos de venta que se les propone. No obstante ello, y más allá de los términos generales de las manifestaciones del testigo ya referido, no ha quedado demostrado por el Banco Patagonia SA. que la actora, no obstante la firma de la solicitud de alta de seguros, haya sido debidamente informada por los agentes de la entidad financiera que concretamente participaron en la formación de los contratos Sres. Victoria Cristel Urrea, Eduardo Bilbao y María Fernanda Ferster, no bastando exclusivamente en el caso para demostrar ello la mera suscripción de la solicitud de alta por parte de la accionante, cuando toda la operatoria ha sido cuestionada por ella.

Sin perjuicio de lo dicho por el testigo Zabaleta respecto de los estándares de desempeño de sus agentes -oficiales de cuenta- cierto es que en el caso de operaciones sistémicas como las que nos ocupan respecto de una entidad financiera hacia sus clientes, sin dudas puede ocurrir que el vendedor/a no haya informado adecuadamente en base a los estándares legales de la LDC a la cual se encuentra sujeto con relación a los alcances y consecuencias jurídicas de lo que se le presentaba a la firma a la actora.

Tampoco se puede interpretar que la falta de cuestionamiento de resúmenes de cuenta por parte de ésta, convaliden un contrato en el que se encuentra viciado un elemento sustancial consistente en la voluntad para adherir, consentir o asentir a un contrato que tampoco ha recepcionado en incumplimiento al art. 11 de la Ley 17418.

En el caso, de todos modos no ha sido demostrado por parte de la entidad financiera demandada que sus oficiales de cuentas intervinientes hayan informado de manera cierta, clara y detallada a la actora conforme a las previsiones del art. 4 de la Ley 24.240, más aún cuando se trata de ventas de productos a clientes de la entidad bancaria en la cual esta actúa en un doble carácter: como entidad financiera y agente institorio respecto de la actora.

Tengo presente que en el marco de un proceso como el que nos convoca, en el que se encuentra en juego el derecho de consumidores en base al microsistema legal con amparo constitucional que lo rige, la cuestión debe ser analizada a la luz integral de esa complejidad, más aún cuando se trata de manifestaciones de voluntad de consumidores para adherir a contratos de seguros en tanto clientes de una entidad financiera que comercializa servicios de seguro de otra firma respecto de la cual resulta ser agente

institorio.

El Superior Tribunal de Justicia ha dicho que “En este orden es necesario insistir que la omisión informativa no es inocua, dado que priva al consumidor de la posibilidad de elegir libremente evaluando los pros y los contras de lo que se le está ofreciendo, quedando solo en su consideración las virtudes del producto o servicio que le relata el vendedor, incrementándose notoriamente de tal forma la chance de contratación y, por lo tanto, el beneficio económico de los proveedores. Volviendo sobre este tema Stiglitz ha sostenido que: "...el seguro constituye para un profano y en expresión opuesta, aun para el profesional, un contrato complicado, de aquellos que, precisamente por ello, de ser posible, no deben ser celebrados apresuradamente (...) Así las cosas, tratándose, como lo es, de un contrato extenso nutrido de expresiones técnicas, carente de un agrupamiento sistemático, desprovisto de unidad instrumental, ya que se halla conformado por uno o varios textos impresos que contienen las condiciones particulares y generales, al que se le añaden (aparte) anexos titulados y numerados, algunos derogatorios de los que les preceden, requiere en favor del asegurable, antes del perfeccionamiento del contrato, de una información esencial pero no elemental, clara y fácilmente comprensible para un profano. Esto último debe complementarse con una iniciativa consistente en pasar una atenta lectura de los documentos impresos pues, preventivamente, ello debería comportar la mejor información (la directa)." (ob. cit. págs. 67/68). Es en este punto donde las demandadas no han podido probar que han cumplido con la información transparente que debieron haber brindado al consumidor asegurable del modo antes indicado. No nos encontramos en un supuesto donde un único denunciante alega esa falta de comunicación, sino que en autos hay una cantidad de testimonios (denunciantes) consignados en numerosos expedientes (sin ser desconocidos por las demandadas) que en una misma dirección no solo dan cuenta de la falta de información del producto que se le descuenta, sino que, aún más grave, afirman que nunca tomaron conocimiento de la contratación del seguro. Prueba de esta falta de información -violatoria del art. 11 de la Ley 17418- es la falta de entrega a cada uno de los asegurados de la copia de la póliza respectiva que, como lo señalara la Cámara en la sentencia puesta en crisis, no han acreditado haber realizado frente a la denuncia de los consumidores. Es probable que la mera entrega de la póliza no hubiera sido suficiente para subsanar la ausencia de información veraz que tutela al consumidor, le permite conocer de antemano y obtener el mejor producto de acuerdo a sus necesidades, pero, al

