

San Antonio Oeste, 5 de agosto de 2024.-

Y VISTOS: Los presentes caratulados "PESSOA, MARIA BELEN C/ BANCO PATAGONIA SA S/ SUMARÍSIMO - DAÑOS Y PERJUICIOS", Expte. SA-00097-C-2022, traídos a despacho para resolver, de los que:

RESULTA:

I.- El día 28/09/2022 se presentó María Belén PESSOA, por intermedio de apoderado y promovió demanda de daños y perjuicios contra el Banco Patagonia SA, por la suma de \$350.000 en concepto de daño moral, y la suma de \$750.000 por daño punitivo, además de la devolución de las sumas que considera debitadas erróneamente, y/o lo que en más o en menos resulte de la prueba a producirse, con sus respectivos intereses.-

Manifestó que tiene su cuenta con el Banco Patagonia desde hace varios años -CA \$ 252-730023567- 000-, y que luego de un tiempo comenzó a percatarse de algunos débitos en concepto de seguros.-

Se acercó a la sucursal del banco, a los fines de saber a qué hacían referencia, y le dijeron que eran seguros que ella había solicitado y que, si quería darlos de baja, necesitaba comunicarse con la empresa de seguros o directamente desde el Homebanking.-

En ese momento les explicó que ella nunca había solicitado esos seguros, y que iba a solicitar la baja, pero que también quería la devolución del dinero, y saber desde cuándo se los estaban debitando. La empleada contestó que en el banco no se contaba con esa información, y que debía comunicarse con la aseguradora.-

En base a esto, revisando su Homebaking para poder efectuar la baja, mi mandante descubrió que no solo tenía seguros de la compañía SURA -de los cuales figuraban 64 conceptos distintos-, sino que además también tenía seguros de otras empresas, como ser SMG LIFE -65 conceptos -METLIFE -124 conceptos- y ACE Seguros -2 conceptos-, y que, todos figuraban como activos.-

Asimismo, también pudo visualizar que existían 45 conceptos activos de un seguro que sí reconoce, cuya compañía es MAPFRE. Cuando pudo verificar con su compañía, le aseguraron que solo tenía uno activo y que era por su vehículo.-

Por eso solicitó la baja de cada uno de los 255 conceptos distintos de seguros que no reconocía, los cuales se acompañan al presente. De esta manera el día 18/04/2022 realizó un reclamo al correo electrónico de atención al cliente del Banco Patagonia -el cual adjuntó en copia-, a fin de solicitar información sobre los débitos. La respuesta llegó el día 22/04/2022 donde le solicitando su DNI para cursar el reclamo. Se informó

que el DNI se encontraba dentro del mismo reclamo, y el Banco se mantuvo en silencio. Posteriormente, el día 29/07/2022 se reiteró el reclamo, a los fines de obtener una mínima información. El Banco, en vez de darle curso a este nuevo reclamo, directamente pasó a informar que “...por razones de seguridad, el titular deberá canalizar su reclamo con nuestros Asesores Digitales, de Lunes a Viernes de 8 a 20 hs, a través de nuestro Home Banking o Patagonia Móvil...”, de ahí no dijeron nada más.- Así, indicó que nunca se había cumplido con la totalidad de su reclamo, siendo que nunca había otorgado su autorización, ni expresa ni tácitamente a los fines de los descuentos para la contratación de Seguros.-

De esta manera, enumeró las infracciones a la Ley de Defensa del Consumidor producidas: indigna atención al cliente, falta del deber de información, buena fe y abuso de confianza e incumplimiento a la circular A 5054 del BCRA, que obliga a la demandada a solicitar la autorización del cliente en forma previa al inicio del débito automático.-

Detalló entonces los rubros resarcibles, a saber: daño moral, daños punitivos, y devolución íntegra del dinero debitado.

