

Cipolletti, 21 de octubre de 2019.

VISTAS: Para dictar sentencia definitiva en las actuaciones caratuladas: "RISCHMANN MICHEL JOSE C/ ZURICH COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Ordinario)" (EXPTE. N° B-4CI-367-C2017), de las que RESULTA:

I. ANTECEDENTES:

1. Demanda interpuesta por Michel José Rischmann.

A fs. 56/68 se presenta el Dr. Michel José Rischmann, con su propio patrocinio letrado e interpone acción de daños y perjuicios contra Zurich Compañía de Seguros S.A., por la suma de \$425.800,00, con más intereses y costas.

Conforme surge del líbello de demanda el presente reclamo se interpone por incumplimiento del contrato de seguro celebrado con fecha 10/03/2017, y bajo el encuadre del régimen legal protectorio de Defensa del Consumidor, Ley 24240 mod. por Ley 26.361, y cuyo reclamo que tiene como causa el incendio del vehículo asegurado, individualizado como marca BMW, modelo 120 D Active 5 P, año 2006, dominio GDU, ocurrido en fecha 05/06/2017.

El accionante informa que el vehículo siniestrado fue adquirido en el año 2016 al vendedor Sebastián Dieguez, y que por aquel entonces el bien se encontraba siniestrado, por lo que su reparación se efectuó por cuenta y orden del adquirente. Luego refiere que en fecha 22/03/2017 solicitó la constatación notarial, con la cual acredita que antes de los sucesos de la causa se certificó que el vehículo denunciado funcionaba y se encontraba en perfectas condiciones. Agrega que previo a poner en uso el automóvil el actor contrató con la compañía demandada la cobertura de seguro, mediante Póliza de Seguro N° 94228958.

Con relación a la causa que da origen al reclamo resarcitorio, relata que el automóvil siniestrado se hallaba estacionado en el exterior de un taller mecánico, en la calle Lamarque a la altura n° 1815 de Cipolletti, pendiente de la restitución pactada por parte del establecimiento, lo que resultó imposible pues, en horas de la madrugada del día pactado para su entrega, aproximadamente a las 3.17 hs., sufrió los daños denunciados que resultan acreditados por el informe de bomberos voluntarios.

En tal sentido, denuncia que los daños ocasionados al automóvil poseen entidad suficiente para calificar al siniestro como de destrucción total, ya que a consecuencia de la combustión éste quedó completamente inutilizable, y que, a pesar de la póliza contratada y el cumplimiento total de parte del asegurado de las cargas y deberes

legales, el actor aún no ha obtenido la cobertura requerida.

En su relato pone de manifiesto el cumplimiento de la obligación de formular la denuncia del siniestro en tiempo y forma, haber entregado información y documentación complementaria requerida por el estudio G5 SRL. en representación de la Zurich Seguros S.A., (consistente en copia del título automotor, copia del acta de bomberos y otra información "del taller" (Cf. fs. 58), en forma adjunta a la carta "Oca Confronte" que fuera recepcionada por el estudio liquidador en fecha 17/07/2017. Asimismo agrega que en dicha misiva le hacía saber a la demandada que el auto siniestrado ya había sido inspeccionado y se encontraba depositado en el mismo lugar del siniestro en calle Lamarque n°1815.

En tal contexto, atribuye responsabilidad a la demandada por su falta de contestación en el plazo de 30 días, conferido por el Art. 56 de la Ley 17418. Mas aun, indica que el mismo se encuentra vencido en exceso por 60 días, cuyo cómputo lo efectúa desde el cumplimiento en fecha 16/07/2017 de la carga de brindar la información y documentación adicional requerida para la liquidación de los daños y su cobertura en caso de su correspondencia, en virtud de que operó el supuesto de aceptación tácita del siniestro denunciado, encontrándose en mora la obligada a abonar la indemnización exigida.

De ese modo, el objeto de su pretensión consiste en obtener la reparación dineraria de los siguientes rubros: Daño emergente, por la suma de \$225.800,00; Daño Moral que estima en \$50.000,00, y asimismo solicita la determinación una multa civil conforme lo previsto en el Art. 52 de la Ley 24.240, dado que entiende que la demandada se encuentra incurso en mora en el cumplimiento de su obligación de indemnizar, a lo que agrega que su conducta ha incrementado ilícitamente su gran patrimonio, estimada en la suma de \$150.000,00.

La liquidación total asciende a la suma de \$425.800,00. Cita jurisprudencia, ofrece las pruebas relativas a los hechos invocados y formula su petitorio.

2. Contestación de demanda por parte de Zurich Argentina Cía. de Seguros S.A.

A fs. 85/91 se presenta por apoderado la Compañía Zurich Argentina Cía. De Seguros S.A., a contestar la demanda incoada en su contra.

Para comenzar formula las negativas de cada uno de los hechos invocados por el actor, que no sean objeto de reconocimiento. En particular niega que el actor antes de utilizar el rodado BMW Dominio GDU 130, haya contratado con la demandada un seguro contra terceros "completo". Luego desconoce la versión de los hechos contenida en el

escrito de demanda, y aduce que en realidad el vehículo al cual el actor refiere había sido abandonado en el lugar del hecho (en calle Lamarque de Cipolletti), mucho tiempo antes de la fecha que manifiesta.

En lo que refiere al cumplimiento de las obligaciones a su cargo en su calidad de aseguradora sostiene que, recibida la denuncia del siniestro y de conformidad a lo establecido en el Art. 46 de la Ley 17.418, cumplió en designar al estudio liquidador G.5 S.R.L. para llevar adelante la tarea de investigar y liquidar el siniestro. Que en tal proceder se remitió la carta documento N° 27885357 al asegurado, por la que se le comunicaba el requisito de enviar información completa relativa al título de propiedad del rodado, acta de bomberos e información para ubicar el taller en donde se encontraba el rodado siniestrado, y de ese modo coordinar una inspección ocular (Cf. fs. 86 in fine). Agrega que en la misiva referida se le hizo saber al asegurado que el plazo del Art. 56 de la LS. se suspendía hasta tanto se contara con la información y documentación requerida, a los efectos de determinar la procedencia de la cobertura solicitada.