menos, le hubiera puesto en conocimiento acabado de esa contratación. Tampoco aparece suficiente para sortear el defectuoso deber de información aquella que el banco detallara en su página de Internet o que los clientes no hayan cuestionado los débitos mensuales. De lo que aquí se trata es de cumplir con la información calificada que se debió brindar que, por las características técnicas del contrato de seguro, adquiere aun mayor relevancia. No pasa inadvertido el claro incumplimiento de lo estipulado en el art. 11 de la Ley de Seguros, que específicamente dispone que es obligación del asegurador entregar al tomador una póliza debidamente firmada, con redacción clara y fácilmente legible. Es que, en la práctica, la prueba capital de la celebración del contrato es la póliza que emite el asegurador y en la que figuran las condiciones, términos, exclusiones y límites del seguro". "DIRECCION DE COMERCIO E INDUSTRIA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO S-NOTAS 1198/17, 1207/17 Y 1290/17 DPRN ACTUACIONES DE OFICIOS/APELACION S/CASACION" (Expte N° R-1VI-12-CC-2018) Sentencia Definitiva N° 46 de fecha 14/10/2020.

VII.2.- De este modo, y a la luz de la prueba producida, en el marco de calificación de los contratos de seguros puestos en crisis, como contratos de consumo conforme art. 1093 CCyC con características propias de falta de paridad al celebrarlos lo que los convierte en contratos de adhesión - arts. 984 y 985 CCyC-, la falta de demostración de que se hubiera transmitido a la actora

información cierta, clara y detallada respecto de los términos de contratación que el vendedor/a interviniente en el caso concreto le ofrecía conforme art. 4 de la LDC, como así también la falta de acreditación de instrumentación del contrato, me llevan a concluir que la actora como parte débil de una relación consumeril asimétrica no ha prestado un consentimiento con efectos jurídicos de aceptación de los contratos predispuestos que se le ofrecía, lo cual afecta su esfera de libertad de contratación -art. 1099 del CC y C-, lo que tiene como consecuencia la nulidad absoluta de los contratos de seguros puestos en crisis.

Que así establecida esta primera cuestión corresponderá abordar ahora la defensa interpuesta por la demandada.

**VIII.- La defensa de prescripción:** En orden a ingresar al tratamiento de la excepción de prescripción interpuesta por la parte demandada esta propone que se aplique el plazo trienal previsto en el art. 50 de la LDC., mientras que la actora considera que el plazo

trienal se encuentra interrumpido por el acaecimiento de nuevas infracciones consistentes en la continuidad de débitos de los contratos en cuestión.

No puede soslayarse lo decidido por la Cámara de Apelaciones Civil de esta Primera Circunscripción en fecha 18/10/22 en autos “Corbalan Mirta Graciela C/ Banco Patagonia S.A. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Sumarísimo)”, Expte. 9006/2022 del Registro de ese Tribunal Receptoría N° B-1VI-417-C2020, PUMA N° VI-31308-C-0000.

En dicho decisorio se definió con remisión a autos “Sunuigual” que el plazo de prescripción es el genérico del CCyC de 5 años previsto en el art. 2560 y que dicho plazo se encuentra interrumpido por los sucesivos débitos en tanto constituyeron nuevas infracciones, siendo que el plazo comenzó a transcurrir con la anulación de las pólizas.

El temperamento que se propone es adecuado al caso de autos, ya que el régimen actual de defensa del consumidor constituye un "subsistema jurídico", que dialoga con el "sistema de derecho privado" emergente del Código Civil y Comercial de la Nación, y también con el sistema de seguros a partir de las exigencias que resultan de la Constitución Nacional. Ello no es otra cosa que llevar a la práctica declamada, el proceso de constitucionalización del derecho privado, conforme art. 1 y 2 del CC y C, más aun tratándose de prescripción de derechos.