Finalmente ofreció prueba, fundó en derecho y peticionó su reclamo.-

II.- Iniciada la demanda se otorgó el traslado de ley, por lo que el día 27/10/2022 se presentó la firma Banco Patagonia SA por medio apoderados, contestó demanda, interpuso excepción de prescripción, y solicitó el rechazo de la acción con costas a la actora.-

Desconoció la documentación acompañada por la actora con el escrito de demanda.-

Efectuó una negativa detallada de los hechos invocados en la demanda y, en particular negó que la accionante no estuviera en conocimiento de la existencia de los descuentos que se realizaban en su cuenta, así como su origen.-

Manifestó que la realidad de los hechos es que, tal como surge de la solicitud de seguro, la actora contrató a través del Banco Patagonia un seguro de protección por robo de dinero que se extrae por cajeros y línea de caja, y un seguro de vida.-

Agregó que fue contratado por el servicio de callcenter, es decir, por llamada telefónica el día 12/04/2007, en la cual se le informó sobre las condiciones. Afirmó que dicho seguro fue dado de baja en fecha 17/05/2022 a pedido de la actora, y se devolvieron los montos percibidos por Seguros Sura S.A. en el marco de un reclamo incoado.-

Asimismo, expresó que la actora contrató varios seguros más con la entidad bancaria, y en virtud de ello se debitó de su cuenta el costo mensual de la prima correspondiente.

Agregó que también se le informó mensualmente el débito y su concepto a través del resumen de cuenta. Luego, al requerir la cliente la baja del seguro se procesó inmediatamente sin costo alguno.-

Por ello desconoció el origen de los seguros que la actora señaló como relativos a Metlife, SMG o seguros de salud femenina.-

De esta manera se manifestó en contra de los rubros pretendidos, su procedencia y las sumas indicadas.-

Fundó en derecho, ofreció prueba y concreto su petitorio.-

III.- Se concedió el traslado de la excepción de prescripción interpuesta a la parte actora, quien contestó el 18/11/2022, solicitando su rechazo conforme sus argumentos desarrollados.-

IV.- Ante la existencia de hechos controvertidos, se fijó la audiencia preliminar del Art. 361 CPCC, cuya acta consta el día 07/12/2022, y ante la imposibilidad de avenimiento, se abrió la causa a prueba ofrecida.-

Producida la misma, se clausuró el período, se agregó el alegó la parte actora el día 13/03/2024, y el de la parte demandada el día 19/03/2024.-

El día 04/03/2024 se certificó la prueba producida y finalmente se llamó autos para sentencia, providencia que se encuentra firme y motiva el dictado de la presente.-

Y, CONSIDERANDO:

I.- La cuestión debatida.-

De acuerdo con el modo en que la litis quedara trabada, preliminarmente corresponde el estudio de la prescripción opuesta, y en segundo lugar, determinar en su caso si corresponde atribuir responsabilidad a la demandada en el marco de la relación que ha unido a las partes conforme al sistema protectorio del consumidor, para luego analizar la procedencia y determinar las sumas de la reparación peticionada, si correspondiere.-

II.- El derecho aplicable.-

Conforme la cuestión debatida, y atento a que se está reclamando los efectos de una relación de consumo que se prolongó en el tiempo, será de aplicación el Código Civil y Comercial (arts. 957 a 1.122) -en adelante CCyC-, y la Ley de Defensa del Consumidor vigente (Ley N° 24240 ref. 26.361) -en adelante LDC-, como así también la Ley de Seguros 17.418 y la normativa dictada por la Superintendencia de Seguros de la Nación, además de los principios generales de buena fe, cooperación y lealtad recíproca.-

Cabe recordar que, si bien los contratos de seguro se encuentran regulados por legislación específica, debe realizarse una interpretación armónica de los principios

propios de este tipo de contrato bajo los lineamientos de la LDC -de orden público- y la normativa de la Constitución Nacional y Provincial.-

A tales efectos, debo tener presente que el Art. 1092 CCyC define a las relaciones de consumo como: *“el vínculo jurídico entre un proveedor y un consumidor. Se considera consumidor a la persona humana o jurídica que adquiere o utiliza, en forma gratuita u onerosa, bienes o servicios como destinatario final, en beneficio propio o de su grupo familiar o social”*.-