Sobre el punto, alega que el actor jamás remitió la información requerida, razón por la cual la tarea de investigación y verificación del siniestro se ha visto imposibilitada por la propia conducta del actor.

Con base en los hechos alegados, sostiene que el plazo del Art. 56 de la LS. se encuentra aún vigente, y por ende la supuesta aceptación tácita del siniestro que invoca la parte actora no ha ocurrido, y menos aún podría entenderse que en el caso existe incumplimiento obligacional alguno atribuible a su parte.

En concordancia con su defensa, impugna los rubros indemnizatorios pretendidos por el actor, en tanto entiende que resultan excesivos e infundados.

Para finalizar, realiza el ofrecimiento de la prueba y peticiona el rechazo de la demanda interpuesta, con costas al actor.

3. A fs. 94 se dispone abrir la causa a prueba y a fs. 99 se ordena fijar Audiencia Preliminar, que se celebra conforme luce en acta de fs. 116/117, y en dicha oportunidad atento la falta de acuerdo, se ordenaron los distintos medios de pruebas ofrecidos por las partes, y se fijó también el vencimiento del plazo probatorio.

4. A fs. 237 la parte actora desiste de la prueba confesional y testimonial cuya producción debía darse en la audiencia de prueba fijada a tales fines, tornándose innecesaria su celebración.

5. De la prueba rendida en autos surge que:

A fs. 133 se agrega informe de la escribana Alejandra Martínez;

A fs. 136 la demandada cumple con la intimación cursada y acompaña la documental que obra en su poder y produce informe requerido. Adjunta un sobre cerrado que contiene un CD, con archivos digitales representativos de las pólizas y certificados de cobertura emitidos a nombre del actor.

A fs.137 se reserva la prueba instrumental remitida en préstamo por la Unidad Fiscal Temática N°2 de Cipolletti, caratulada: "Rischmann Michael José C/ NN S/ Daños" (Expte. Nro. 4CI-38947-MP2017).

A fs. 147 la demandada, en cumplimiento de la intimación cursada a fs. 141 contesta pedido de informes.

A fs. 153/ 158 se agrega informe de Bomberos Voluntarios de Cipolletti.

A fs. 160/164 se agrega informe de condiciones del dominio GDU130, expedido por el RPA N° 1 en fecha 14/06/2018.

A fs. 168/170 se agrega contestación de informe de Info Autos, de fecha 08/06/2018.

A fs. 179 y vta. Obra la contestación de la demandada Zurich Seguros S.A., con sede en Buenos Aires.

A fs. 188/193 se agrega informe de Genco Automóviles S.A.

A fs. 220/227 se agrega contestación de oficio de parte de la Dirección Nacional de Reg. De la Propiedad Del Automotor y Créditos Prendarios, seccional Cipolletti, que informa la baja del automotor Dominio GDU-130 de fecha 05/09/2018, efectuada por el titular registral (Fernández Ariel Marcos).

A fs. 232 se agrega contestación de Estudio G5 S.R.L.

A fs. 256 se agrega informe de OCA.

6. A fs. 238 obra una certificación de la prueba producida en autos; A fs. 261 se dispone la clausura del plazo probatorio, y seguidamente se ponen los autos en Secretaría para la presentación de los alegatos de las partes.

A fs. 271 se ordena agregar el alegato presentado por el actor, el que luce glosado a fs. 264/269, y se dispone el pase de autos para dictar la sentencia definitiva, providencia que se encuentra firme y consentida.

Y CONSIDERANDO:

I. Legislación aplicable.

Puestas a despacho las actuaciones, cabe abocarse al estudio y solución del conflicto suscitado entre las partes, aunque en forma liminar corresponde determinar la legislación aplicable, atento la vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación, Ley N° 26994 (en adelante CCyC), desde el 01/08/2015 y la invocación por la actora de

normas del CCy C, y la Ley de Seguros N° 17.418 y del Consumidor 24.240.

En base a circunstancias declaradas por la parte actora, conforme se desprende del texto de su exposición policial, se obtiene que el hecho cuya reparación se discute sucedió en fecha 05/06/2017.

De modo que, frente a la validez temporal de la ley, el Art. 7 del Código citado establece: "...A partir de su entrada en vigencia, las leyes se aplican a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes...?", puede colegirse que las cuestiones nacidas con posterioridad a la entrada en vigor del nuevo ordenamiento jurídico, como se da en el caso, corresponde sean encuadradas bajo el marco legal correspondiente al CCyC.

Del mismo modo son de aplicación las restantes normas citadas que mantienen plena vigencia.

II. La cuestión a decidir.

Atento las posiciones asumidas por las partes y la prueba obrante en las actuaciones, se encuentra acreditado que las partes están vinculadas contractualmente por una póliza de seguros -N° 94462821, con fecha de inicio 10/03/2017 y fecha de cese 10/03/2018-, y que el hecho que de algún modo genera el presente reclamo ocurrió el día 05/06/2017, a las 03.17 horas aproximadamente, como consecuencia del incendio del automotor del actor, que poseía póliza de seguro contratada con la Compañía demandada.

Las discrepancias entre las partes residen básicamente en la falta de cobertura por parte de la aseguradora, a quien se le reclama no dar respuesta a la denuncia del siniestro en tiempo oportuno, mientras que la defensa esgrimida por esta última para justificar su actuación conforme a la ley especial en materia de seguros, se ampara en el incumplimiento por parte del asegurado de las cargas y deberes que le incumben. En ese punto indica que dichas cargas consistían en presentar documentación relativa a la titularidad del automotor asegurado, la pericia técnica de bomberos realizada luego del siniestro e información relativa al taller mecánico en donde se encontraba el automóvil siniestrado.

En conexión con dicha falencia, siempre según su posición, afirma que el plazo legal del Art. 56 LS. se encuentra suspendido, hasta tanto el sujeto asegurado de cumplimiento a lo mencionado, en tanto resulta necesario contar con la documentación requerida para decidir sobre la procedencia o no de la cobertura solicitada.