En tal sentido y teniendo en cuenta las fechas de baja informadas conformes puntos a), b), c) y d) de Considerando VII.1 la acción no se encuentra prescripta.

En consecuencia, y conforme a lo antes dicho corresponde rechazar el planteo defensivo efectuado por la demandada

## **IX.- Daños reclamados.**

**IX.1.- Daño Extrapatrimonial:** Por este rubro se reclama en el punto VI del escrito postulatorio la suma de \$ 350.000.

En el ámbito contractual se ha dicho que “el daño moral se concibe como el menoscabo o la desconsideración que el incumplimiento puede ocasionar en la persona damnificada, padecimientos psicofísicos, inquietudes o cualesquiera otras dificultades o molestias sufridas en el goce de los bienes o afecciones legítimas y, en general, toda clase de padecimientos espirituales (cfr. CCC Ros, Sala I, 05.09.2002, “Capucci c. Galavisión V.C.C.S.A.”, Zeus 91-J-245; v. tb. Bustamante Alsina, Jorge, Teoría

General de la Responsabilidad Civil, 1997, p. 205, N° 557; ORGAZ, Alfredo, El daño resarcible, p. 264), aclarándose que no todo incumplimiento contractual apareja, per se, daño moral, dependiendo su admisión de la apreciación del juez en cuanto al hecho generador del perjuicio y de las circunstancias del caso, pues no puede sustentarse en cualquier molestia que se origine en la insatisfacción de las prestaciones contractuales, sino que es preciso que el incumplimiento trascienda de lo meramente material involucrado en lo contractual, a lo emocional, es decir, la noción del agravio moral se vincula al concepto del desmedro extrapatrimonial o lesión a los sentimientos personales, no equiparables ni asimilables a las meras molestias, dificultades, inquietudes o perturbaciones que pueda provocar el incumplimiento contractual, ya que tales vicisitudes son propias del riesgo de cualquier contingencia negocial (conf. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial Sala 1, Rosario, Santa Fe en: Ac. N° 470 del 28.12.2011, causa "Volpatto c. Cali"; Ac. N° 407 del 11.11.2011, causa "Fernández c. Wulfson"; Ac. N° 391 del 04.11.2011, causa "Testa c. Gorriño" entre otros- Conf. CA Civil Viedma, en autos caratulados "Telic Vladimiro Roberto c/ Volkswagen Compañía Financiera s/daños y perjuicios (Ordinario)", 31/05/2017).

Asimismo, conforme ha puesto de manifiesto en la sentencia dictada por CAV en autos "Melivilos Belisle Nélica C/Sindicato De Trabajadores Viales Provincia De Río Negro S/ Ordinario", Expte. N° 8278/2017 (10/10/2018 voto del Dr. Ariel Alberto Gallinger): "en materia contractual, puede reputarse como definitivamente superado el criterio de que el daño moral contractual solo puede existir en la hipótesis de incumplimiento intencional, (cfr. Llambias, J.J., "Tratado de Derecho Civil - Obligaciones", Buenos Aires, 1973, T. I, p. 353, N° 270 bis); por el contrario, la referencia del C Civ: 522 ) "... la índole del hecho generador de la responsabilidad..." no tiene el significado de restringir la indemnización al supuesto de una conducta dolosa del deudor, tal como lo ha explicado la doctrina mayoritaria; de ahí que sea indemnizable cualquiera sea el factor de atribución aplicable (cfr. Mosset Iturraspe, J., "Responsabilidad por daños - El daño moral" - Buenos Aires, 1985, Tº. IV, ps. 118/119, N° 45; Belluscio, A. y Zannoni, E., "Código Civil y leyes complementarias, comentado, anotado y concordado", Buenos Aires, 1979, Tº 2, p. 730, n° 1; Bueres, A. y Highton, E., "Código Civil y normas complementarias - Análisis doctrinal y jurisprudencial", Buenos Aires, 2006, Tº. 2-A, p. 229; Pizarro, R., y Vallespinos, C.", (Rivero Potes, Oscar Alberto y otro vs. Tiesqui, Ana Cristina y otro s/Ordinario CN Com Sala D; 30/04/2009; RC J 16807/09..." (conf

"Ponce Tomas Omar C/ Dietz Fernando Ángel S/ Ordinario. Expte. N° 8090/2016-CAV (voto la Dra María Luján Ignazi), cabe tener presente que "...para que un incumplimiento contractual conlleve un daño de esta índole, es preciso que la afectación íntima trascienda lo que puedan ser alternativas o incertidumbres propias del mundo de los negocios (conf. Cám. Nac. de Apel. en lo Com., Sala D\ "Valentinuzzi Roberto Mac/ Centro Milano SA S/ Sumarísimo", en fecha 18.08.16)".