Tampoco caben dudas que, en función de lo dispuesto por el Art. 1384 del CCyC, resultan aplicable al caso todas las disposiciones relativas al contrato de consumo, en cuanto contempla expresamente que las disposiciones relativas a los contratos de consumo son aplicables a los contratos bancarios de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1093 y, por lo hasta aquí reseñado, debe resolverse a la luz del microsistema del derecho de consumo con base constitucional en el Art. 42 de la CN, junto a la LDC y lo previsto en el CCyC (Arts. 7, 985, y ss., 1092, 1093, 1094, 1095, 1096 y ss., 1117, 1118, 1119, 1122 ss. y cdtes.)-.

Así, considerando la especialidad de la regulación consumeril, es importante destacar que en la obra colectiva Código Civil y Comercial de la Nación Comentada, dirigida por el Dr. Lorenzetti, citando a Vázquez Ferreira, se sostiene que: *“Las relaciones de consumo se rigen por la Ley de Defensa del Consumidor y sus reglamentaciones, sin perjuicio de otras disposiciones legales que resulten de aplicación atendiendo a la actividad que el proveedor desarrolle”* (Lorenzetti, Ricardo Luis -- Código Civil y Comercial de la Nación Comentado (Tomo VI) -- 1a ed. -- Santa Fe -- Rubinzal-Culzoni -- 2014 – pág. 243).-

III.- La excepción de prescripción interpuesta.-

Corresponde que me expida respecto de la excepción de prescripción interpuesta por la parte demandada, toda vez que de su resultado dependerá el análisis de si procede la pretensión y, en su caso, la extensión de la misma.-

La demandada sostiene que se aplique el plazo trienal previsto en el Art. 50 de la LDC, por los débitos realizados que superan dicho año.-

Para el caso de que se entienda que el art. 50 se limita a las sanciones previstas en la referida ley, y que corresponde aplicar el régimen general de la reparación de los daños y perjuicios, sostiene que el plazo de prescripción es el previsto en el Art. 2561 del Código Civil y Comercial, que también establece un plazo de prescripción de tres (3) años para reclamar la reparación de los daños derivados de la responsabilidad civil.-

Por ello entiende que: *cualquier pretensión dirigida a obtener la reparación del daño derivado de sumas de dinero debidas más allá del plazo de tres (3) años se encuentra irreversiblemente prescripta y debe ser denegada.* -SIC-

Por su parte la actora sostiene su rechazo, argumentando que el plazo se interrumpe cada vez que se realizan débitos de cada uno de los contratos en cuestión, ya que ello se traduce en el acaecimiento de nuevas infracciones, en los términos de dicho artículo, así: *“La prescripción se interrumpe por la comisión de nuevas infracciones...”* -Art. 50 de la LDC-

Para analizar entonces la excepción introducida, se ha dicho que la ley 26.994 que modificó el Art. 50 LDC suprimió la existencia de plazos de prescripción específicos para las acciones judiciales basadas en la LDC, en tanto el texto actual únicamente prevé el plazo de prescripción para las sanciones emergentes.-

Así, se ha discutido si para el caso específico en que la pretensión consiste en el reclamo de daños con origen en un contrato de consumo se aplica el Art. 2560 CCyC –plazo de cinco años para reclamar la indemnización de los daños derivados del incumplimiento contractual- o el regulado por el Art. 2561 CCyC -prescripción de tres años para la indemnización de daños derivados de la responsabilidad civil-.