De modo tal que la discusión versa entonces sobre tales incumplimientos, la suspensión de los plazos para expedirse respecto de la cobertura por parte del seguro contratado, y a

su vez si el actor cumplió la obligación a su cargo de presentar las copias requeridas, como así también de corresponder- la cuantificación de los daños y perjuicios reclamados y en su caso la viabilidad de la imposición de una multa a la empresa de seguros, conforme lo establecido en el Art. 52 bis de la LDC.

III. Análisis del caso.

III.1. El contrato de seguro.

Como ya fuera expuesto, el actor pretende el cumplimiento de un contrato de seguro, mientras que la accionada alega el incumplimientos de ciertas cargas que pesan sobre el actor, lo que ha ocasionado la suspensión del plazo para expedirse, y por lo tanto el no pago de la indemnización.

Para contextualizar en la norma la cuestión traída al análisis, cabe recordar que el contrato de seguro se encuentra regulado en la Ley de Seguros, 17.418, debiéndose aplicar al mismo los principios que enarbolan todos los contratos, esto es el de buena fe, cooperación y lealtad recíproca.

A ello se debe agregar que el acuerdo suscripto por las partes, tal como se desprende de la documental adjunta, se trata de un contrato de adhesión que reglaba los derechos y obligaciones de las contratantes, y que en atención a la calidad de 'Proveedora profesional de Seguros' de la compañía demandada y de 'usuario o consumidor de seguros' del actor, -por cuya debilidad el sistema jurídico ha establecido un conjunto de principios y presunciones en procura de su protección-, cabe determinar que en el presente caso la cuestión debatida se deriva de la existencia de una relación de consumo.

Dicha condición por sí resulta mecedora de un encuadre legal que contemple la aplicación armónica de los principios y disposiciones de la Ley de Defensa del Consumidor, además de los contenidos en la citada la Ley de Seguros, en tanto como ya es sostenido de manera amplia por doctrina y jurisprudencia, el contrato de seguros participa del tipo de contrato de consumo.

En el punto, Superior Tribunal de la Provincia afianza esta conceptualización en cuanto afirma: '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 débilis" 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). (Cf. STJRNS1 Se. 64/16 in re 'PÉREZ ARAMBURU').

III.2. Las pruebas.

Expuesto el contexto normativo en el que se analiza la pretensión, debo señalar que para decidir, conforme el principio dispositivo que rige el proceso civil, y la eventual aplicación del instituto de la carga dinámica probatoria, cuento con la prueba aportada por cada una de las partes, por lo que deberé atenerme a las mismas, en consonancia con la posición asumida en el proceso por cada una.

Dentro de los hechos relevantes para el conflicto y que han sido efectivamente comprobados, tengo que:

III.2.1. Se encuentra acreditado que el siniestro ocurrió el día 05 de junio de 2017; que la empresa le solicitó documentación con fecha 04/07/2017 (Cf. copia a fs. 23) y que el actor remitió lo solicitado, recibiendo la compañía tales elementos el 14/07/2016 (Cf. copia a fs. 26/30) y la prueba informativa remitida por el estudio G5 S.R.L (Cf. fs. 232). También han sido acreditados los daños ocasionados en el vehículo asegurado, conforme surge de la prueba instrumental remitida por el Ministerio Público Fiscal en autos "Rischmann Michael Jose c/ NN/ S/ daños", fecha de entrada 14/06/2017-. PREV. N°: c45-132-17. eXPTE. 4CI -38947-MP-2017, y por la cual a fs. 16 se acredita mediante el acta de constatación y fotografía N° 553/17 cumplida por autoridad policial que previno el hecho que: "Finalizada la tarea de Inspección constatare y fotografié lo siguiente: a vehículo sin dominio visible, totalmente calcinado, no se observa marca o modelo ni color, el mismo se encuentra estacionado en vía pública sobre margen sur de calle Lamarque (a la 1815)". (Cf. fs. 16 de la Instrumental reservada).

III.2.3. Cobertura pactada mediante la póliza N° 94462821.

Tal como se adelantara, tampoco existen discrepancias en las posiciones asumidas por las partes en cuanto a la relación contractual que las vinculara, que emerge de la citada póliza de seguros, cuya fecha de inicio de determinó para el 10/03/2017 y la del cese el 10/03/2018, conforme la prueba de informe emitida por la sucursal de la demandada situada en Buenos Aires. (Cf. informe de Zurich seguros obrante a fs. 179).

El certificado de cobertura que tengo a la vista, estipula una cobertura asegurativa por incendio Total de \$ 225.800, para el vehículo marca BMW 120 D Active 5P, dominio GDU130, y que se encontraba vigente al momento del acaecimiento del siniestro, denunciado por el asegurado con fecha 05/06/2017 conforme luce en el formulario agregado en copias simples a fs. 20/21, lo que derivó en la apertura del expediente administrativo designado por el Estudio G5 SRL, N° STRO. 90927577 PZA. 94228958 siniestro de Incendio (Cf. Carta documento 843094700, glosada a fs. 23).

La cláusula CGIN4.2 Incendio Total, obrante en el apartado III, establece que: "Determinada la existencia del incendio total, el Asegurador indemnizará el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, con más los impuestos, tasas y contribuciones que pudieran corresponder, todo ello hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza.(...) En ambos casos el Asegurado deberá transferir los restos, libre de todo gravamen al Asegurador o a quien éste indique, salvo que opte por recibir el ochenta por ciento (80%) de la suma asegurada o del valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y características, el que sea menor, quedándose en este caso con los restos. Cuando se trate de vehículos entrados al país con franquicias aduaneras, se estará a lo dispuesto en la Cláusula CG-CO 2.2 - Vehículos entrados al país Determinada la destrucción total del vehículo siniestrado, y aun cuando el Asegurado optara por percibir el ochenta por ciento (80%) conservando los restos en su poder, deberá previamente a la indemnización inscribirse la baja definitiva de la unidad por destrucción total" (Cf. Póliza contenida en disco CD agregado a fs. 148).

En definitiva, el riesgo cubierto por la póliza de seguros es atendible en el alcance previsto como cobertura del incendio total, por la destrucción que sufriera el vehículo asegurado en el accidente padecido.