A ello agrego que el capítulo de daño moral en el marco del derecho del consumidor y aplicado al caso está relacionado directamente con la falta de consentimiento válido para la formación de los contratos puestos en crisis y, en consecuencia, respecto del trato dispensado a la actora por parte de la demandada, lo cual se traduce en una situación disvaliosa con consecuencias en la esfera extrapatrimonial.

En ese sentido, teniendo en cuenta la índole del hecho generador de responsabilidad, la prueba producida en autos de la cual tengo en especial cuenta la falta de consentimiento de la actora respecto de las coberturas asegurativas discutidas en autos, es que de acuerdo con las previsiones del art. 165 del C.P.C.C., considero razonable hacer lugar a este rubro, en este caso, en la suma de \$ 250.000, con más una tasa pura del 8% anual lo que equivale al 0,66 mensual o 0,022 diario- desde la fecha de emisión del primer seguro de pertenencias protegidas 23/10/2015, fecha que surge de las constancias documentales adquiridas en el proceso y conforme a informe pericial conrable hasta la fecha de la presente, es decir 8 años, 4 meses y 3 días o 3048 días lo cual totaliza un 67,05 % lo que hace, en consecuencia, que las sumas ascienda a \$ 417.625 a la fecha de la presente, todo lo anterior conforme a parámetros del fallo del STJ "GARRIDO PAOLA CANCINA C/ PROVINCIA DE RIO NEGRO S/ ORDINARIO S/CASACION" de fecha 15/11/2017, Sent. N° 89 y de allí en más y hasta su efectivo pago sin solución de continuidad la tasa de interés prevista en calculadora oficial del Poder Judicial o la que el Superior Tribunal de Justicia en lo sucesivo fije.

**IX.2.- Daño Punitivo:** Por este rubro se reclama en el punto VII del escrito postulatorio la suma de \$ 750.000.

Tengo presente que el Artículo 52 bis de la Ley 24.240 dispone: "Al proveedor que no cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso,

independientemente de otras indemnizaciones que correspondan. Cuando más de un proveedor sea responsable del incumplimiento responderán todos solidariamente ante el consumidor, sin perjuicio de las acciones de regreso que les correspondan. La multa civil que se imponga no podrá superar el máximo de la sanción de multa prevista en el artículo 47, inciso b) de esta ley.

El S.T.J tiene dicho: “en palabras de Pizarro, define a los daños punitivos como sumas de dinero, que los tribunales mandan a pagar a la víctima de ciertos ilícitos, que se suman a las indemnizaciones por daños realmente experimentados por el damnificado, que están destinados a punir graves inconductas del demandado y a prevenir hechos similares en el futuro. También este autor considera que cuando el demandado en forma deliberada o con grosera negligencia causa un perjuicio a otro, se pueden aplicar estas puniciones que se denominan daños ejemplares, agravados, presuntivos, o simplemente Smart Money (conf. Pizarro, Ramón D., Daños Punitivos, en Derechos de Daños - Segunda parte-, pág. 287). Entonces se trata, cómo su nombre lo indica, de sumas de dinero que el victimario de un ilícito debe desembolsar a favor de la víctima, ya no para compensar el daño efectivamente sufrido, sino como sanción impuesta por la norma en virtud del despliegue de determinadas conductas, es decir con función ya no compensadora, sino punitiva”. (STJRNS1 Se. 100/10 “Parra”). También se ha dicho que “el presupuesto de hecho que determina la aplicación de la indemnización punitiva es de una extrema laxitud y se encuentra en pugna con todos los antecedentes de la figura en el derecho comparado. La ley dispone su procedencia con relación al proveedor que no cumpla con sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, sin exigir ningún otro requisito, lo cual es absolutamente excesivo. No cualquier ilícito (contractual o extracontractual) debería ser apto para engendrar una sanción tan grave, sin riesgo de un completo desquiciamiento del sistema. Existe consenso dominante en el derecho comparado en el sentido de que las indemnizaciones o daños punitivos sólo proceden en supuestos de particular gravedad, calificados por el dolo o la culpa grave del sancionado o por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o, en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder, particularmente cuando ella evidencia menosprecio grave por derechos individuales o de incidencia colectiva” (Pizarro, Ramón. D. Stiglitz, Rubén S. "Reformas a la ley del consumidor". LA LEY 16-03-2009. La ley 2009-B, 949). (Conf. Cámara Cuarta de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Córdoba, en autos caratulados “Defilippo Darío