Al respecto, cabe tener en cuenta lo decidido por la Cámara de Apelaciones Civil de esta Primera Circunscripción en fecha 18/10/2022 en los autos “Corbalán, Mirta Graciela c/Banco Patagonia S.A. s/Daños y Perjuicios (Sumarísimo)”, Expte. 9006/2022 del Registro de ese Tribunal y radicada en primera instancia en el Juzgado Civil, Comercial, Minería y Sucesiones N° 3 (Unidad Jurisdiccional 3), Receptoría N° B-1VI-417-C2020, PUMA N° VI-31308-C-0000.-

En dicho decisorio se definió, con remisión a los autos “Sunuigual”, que el plazo de prescripción aplicable en la temática analizada es el genérico previsto en el Art. 2560 del CCyC –cinco años-. Además, se estableció que el término se interrumpe por los sucesivos débitos, en tanto constituyeron nuevas infracciones.-

Asimismo se fijó como criterio que el plazo de prescripción se inicia recién a partir del momento de la anulación de las pólizas respectivas que, en el presente caso, se produjeron: Para SURA: el 17/5/2022 -según surge del informe de Seguros Sura SA-; para ACE Seguros, el 27/04/2022; para METLIFE Seguros el 27/04/2022 y para SMG LIFE SEGUROS, el 20/07/2022, todo según surge de la documentación acompañada por la actora emitida por el propio Banco Patagonia.-

Ahora bien, del informe remitido por Swiss Medical Seguros, surge que el mismo a la

fecha en que fue contestado, seguía vigente.-

De lo expuesto entonces, corresponde señalar la diferencia que existe entre el plazo de prescripción de la acción entablada, y el plazo de prescripción aplicable a cada uno de los débitos realizados.-

En tal sentido, y tal como lo resolviera la Cámara de esta Circunscripción, que fijó como criterio para la acción de incumplimiento contractual por daños y perjuicios en materia de derecho de consumo el plazo del Art. 2560 CCyC, -cinco años-, debo aplicarlo al caso de autos teniendo en cuenta la postura adoptada. Por ello, y teniendo en cuenta que la acción se inició el 28/09/2022, y la fecha en que se le dio de baja a dichas contrataciones -27/04/2022, 20/07/2022 y 17/05/2022-, la acción no se encuentra prescripta, máxime que podría inferirse también que fue por esas fechas en que la actora se percató de los descuentos que se le realizaban de su cuenta CA \$ 252-730023567-000.-

Sin perjuicio de lo expuesto, y teniendo en cuenta el plazo de prescripción aplicable de 5 años, adelanto que diré que respecto al rubro correspondiente a la devolución del dinero indebidamente debitado, el mismo deberá computarse desde la fecha de cancelación de cada póliza.-

IV.- Hechos controvertidos - prueba producida.-

a) Preliminarmente debo señalar que los jueces no estamos obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquellas que resulten conducentes y relevantes para decidir el caso (conf. CSJN, Fallos: 258:304; 262:222; 265:301; 272:225), y asimismo, que tampoco es obligación del juzgador ponderar todas las pruebas agregadas, sino únicamente las que estime apropiadas para resolver el conflicto (Art. 386 in fine, del ritual; CSJN, Fallos: 274:113; 280:3201; 144:611).-

De la misma manera se ha pronunciado la Cámara de Apelaciones de esta Circunscripción Judicial, al advertir que *"salvo disposición legal en contrario, los jueces formarán su convicción respecto de la prueba de conformidad con las reglas de la sana crítica. 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)" (Ralinqueo Débora Soledad c/ Indaco Ricardo Víctor y Otra s/ Ordinario", Expte. 0732/2005).-

Además cabe destacar que los procesos que se rigen por la normativa consumeril, deben estarse al principio de las "cargas probatorias dinámicas" que se desprende del Art. 53 de la LDC, e implica que la parte que se encuentra en mejores condiciones de hacerlo

debe probar, es decir, el proveedor, y sin preceptos rígidos en la búsqueda de la solución justa, según las circunstancias de cada causa.-

El carácter tuitivo de dicha norma vino a agravar la carga que pesa en cabeza del proveedor de bienes y servicios, y dispone: *“Los proveedores deberán 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”*.-