Las discrepancias, entonces, no radican en la existencia o no del contrato de seguro, ni siquiera de su alcance y medida con relación al siniestro ocurrido, en tanto no se discute la destrucción total del vehículo incendiado, sino que lo que se controvierte versa básicamente acerca de la determinación de la constitución en mora de la aseguradora, para luego determinar si corresponde que la misma indemnice al actor conforme los términos contenidos en el contrato de seguro.

IV. FUNDAMENTOS DE LA DECISIÓN: (i) El interés asegurable y los incumplimientos que se atribuyen las partes; (ii) Titular poseedor del auto; (iii) Trámites

administrativos complementarios a la decisión.

(i) Tal como fuera analizado en la oportunidad de abordar los términos contenidos en la póliza de seguros, el interés asegurado versa sobre el incendio total del automotor.

Luego de ser intimada al pago del siniestro la compañía, por parte del actor, este alega y prueba el silencio de la aseguradora, a cuyo fin señala que la compañía demandada se encuentra alcanzada por la presunción en su contra prevista en el art. 56 de la Ley de Seguros N° 17.418, con fundamento en la carta oca confronte remitida a la compañía de seguros - cuya copia original luce glosada a fs.39/46 - por la que se la intimaba el cese de la suspensión del plazo para expedirse respecto del siniestro denunciado y al cumplimiento del contrato de seguro, atento el transcurso del tiempo, sin que la obligada se haya pronunciado al respecto.

Cabe recordar que el citado artículo dispone que: "El asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2° y 3° del artículo 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación".

Frente a ello, cobra relevancia la respuesta brindada por el propio estudio designado por la accionada para la evaluación y consideración del siniestro "Estudio G5 S.R.L.", el que expresamente en la misiva enviada al Juzgado como parte de la prueba informativa producida, da cuenta y ratifica de manera expresa que el actor efectivamente le remitió reitero, al estudio designado por la accionada para tal fin-, una nota (en referencias a los instrumentos obrantes 26), mediante la cual dio cumplimiento al requerimiento de información adicional solicitada por el estudio mediante carta documento (obrante a fs. 23). En lo esencial expresa que: "Las copias de carta documento y de nota remitida pro el asegurado, se corresponden con los registros de esta Dependencia (en punto a la emisión y recepción de tales documentos), aclarando que en función a los mismos, esta Oficina remitió su dictamen a la requirente ZURICH ARGENTINA CIA. DE SEGUROS S.A.". (Cf. Fs. 232).

Los documentos a los que hace referencia y que fueran recepcionados por el citado estudio, se relacionan directamente con la suspensión del plazo que rige para que la compañía de seguros se expida acerca de la procedencia o no del siniestro denunciado.

Del análisis del contenido de la carta documento enviada por el estudio G5 S.R.L. (Cristian Sicoviche) al actor, surge que le es requerida una serie de datos y documentación, que es solicitada "en los términos del Artículo N° 46 de la Ley de Seguros N° 17418, quedando en suspenso el plazo establecido en el Artículo N° 56 de

la Ley antes mencionada para la aceptación y/o rechazo del evento?. (Cf. Fs. 23, el resaltado me corresponde).

Luego, de la lectura de la nota obrante a fs. 26 surge que el actor da respuesta al requerimiento efectuado, y asimismo solicita en consecuencia el cese de la suspensión del plazo para expedirse por parte de la compañía de seguros (Cf. Fs. 26).

De modo tal que, la postulación formulada por la Compañía de Seguros en su contestación, puntualmente a fs. 86 vta. donde sostiene que ?? el actor jamás remitió la información complementaria que le fuera requerida, imposibilitando a mi mandante llevar adelante las correspondientes tareas de investigación y verificación de siniestro con el objeto de expedirse sobre la aceptación o rechazo del siniestro..?, seguido del desconocimiento de la citada nota de fs. 26, no solo no ha sido probado, sino que por el contrario, la prueba obrante en autos da acabada cuenta de la situación contraria, esto es que la información requerida fue remitida, satisfaciendo lo requerido pues no hubo otros reclamos al respecto por parte de la aseguradora.

En principio entonces, como primera conclusión tengo que, el plazo del Art. 56 (Ley 17.418) para pronunciarse respecto de la aceptación del siniestro comenzó a correr desde la recepción de la documentación sin observaciones formuladas por la destinataria (Cf. arts. 46 y 56 de la L.S), no existiendo constancias de que otro tipo de datos o documentación le haya sido requerida al actor. Y, computado de tal modo el término, habiendo sido recibida la documentación requerida por la asegurada el 14/07/2017 (según cargo fs. 26/30 y cuyos originales están reservados a fs. 39/46), y no existiendo pronunciamiento de la compañía en contrario, los 30 días (corridos) para expedirse fenecieron en el mejor de los casos el 13/08/2017. Al no existir cuestionamiento, por previsión legal corresponde tener por aceptada la obligación de resarcir, por reconocida la destrucción total del bien y el monto de la póliza.

(ii) Expuesto ello, otro tema que debe abordarse es el relacionado a la determinación de quien es el titular del "interés asegurable", ello en supuestos de tradición posesoria sin inscripción registral, tal el caso que surge de la plataforma invocada en este caso.

??cabe señalar que para el régimen del seguro, quien resulte titular registral del automotor puede resultar un hecho secundario, si es que se ha producido un desdoblamiento entre quien es el titular registral del bien y quien es legítimo poseedor del bien por instrumento de venta con derecho a exigir y obtener del titular registral el cambio de titularidad a su nombre. En efecto, si bien la titularidad registral del automotor presupone la existencia de un "interés asegurable", lo cierto es que, también

la legítima posesión del automotor, máxime si se ha abonado totalmente el precio, puede revelar la existencia de tal interés en cabeza del adquirente que se ha visto desposeído de la cosa?. (SUMARIO DE FALLO. 9 de Marzo de 2011. Id SAIJ: SUN0017288).