Eduardo y otro c/ Parra Automotores S.A. y otro-abreviado- cumplimiento/resolución de contrato...", Expte. N° 2168020/36, sentencia N° 72, 01/07/14).

En cuanto a la regla para establecer el monto, debe prevalecer un criterio de equidad que podría expresarse como: "Ni una sanción pecuniaria tan alta que parezca una confiscación arbitraria, ni tan baja que por insignificante no cause efecto alguno en el sujeto obligado: que sea la equidad la base de la estimación: ubicar la equidad en el lugar preciso, que es cuando juega con máximo espacio la discrecionalidad del juzgador. (ver: Mosset Iturraspe, Jorge – Piedecasas, Miguel A., Código Civil Comentado, art. 1069, Responsabilidad Civil, p. 44, Rubinzal Culzoni, Santa Fe, 2003) (Cám. 1° Civ. y Com. en \"Navarro, Mauricio José c/ Gilpin Nash, David Iván - Abreviado- Exp. N° 1745342/36\", Sentencia N°: 181, Fecha: 27/10/2011, Semanario Jurídico: N°: 1846, del1/03/2012, cuadernillo: 7, tomo 105, año 2012 - A, página: 321).

Efectuado el encuadre de rigor y dadas las circunstancias analizadas del caso, entiendo que el daño punitivo ha de proceder frente a la violación de la obligación de brindar información cierta, clara y detallada respecto de las condiciones de contratación en el marco de ofrecimiento de contratos de seguro a clientes del Banco Patagonia S.A. por la propia entidad bancaria en su carácter de agente institorio de Seguros Sura S.A., lo cual se relaciona sustancialmente con la omisión de brindar a la actora el trato digno exigible en tanto consumidora, extremos que ha de considerarse de suficiente gravedad en el caso aquí tratado, todo lo cual me lleva a la convicción de tener por comprobada la violación del art. 4 y 8 bis de la LDC interpretado en función de las previsiones del art. 52 bis de la LDC.

De este modo, en orden a ello he de hacer lugar a la solicitud de aplicación de una multa a la fecha de la sentencia fijándola conforme a parámetros del art. 47 citado en el art. 52 bis de la LDC y fundamentos dados en el presente Considerando de acuerdo con circunstancias del caso en la suma de \$ 600.000 a la fecha de la presente siendo que de ahí en más y sin solución de continuidad hasta su efectivo pago devengará intereses conforme a la calculadora oficial del Poder Judicial o la que el Superior Tribunal de Justicia en lo sucesivo fije.

Para cuantificar del modo efectuado precedentemente el monto por daño punitivo tengo presente que el efecto disuasorio no se da exclusivamente en base al caso individual sino a la luz de todos los casos con similitud estructural por igual tipo de pretensión

tanto tramitados en Unidad Jurisdiccional 1 como en Unidad Jurisdiccional 3.

Si bien esa cuestión ya fue tratada al resolver mediante auto interlocutorio de fecha 14/11/2023 en expediente "Wild, Guillermo Pablo c/Banco Patagonia S.A. S/ SUMARÍSIMO - DAÑOS Y PERJUICIOS" N° VI-01473-C-2022 de trámite por ante esta Unidad Jurisdiccional N° 3, lo cual también se encuentra en armonía con las pautas dadas por el STJ en autos "Bartorelli, Emma Graciela C/Banco Patagonia S.A. s/Daños y Perjuicios S/Casación" (Expte. N° VI-31306-C-0000 Sentencia del 17/10/2023), tengo presente que la suma en este decisorio fijada por este concepto tiene en cuenta también que la situación económica ha variado desde diciembre del año 2023 al momento de emitir este decisorio, por lo que encuentro razonable además que se pondere, además, esta última cuestión para mantener el efecto disuasivo perseguido al cuantificar este rubro.