Por ello, y en este sentido cito lo dicho por mi colega de la Unidad Jurisdiccional 1 de Viedma dónde recientemente resolvió un caso similar al de autos donde dijo que: *“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 omisiva, 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 sigs.) (Conf. SCJBA Causa “G., A. C. C/Pasema S.A. y otros s/Daños y perjuicios”, C. 117.760, sent. Del 01/04/2015), Autos “CECCHINI, HUGO NORBERTO C/ BANCO PATAGONIA S.A. S/ SUMARÍSIMO - DAÑOS Y PERJUICIOS”, Expte. VI-00252-C-2022.-

b) Corresponde determinar los hechos controvertidos por las partes.-

La discrepancia fundamental radica en que para la actora, jamás prestó consentimiento respecto de los contratos de seguros que la entidad financiera según dice le ofreció, además del destrato sufrido por indigna atención al cliente, falta del deber de información, buena fe y abuso de confianza e incumplimiento a la circular A 5054 del BCRA.-

Para la demandada -Banco Patagonia S.A- la aceptación del contrato ha sido instrumentada debidamente de acuerdo a las normas que rigen la relación de consumo.-

c) Ante lo expuesto, no queda mas que valorar la prueba producida.-

Así:

Documental:

Por la actora:

Capturas de pantalla de su caja de ahorro con los descuentos por débito automático de los distintos seguros supuestamente contratados. Los extractos tienen fecha del 18/04/2022, 20/07/2022 y 28/09/202.-

Captura del “Historial de Débitos Realizados”, que van del 27/04/2020 al 13/04/2022, del 27/07/2020 al 15/07/2022, del 29/09/2020 al 26/09/2022.-

Correos electrónicos intercambiados por la denuncia realizada por el abogado de la actora con fecha del 18 de abril de 2022, respuesta de Atención al Cliente del Banco Patagonia con fecha 22 de abril de 2022, respuesta del abogado de la actora a dicho mail el día 29/07/2022, y nueva respuesta de Atención al Cliente del Banco Patagonia del 03/08/2022.-

Captura del Home Banking de la actora con el pedido de baja al seguro de vida colectivo y seguro P24 premium, con fecha 27/04/2022; y respecto al Seguro de Salud Femenina con fechas 27/04/2022, 20/07/2022 y 28/09/2022.-

Comprobantes de baja de seguros SURA -27/04/2022, ACE -27/04/2022-, METLIFE -27/04/2022-, SMG LIFE -20/07/2022-, todos con distintos números de transacciones y horas.-

Instrumental:

Oficio a la Oticca de Viedma requiriendo Ad effectum Videndi Et Probandi los autos a.- “VILDOSO FLORINDA ELENA C/ BANCO PATAGONIA S.A. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (SUMARÍSIMO)” (Expte. PUMA VI-31293-C-0000, Expte. SEON B-1VI-411-C2020); b. “DA SILVA LAURA MÓNICA C/ BANCO PATAGONIA S/DAÑOS Y PERJUICIOS (SUMARÍSIMO)” (Expte. VI01259-C-2022); c. “ALBRECHT CLAUDIO C/ BANCO PATAGONIA S.A. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (Sumarísimo)” (Expte. PUMA VI15885-C-0000, Receptoría SEON B-1VI-563-C2021), dónde este Juzgado Multifiero fue vinculado a los fines de tener acceso a los mismos para su valoración.-

Cabe mencionar que si bien la demandada desconoció toda la documentación acompañada por la actora, y que de la pericia informática surge que en el Sistema de Gestión del Banco dentro del módulo de Reclamos, la actora no posee ningún tipo de registro sobre alguno de los reclamos solicitados, lo cierto es que para quienes tienen cuenta en dicho Banco, no cabe duda que el home banking es el de la actora y perteneciente al banco Patagonia S.A, así como también las capturas de baja acompañadas todas dicen Patagonia ebank , y que los débitos se condicen con los resúmenes de cuenta, máxime la respuesta que consta en autos de SURA y SMG Life de SWISS MEDICAL.-

Por la demandada:

Resúmenes de la cuenta de la actora; original de la solicitud de alta de seguro de vida

suscripta en fecha 27/09/2017 y registro de firma de la actora.-

Documental en poder de la demandada: obra respuesta del día 26/12/2022.-

Informativa / Documental en poder de terceros:

Sura SA: agregada en Puma el 30/03/2023.-

Banco Patagonia SA: incorporada en Puma el 26/01/2024.