En el caso, el vendedor -titular registral del automotor, Sr. Ariel Marcos Fernández-, ha tenido conocimiento de lo actuado en esta causa, en la oportunidad de declarar la venta realizada al Sr. Sebastián Dieguez, y de prestar su consentimiento al actor con respecto a la solicitud de baja de su inscripción registral por destrucción, sin que hubiera con posterioridad expresado objeciones, ni solicitado integrar la litis. (Cf. Escrito de fs. 197/198).

En el punto es útil destacar cierta jurisprudencia en cuanto dispone que: "Es que la cobertura asegurativa contratada comprendía los riesgos de responsabilidad civil, destrucción total por accidente, incendio, robo y/o hurto total y/o parcial. Es claro pues, que al abarcar el contrato de seguro diversos riesgos, esa multiplicidad fáctica permite, en supuestos como el que nos ocupa, la posible configuración de un supuesto de hecho que permita diversificar la titularidad del "interés asegurable", sin embargo, ha de atenderse en el caso también a que aquí ha acaecido el robo/hurto del automotor. En efecto, al haber efectuado al actor la venta y la entrega del automotor-encontrándose cancelado el precio-, se ha producido el ya señalado desdoblamiento del "interés asegurable" contractualmente amparado pues, por un lado, subsiste indudablemente el "interés" en cabeza del actor para asegurar a su favor el riesgo de "responsabilidad civil" que expresamente resulta a su cargo en los términos del artículo 27 Decreto - Ley 6582/58, toda vez que al continuar siendo titular registral del automotor se encuentra subsidiariamente su responsabilidad objetiva por eventuales daños causables a terceros por un automotor que aún sigue a su nombre mas, por otro lado, luego de celebrado el contrato de compraventa carece de un "interés asegurable" en el supuesto de ocurrencia de cualquiera de los restantes riesgos cubiertos (robo - hurto) que se resuelven como consecuencia, en la privación de la cosa mueble asegurada (ej. destrucción total del vehículo, robo o hurto) pues por haberse transferido tal interés al nuevo adquirente se halla desprendido de él. Es que, en tanto el actor ya ha percibido la totalidad del precio del automotor al momento de efectuarse la venta y ha entregado la posesión al adquirente, la eventual pérdida total o parcial de la cosa ya no resulta apta para afectar su patrimonio, integrado con el precio del bien. En razón de la entrega -tradicición- del automotor a cambio de un precio que le fue pagado, el vendedor ya no se encuentra en

posesión del bien y no subsiste "interés asegurable" de su parte respecto de los riesgos por daños o robo; se reitera, tal interés se ha desplazado económicamente hacia el adquirente por contrato, aunque éste no tenga perfeccionado el derecho a su favor. (Conf. Halperín Isaac; "Seguros", Ed. De Palma, Buenos Aires 2001, pág. 905), citado en SAIJ. Fuente del sumario: OFICIAL. Id SAIJ: SUN0017288).

(iii) En último término y ya decidida la procedencia de la pretensión en lo sustancial, resta analizar la cuestión vinculada con aquellos recaudos previos al pago de la indemnización por parte de la Compañía de Seguros (que ya fueran oportunamente señalados por la misma), y que se encuentran regulados en el Art. 5 del Decreto 744/2004 que reglamenta la Ley 25.761, y si bien son de práctica administrativa resultan esenciales para tener perfeccionada la baja del automóvil que padece destrucción total y habilitar al pago a favor de la asegurada.

La norma dispone que: ?Art. 5: ...En forma previa al pago de un siniestro calificado como destrucción total, las compañías de seguros, deberán exigir al asegurado la presentación del certificado de baja del automotor por destrucción expedido por el Registro Seccional correspondiente??.

A su vez, de las cláusulas del contrato de seguro también se desprende dicha exigencia, así la cláusula CGC03.1 Prueba instrumental y pago de la indemnización, dispone que: ?? En caso de pérdida total del vehículo por daño y/o incendio o robo o hurto, y si procediere la indemnización, esta queda condicionada a que el asegurado entregue al asegurador los documentos que se enuncian en el impreso agregado a la póliza como Anexo a esta Cláusula.

Completada la entrega de la documentación y no ofreciendo esta inconvenientes ni existiendo motivo de rechazo del siniestro, el Asegurador procederá a su pago dentro de los quince días de presentada en regla dicha documentación.

Anexo CG-CO3.1 Constancias o Documentación que debe proporcionar el Asegurado en caso de siniestro de conformidad con la Cláusula CG-CO 3.1 de las Condiciones Generales:

Denuncia policial original y copia

Constancia de denuncia de robo o hurto o constancia de baja por destrucción total, según corresponda, expedida por el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor mediante Formulario tipo 04, debiéndose dejar constancia en observaciones, entidad Aseguradora y número de póliza. A elección de la Aseguradora deberá gestionar el formulario 04-D para las bajas por destrucción total.

Constancia del informe al registro seccional de la Propiedad Automotor que correspondiere, en los casos en que se pretenda el pago de un importe a indemnizar superior al cincuenta por ciento (50%) del valor de mercado del vehículo siniestrado.

Certificado de estado de dominio extendido por el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor, acreditando que sobre la unidad no pesan embargos, gravámenes u otros impedimentos que permitan la libre disponibilidad del bien (Formulario 02)

Constancia de titularidad del automotor robado o hurtado, emitido por el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor, de acuerdo al Anexo I, Capítulo VIII, Sección 2da. Del digesto de normas del Registro Nacional de Propiedad del Automotor.

Constancia de la solicitud de la baja de patente ingresada en la Dirección de Rentas de la respectiva jurisdicción.

Comprobante de pago de patentes.

Libre deuda del Tribunal de Faltas.

En caso de existir acreedor prendario certificado de deuda.

Cesión de derechos a favor de la Aseguradora, mediante firma en Formulario N° 15 provista por la misma, para su posterior inscripción en el Registro Nacional de la Propiedad del Automotor.

Impuesto de emergencia a los Automóviles Año 1990-, o cualquier tributo que en el futuro lo gravase.

Juego de llaves del vehículo.