**IX.3.- Restitución de sumas:** En función de lo resuelto respecto de la validez de la contratación puestas en crisis por la actora, como así también respecto de lo decidido respecto del planteo defensivo de prescripción es que corresponde receptor la pretensión de devolución de lo debitado con causa en primas por los seguros que ha tenido vigentes la actora y que conforme a la prueba producida se han indicado en Considerando VII.1.

Es por ello que, a los fines de determinar el monto de devolución con más sus intereses desde su efectivo débito conforme a la calculadora oficial del Poder Judicial es que las partes podrán presentar la correspondiente liquidación por este concepto en el plazo de 10 días de quedar firme la presente, la que devengará intereses desde su aprobación conforme a calculadora oficial y sin solución de continuidad hasta su efectivo pago

**X.- Conclusión:** Por los fundamentos expuestos corresponde rechazar la defensa de prescripción interpuesta por la demandada conforme a fundamentos dados en Considerando VIII y hacer lugar a la demanda por Daños y Perjuicios interpuesta en fecha 25/07/2022 por la Sra. Cecilia Isabel Rivas conforme fundamentos dados en Considerando VII y condenar al Banco Patagonia S.A. a abonar en el plazo de 10 días al actor la suma de \$ 417.625 por Daño Moral y la suma de \$ 600.000 en concepto de Daño Punitivo conforme a fundamentos dados en Considerando IX.1 y IX.2 respectivamente, todas ellas cuantificadas a la fecha de la presente, las que devengarán intereses sin solución de continuidad hasta su efectivo pago conforme a tasa de calculadora oficial del Poder Judicial o la que en lo sucesivo el S.T.J., y diferir la

cuantificación de sumas debitadas conforme a pautas dadas en Considerando IX.3.

**XI.- Costas y honorarios:** Si bien existe una corriente jurisprudencial que indica que en base al principio de reparación plena las costas en los procesos de daños y perjuicios en caso de vencimiento, aunque sea parcial, siempre se imponen al demandado, lo cierto es que dicha postura también convive con la que dice que las costas se imponen en la medida de la concurrencia en la causación del hecho e incluso con una tercera postura que se sostiene en la medida del progreso de la demanda.

Así, tomando como base esas tres posturas y con un adecuado balance de las mismas aplicadas al presente caso tengo en cuenta que en virtud de la dimensión de la procedencia de los rubros y los derechos en juego, el vencimiento en estas actuaciones corresponde a la actora exclusivamente.

En consecuencia, las costas se imponen a la demandada vencida- art. 68 del CPCC.

La regulación de honorarios profesionales se difiere para el momento en que se encuentren cuantificados todos los rubros. Asimismo, se tiene presente el pacto de cuota Litis celebrado entre la actora y su letrado conforme a ratificación efectuada en fecha 05/08/2022.

Por los fundamentos expuestos;

**RESUELVO:**

I.- Rechazar la defensa de prescripción parcial interpuesta por la demandada conforme a fundamentos dados en Considerando VIII y hacer lugar a la demanda por Daños y Perjuicios interpuesta en fecha 25/07/2022 por la Sra. Cecilia Isabel Rivas conforme fundamentos dados en Considerando VII y condenar al Banco Patagonia S.A. a abonar en el plazo de 10 días al actor la suma de \$ 417.625 por Daño Moral y la suma de \$ 600.000 en concepto de Daño Punitivo conforme a fundamentos dados en Considerando IX.1 y IX.2 respectivamente, todas ellas cuantificadas a la fecha de la presente, las que devengarán intereses sin solución de continuidad hasta su efectivo pago conforme a tasa de calculadora oficial del Poder Judicial o la que en lo sucesivo el S.T.J., y diferir la cuantificación de sumas debitadas conforme a pautas dadas en Considerando IX.3.

II.- Imponer las costas a la demandada (art. 68 del CPCC), diferir la regulación de honorarios hasta tanto existan pautas para ello y tener presente el pacto de cuota litis celebrado entre el actor y su letrado conforme a ratificación efectuada mediante acta de

fecha 05/08/2022.

III.- Regístrese, protocolícese y notifíquese conforme al art. 9 inc. A del Anexo 1 de la Acordada 36/2022.

**Leandro Javier Oyola**

**Juez**