Informativa a:

La Agencia de Recaudación Tributaria, oficina Defensa del Consumidor de Viedma: agregada en Puma el 23/03/2023.-

Al Banco Central de la República Argentina: agregada en PUMA el 08/05/2023.

Común de ambas partes:

Pericial Informática, informe agregado en PUMA el 21/09/2023. Allí se determinó:  
CONCLUSIONES: *"En orden a la pericia realizada, se realizaron todas las consultas técnicas en el sistema de gestión del Banco Patagonia a los efectos de dar contestación a los puntos de pericias solicitados. Con respecto a los puntos de pericia se establece: En el Sistema de Gestión del Banco dentro del módulo de Reclamos, la actora Pessoa Maria Belén no posee ningún tipo de registro sobre alguno de los reclamos solicitados en los puntos de pericia".-*

Testimonial: conforme acta de audiencia de fecha 30/03/2023, el testigo Ernesto Matías Zabaleta declaró que: Explico que el Banco Patagonia tiene tres canales de comercialización de seguros, en carácter de agente institorio. Detalló dos ramas de seguros personales y patrimoniales, y especificó en que consiste el seguro de protección 24 en relación a la suma asegurada, y los reembolsos. Explicó sobre la obligatoriedad de los seguros para clientes del Banco. Respondió acerca de la información que brindan al cliente, sus costos y como recibe la póliza vía mail, y cual es la denuncia que debe realizar, cómo es la atención de quienes se acercan al Banco a contratar algún tipo de servicio. Asimismo detallo el tiempo de espera, e informó que la institución bancaria vende seguros que son ofrecidos por otras empresas; el oficial brinda el servicio al cliente y le explica las características del producto. Cuando el cliente contrata, se le comunica cómo es el seguro, cuál es la cobertura y se le envía un e-mail que detalla las condiciones. Explicó cómo resuelven los reclamos de los clientes que se dirigen por débitos de seguros no solicitados y aclaró que si el cliente no quiere seguir teniéndolo, procesan la baja de inmediato por sucursal y/o banca telefónica y, en ese caso, actúa ese sector, que no depende de la sucursal. Describió que la baja también se puede efectuar por el home banking o por la aplicación móvil. En el supuesto que el cliente desconoce

que contrató el seguro, se registra el reclamo efectuado en el sistema informático denominado "plataforma de QR". Las vías de reclamo son esas tres (personal, digital o vía telefónica). También que respecto de la póliza del seguro, la envía la compañía respectiva; igualmente, los modelos "tipo" se encuentran disponibles en la página web. Manifestó, que el seguro que más se comercializa es Sura SA Protección 24. Infiere que el Banco recibe un beneficio económico por ello. Expresó que el formulario de productos y servicios es bastante amplio y que se firma en la última hoja, hay dos lugares para firmar dicho formulario. El seguro son dos hojas aparte. El cliente no firma en todas las hojas. Es un acuerdo con el oficial. Relató con detalle el proceso de baja del seguro y de desconocimiento de la contratación: se verifica si se encuentra digitalizado y si el cliente sigue desconociéndolo, se hace por home banking. La baja es inmediata y por sucursal en el día. Si no lo reconoce se carga en el sistema de QR, procede a la resolución en las vías del sistema. Las vías del reclamo, si es resuelto favorablemente en la sucursal se determina en el momento, y sino se realiza por los distintos canales ofrecidos por el Banco, en caso de ser vía postal se envía por vía electrónica de acuerdo a lo agendado en el cliente. También cuando no se recibe la póliza se puede formular el reclamo y se solicita a la compañía que verifique su envío.-

V.- Análisis y solución.-

a) Conforme a las pruebas producidas y analizadas, 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, comercializada en base a los estándares exigidos por la Ley de Defensa de Consumidor respecto de la actora.-