Por lo tanto, sin perjuicio de la procedencia de la pretensión en los términos en que ha sido expuesta, esto es tornándose operativa la presunción emergente del Art. 56 de la L.S., existe por parte de la actora una serie de cargas que deberán ser cumplimentadas, para que pueda perfeccionarse el pago del rubro cuya procedencia ya se ha adelantado, esto es el pretendido como daño emergente.

En resumen, para que medie el perfeccionamiento del pago es necesario que las cargas impuestas al actor sean cumplimentadas en modo previo, por lo que optaré por tener configurada la mora de la aseguradora en los términos que ha sido definida, y diferir el cumplimiento de la presente por el término de 10 días, desde que el actor acredite las exigencias previas requeridas, a cuyo fin deberá contemplarse aquellas exigencias que ya han sido cumplimentadas en las actuaciones, en cuyo caso solo se deberán completar las que eventualmente resten.

En consonancia con lo dicho, comparto lo definido por prestigiosa jurisprudencia, que dice: "Cuando, como en el caso, resulta incontrovertido que al tiempo en que la

compañía aseguradora reconoció expresamente la destrucción total del vehículo ya había operado la aceptación tácita del derecho del actor; empero, no puede considerarse que la demandada haya incurrido en mora con respecto al pago de la indemnización si el asegurado no había satisfecho la carga prevista en cierta cláusula del contrato, en cuanto establece que en caso de destrucción total "... Será obligación del Asegurado, previo al pago de la indemnización, inscribir la baja definitiva de la unidad ante el Registro Nacional de la Propiedad Automotor...". Es que...lo cierto es que el Decreto 744/2004, que reglamentó dicha norma, dispone que "... En forma previa al pago de un siniestro calificado como "destrucción total", las compañías de seguros, deberán exigir al asegurado la presentación del certificado de baja del automotor por destrucción expedido por el Registro seccional correspondiente..." (artículo 5); de modo que deviene indiscutible que el supuesto de un siniestro de destrucción total es alcanzado por la citada legislación; ii) además, el deber de tramitar la baja registral definitiva de todo automotor cuyo siniestro obtenga esa calificación, no constituye una condición discrecional de las compañías aseguradoras sino una imposición de fuente normativa, lo cual no puede constituir ilícito al acto (arg. CCiv, 1071)...?. (Cf. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial Sala E, en autos ?Frade, Ramón Alfredo vs. Caja de Seguros S.A. s. Ordinario? sent., 10/02/2014. Pro secretaría de Jurisprudencia de la CNCom.; RC J 7013/14, citado por el Juzgado de Primera Instancia Civil N° 3 de Cipolletti en autos; "HOBERKORN CLAUDIO C/ SANCOR COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA S/ SUMARÍSIMO". Expte. N° B-179-C-3-15., sent. Def. del 03/11/2017).

V. Los daños a resarcir:

Establecida la responsabilidad en el caso, corresponde determinar la existencia de los daños reclamados y, de corresponder también su cuantía. El actor reclama los siguientes rubros:

- a. Daño emergente por \$225.800,00
- b. Daño Moral por \$50.000,00
- c. Daños Punitivos por \$ 150.000,00

Sobre estas bases analizaré la procedencia y en su caso cuantificación de los rubros indemnizatorios pretendidos:

A) DAÑO EMERGENTE: Incendio Total- Conforme la cláusula CGIN4.2 de la póliza del seguro, la compañía debe indemnizar el valor de venta al público al contado en plaza, del automóvil a la fecha del siniestro de un vehículo de igual marca, modelo y

características, con más los impuestos, tasas y contribuciones que pudieran corresponder, todo ello hasta la suma asegurada que consta en el Frente de Póliza. Entiendo que el rubro debe prosperar en tanto se trata específicamente del objeto reclamado contratado incendio total-, y ello atento a que no está en discusión el reconocimiento del daño total. Para cuantificar el valor del automóvil BMW 120 D. Active 5 P Año 2006, tendré en cuenta el valor que ha sido informado por parte de INFO AUTOS en la contestación al oficio remitido obrante a fs. 170, al mes de junio del año 2017, esto es al momento del siniestro, y que no ha sido cuestionada, que asciende a la suma de \$215.000,00, a la que deberán adicionarse los intereses fijados en la página oficial del Poder Judicial, desde el momento del siniestro -05/06/2017 y hasta su efectivo pago, calculados conforme lo decidido por nuestro Máximo Tribunal local en los precedentes "JEREZ" , "GUICHAQUEO" y "FLEITAS".

B) DAÑO MORAL: En cuanto a este rubro, el actor peticona la suma de \$50.000,00 a cuyo fin argumenta la afectación en su persona, honor, libertad y en su confianza, alegando que configura el mero incumplimiento contractual una causal suficiente para que prospere el presente rubro.

La omisión que refleja la ley de defensa del consumidor en lo pertinente, conduce a seguir en orden a la reparación del daño moral lo establecido por las normas comunes, en cuyo caso la cuestión se encuentra regulada por el Código Civil.

Y si bien bajo la vigencia del Código anterior, esto es el de Vélez Sarfield, el tema estaba regulado de manera particular para los supuestos de responsabilidad contractual, bajo el recordado Art. 522 que disponía que en los casos de indemnización por responsabilidad contractual el juez puede condenar al responsable a la reparación del agravio moral que hubiere causado de acuerdo con la índole del hecho generados de la responsabilidad y circunstancias del caso, dicha diferenciación con relación a los supuestos de responsabilidad civil extracontractual quedo desdibujada con la sanción del nuevo Código Civil y Comercial, que unificó la responsabilidad eliminando la diferencia entre la orbita contractual y extracontractual, y que conforme se dispusiera al inicio, resulta de aplicación al caso.

Entonces, siguiendo el criterio expuesto, dentro de la indemnización de las consecuencias no patrimoniales actualmente regulada bajo el Art. 1741 del CCyC, no es posible sostener una diferencia entre los señalados segmentos patrimonial y extrapatrimonial, la que procederá siempre que se encuentre probada la afeción de tales intereses, sin que el código en el punto brinde una definición en el aspecto conceptual,

el que queda librado al aporte de doctrina y jurisprudencia ya conocido (Cf. Lorenzetti, Ricardo Luis. Código Civil y Comercial de la Nación Comentado. Tomo VIII, Ed. Rubinzal Culzoni. Pág. 500).

Como pauta de interpretación, la Corte Suprema de Justicia de la Nación tiene dicho desde hace tiempo que para la valoración del daño moral debe tenerse en consideración entre otros factores el estado de incertidumbre y preocupación que produjo el hecho, la lesión a los sentimientos afectivos, la entidad de ese sufrimiento, la índole del hecho generador de la responsabilidad, etc. (Cf. CSJN Fallos: 318:385; 321:1117; 323:3614, entre otros, citado en Código Civil y Comercial de la Nación Comentado, ob. Cit.).

Ahora bien, aun cuando pudiera establecerse que en este tipo de supuestos, el incumplimiento que acarrea la responsabilidad contractual conlleva un plus que se vincula con una serie de sentimientos que fueron depositados por el asegurado en orden a estándares de seguridad, previsión, confianza, y una expectativa de satisfacción que frente al incumplimiento se encuentra frustrada, y de tal modo puede pensarse que proyecta sus efectos en el plano de las afección legítimas, el criterio de procedencia restrictivo que para el rubro impera desde siempre en materia de responsabilidad contractual, requiere un fuerte margen de apreciación razonable, de modo que no puede ser extendido a todos los casos de forma dogmática.

Aplicados tales conceptos al caso, y aun cuando nadie puede negar los malestares y disgustos que la situación puede haber generado, en orden a ver vulnerada la expectativa de adquirir una indemnización por el incendio del automotor, conforme fuera contratado, no advierto que su magnitud alcance una entidad tal que permita tener por configurada una lesión espiritual que sea susceptible de ser indemnizada.

Y si bien es claro que el daño moral no es un rubro que pueda ser acreditado de forma directa, no advierto probadas aquellas particularidades especiales y necesarias de sensibilidad extrema que permitan visualizar en forma clara que la afectación de la confianza sufrida pudo provocar en el actor una alteración espiritual suficiente para tornar operativa la procedencia del rubro daño moral.

Por todo ello, me inclinaré por rechazar el rubro el daño moral.

C) DAÑO PUNTIVO: Bajo este concepto, el actor solicita la suma de \$150.000, a cuyo fin expone una nutrida conceptualización del rubro por parte de la doctrina especializada, como así también la cita de distintos precedentes que tratan el instituto.

Luego, al exponer sus alegatos afinca su posición y, al ya denunciado comportamiento por parte de la accionada en los términos del Art. 56 de la Ley 17.418, agrega la actitud

asumida por la compañía demandada en la oportunidad de asumir su posición en el presente pleito. En tal sentido enfatiza que la misma parte de afirmar la negligencia del actor en cuanto a la carga de remitir la información y documentación que oportunamente la fuera requerida en los términos del 46 de la Ley de Seguros, haciendo operativa la suspensión del plazo contenido en el art. 56 de dicha norma, cuestión que ha sido desvirtuada con la contestación de la prueba informativa por parte del estudio que llevaba adelante la investigación del siniestro, designado por la propia accionada, quien ratifico la postura afirmada por la actora al inicio, en cuanto a que había dado cumplimiento efectivo en tiempo y forma a los requerimiento que se le efectuaran, acompañando la documentación e información solicitada.

Ahora bien, si bien el instituto es nuevo para el sistema jurídico, y más aún para nuestro país, ya ha sido ampliamente definido y descripto, tanto en la norma, como por la doctrina especializada y la jurisprudencia.

La existencia del daño punitivo se encuentra receptada en el Art. 52 bis de la Ley N° 24.240 -mod. por Ley 26.361- previsto en la LDC, y se define como una sanción que se resguarda para aquellos casos en los cuales amerite y se justifique su aplicación, fundamentalmente ligado a un criterio de sanción a conductas gravemente desaprensivas y con miras a una función ejemplificadora para desalentar su reiteración.

La finalidad del instituto busca no solo un castigo frente a un grave proceder, sino que también se vincula con una función preventiva en cuanto a la reiteración de hechos similares en un futuro (Cf. Art. 28, 42 de la Constitución Nacional, Art. 30 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, Art. 27 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, y demás citados por el Art. 75 inc. 22 y 23 de la Constitución Nacional).

En este asunto considero que efectivamente estamos ante un supuesto en el que quepa aplicar este instituto que "... cumple una doble función: sancionar al autor de una grave conducta y, al mismo tiempo, disuadir ante el temor de la sanción a que se reiteren en un futuro, hechos semejantes.?" (El daño punitivo en la reforma de la ley de Defensa del Consumidor, Rua, María Isabel, Publicado en: LA LEY 2009-D, 1253).

Ahora bien, subsumido lo expuesto en el caso, debo adelantar que, efectivamente, el incumplimiento de la demandada ha quedado configurado en un punto de vital importancia en la relación de consumo que los ha vinculado, por cuanto la falta de cobertura en tiempo y forma ocasionó los daños materiales reclamado indemnización pactada mediante póliza de seguro-, y para lograr la satisfacción de sus derechos, no

sólo han agotado la instancia de mediación previa, ha cursado la actora extrajudicialmente su reclamo, sino que por último debieron transcurrir todas las etapas de este proceso judicial hasta el dictado de la presente.

En el punto, la claridad y precisión de la normativa aplicable, esto es Ley 24.240, Art. 42 de la Constitución Nacional, entre otras, debieron provocar que la Compañía accionada adopte una conducta en sintonía con la satisfacción de los intereses del consumidor, lo que no solo no ha sido demostrado, sino que por el contrario, la demandada ha asumido una postura pasiva incluso en la etapa probatoria en los presentes, a lo que no puede omitirse que negó hasta el final el hecho de que el actor haya dado cumplimiento a las exigencias a las que fuera intimado (brindar información y documentación requerida), a los fines de poder estudiar el siniestro y brindarle una respuesta, siendo el propio estudio designado por la accionada, quien con posterioridad arrojara claridad en el punto, al afirmar que, efectivamente, el actor había enviado la información y documentación requerida. Más aún, el propio estudio afirmó haber remitido su dictamen a la compañía demandada, no obstante esta nunca le dio respuesta al actor acerca de su reclamo, pretendiendo ampararse en la suspensión del plazo contenido en el art. 56 de la L.S., imputable al actor.

Así, la omisión en cumplir y en informar, en tiempos adecuados, se patentiza en autos del comportamiento constatado por la aseguradora. Además, la actitud asumida resulta ajena tanto los principios rectores y constitucionales que tutelan al consumidor como del régimen de la Ley 24.240 sin intentar hacerlos efectivos y eficaces conforme la actividad que desarrolla en el mercado (Art. 7 del Código Civil y Comercial y que guarda relación con el art. 2 del Código Civil derogado; Art. 65 de la Ley 24.240, mod. por Ley 26.361 B.O. del 07/04/2008).

Por todo ello, ante el palmario incumplimiento demostrado y la falta de respuesta corresponderá aplicar la sanción solicitada, aunque no en la medida de lo peticionado por el actor. Conforme a las potestades conferidas por el Art. 165 CPCyC, considero prudente, con relación a las probanzas de autos, haber basado la decisión en torno a lo efectivamente acreditado, la procedencia y reconocimiento de la pretensión principal, la ausencia de respuesta fehaciente y oportuna de parte de la compañía de seguros, la capacidad económica del dañador, la naturaleza y grado de reproche, la extensión del beneficio obtenido, la propagación de los efectos de la infracción y la prolongación en el tiempo del daño, pondero además que la conducta de la aseguradora demandada derivada del incumplimiento total de las obligaciones a su cargo, por lo que estimo justo

a los fines de desalentar conductas semejantes a futuro, hacer lugar a este rubro por la suma de Pesos Cien Mil (\$ 100.000), calculada a la fecha del presente pronunciamiento, sin perjuicio de los intereses que se devenguen con posterioridad, en caso de su falta de pago en tiempo y forma.

VI. 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 del principio de reparación plena, el vencimiento en estas actuaciones corresponde a la actora por lo que impondré las costas a las demandadas, conforme el principio contenido en el Art. 68 del CPCC y 118 L.S.

A los fines de la regulación de los honorarios profesionales de todas las partes tengo en consideración el Art. 730 del CCyC (vigente al momento del siniestro) que establece "... Si el incumplimiento de la obligación, cualquiera sea su fuente, deriva en litigio judicial o arbitral, la responsabilidad por el pago de las costas, incluidos los honorarios profesionales de todo tipo allí devengados y correspondientes a la primera o única instancia, no debe exceder del veinticinco por ciento del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al diferendo. Si las regulaciones de honorarios practicadas conforme a las leyes arancelarias o usos locales, correspondientes a todas las profesiones y especialidades superan dicho porcentaje, el juez debe proceder a prorratear los montos entre los beneficiarios. Para el cómputo del porcentaje indicado, no se debe tener en cuenta el monto de los honorarios de los profesionales que han representado, patrocinado o asistido a la parte condenada en costas".

En concordancia con lo dictaminado por el STJRNS1 Se. 26/16 "MAZZUCHELLI" interpretó -con fundamento en el Art. 77 del CPCC- que esa norma impone un límite o tope porcentual que los jueces no deben sobrepasar al momento de resolver los honorarios en primera instancia, en cuanto la misma ordena que esas retribuciones no pueden en ningún caso exceder del 25% del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al litigio, por cuanto la ley sólo exceptúa para el cómputo del

porcentaje del 25% del monto de la sentencia, laudo, transacción o instrumento que ponga fin al litigio, a los honorarios de los profesionales que hubieren representado, patrocinado o asistido a la parte condenada en costas.

En tal sentido, se debe tener en cuenta que de computarse el 15 % (Art. 8 L.A.), las etapas cumplidas (3 etapas), no existiendo honorarios de peritos y excluidos los honorarios profesionales de los letrados de las condenadas en costas, se alcanzaría una cifra del orden de \$ 47.250, siendo que el tope del 25 % (Art. 730 CCyC.) daría la cifra de \$ 78.750,00, el tope impuesto no se encuentra superado, por lo que no resulta necesaria su reducción a prorrata.

Por todo ello, RESUELVO:

I. HACER LUGAR PARCIALMENTE a la demanda interpuesta por Michel José Rischmann en contra de Zurich Argentina Compañía de Seguros S.A., y condenar a ésta última a abonar al actor la suma de Pesos Trescientos Quince Mil (\$ 315.000,00), con mas los intereses señalados en cada uno de los rubros procedentes. (Cf. Art. 163 y ccdtes. del CPCyC).

II. Las costas se imponen a la demandada objetivamente perdidosa (Cf. Art. 68 y ccdtes. del CPCyC).

III. REGULAR los estipendios profesionales del siguiente modo: I. Los del Dr. Michel J Rischmann, en su carácter de patrocinante en causa propia, en la suma de Pesos Cuarenta y Siete Mil Doscientos Cincuenta (\$ 47.250,00); (Cf. MB: \$315.000, Coef. 15%, 3/3 etapas. Arts. 6, 7, 8, 10, 38 y 39 y ccdtes. de la L.A.); II. Los de la Dra. María Carolina Gastaldi Ferla, apoderada y patrocinante de la accionada, en la suma de Pesos Treinta y Dos Mil Trescientos Cuarenta (\$32.340,00), (Cf. MB: \$315.000, Coef. 11% + 40%, 2/3 etapas, Cf. Arts. 6, 7, 8, 10, 38 y 39 y ccdtes. de la L.A.). Cúmplase con la ley 869;

Se deja constancia que para efectuar dicha regulación se han tenido en cuenta la naturaleza y extensión de las tareas realizadas, así como el resultado objetivo del pleito; y que no incluyen el I.V.A., en la eventualidad de corresponder, según la situación del beneficiario frente al tributo; y no obstan a los complementarios que pudieran corresponder, en orden a la doctrina "PAPARATTO", que se determinarán cuando exista planilla de liquidación firme.

IV. REGISTRESE Y NOTIFIQUESE por Secretaría.

Federico Emiliano Corsiglia

Juez