Para ello, sostengo y comparto lo dicho por mi colega de la Unidad Jurisdiccional 1 de Viedma en los autos citados "CECCHINI, HUGO NORBERTO C/ BANCO PATAGONIA S.A. S/ SUMARÍSIMO - DAÑOS Y PERJUICIOS", Expte. VI-00252-C-2022, que dijo: *"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: la asunción del riesgo previsto en la cobertura asegurativa, el resarcimiento del daño o el cumplimiento de la prestación convenida (arg. doct. Juan M. Farina, "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; Rubén S. Stiglitz, "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).-

"Por otra parte, corresponde poner de resalto que 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".-

"En este sentido, 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 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", sentencia 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.", sentencia del 31/12/1997). (STJRNSI 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 aun de rogatorio de normas generales" (STJRNSI Se. 72/14 "ABN AMRO Bank").-

"Además cabe tener en cuenta que: "... La información es fundamental en todas las etapas de la negociación, desde los preliminares hasta la extinción del contrato; la información es un bien que tiene un valor jurídico y consecuentemente protección jurídica. Se interrelaciona el derecho a la información con el derecho a un trato digno,

*ambos con reconocimiento constitucional, dado que el derecho a la información también es recibido por el artículo 42 de la Constitución Nacional, apareciendo como un elemento nivelador de las relaciones interpersonales y como herramienta para el ejercicio de los restantes derechos” (Sebastián Picasso y Roberto Vázquez Ferreyra, Ley de Defensa del Consumidor comentada y anotada, 1a ed, Buenos Aires, La Ley, 2009). Por otro lado, es menester aquí señalar respecto de la figura del “agente institorio” que el artículo 54 de la Ley 17418 establece: “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, págs. 265/271)”.-*

*“Por último, resulta importante señalar que si bien la póliza no es en sí misma el contrato de seguro, constituye su medio de prueba por escrito y presupone la perfección del contrato, erigiéndose en su prueba por excelencia y su guía de interpretación (conf. Rubén Stiglitz, “Derecho de seguros”, Ed. Abeledo Perrot, T. I, pág. 529, año 1998)”.-*

b) Así, y según la prueba producida en autos, Tengo que:

En relación al SEGURO SURA: y valorando la documentación brindada por el Banco Patagonia SA al contestar demanda y la documental aportada en poder de Seguros Sura SA, se advierte que la actora ha tomado este seguro identificado como:

Nro Póliza/ Producto/ Fecha de Emisión: 115381922 - P24 Premium - 1/8/2014; 502940 - P24 Premium - 1/2/2019; 1053673 - P24 Premium - 1/8/2019; 1873605 - P24 Premium

-1/8/2020; 2798631- P24 Premium -1/8/2021 con Fecha de Baja 17/05/2022.-

Nro Póliza/ Producto/ Fecha de Emisión: 816350 – Vida – 27/9/2018; 941598 – Vida – 27/9/2019; 1048565 -Vida – 27/9/2020; 1129424 -Vida – 27/9/2021, con Fecha de Baja 17/05/2022.-

La actora, no ha desconocido la firma en la documental acompañada por la demandada, y ha desistido de la pericial caligráfica en la audiencia preliminar.-

Ante ello, esto adquiere pleno valor probatorio, y debe tenerse por contratado dicho seguro cuya baja operó el día 17/05/2022.-

Seguro ACE: no se ha demostrado en autos por quién tenía la carga de hacerlo - demandada Banco Patagonia-, que la actora contrató dicho seguro. No consta póliza ni firma del asegurado, por lo que en este sentido cabe tener por probado que la actora jamás contrató dicho seguro, y deberá entonces tenerse por acreditado que su baja operó el día 27/04/2022. Desde esa fecha, y tres años hacia atrás por cada débito realizado, le corresponderá a la demandada abonar a la actora el dinero que se le haya debitado de su cuenta del Banco Patagonia.-

Seguro METLIFE: al igual que el seguro anterior, nada consta en autos de que la actora lo haya contratado. Por lo que su baja operó el día 27/04/2022.-

Seguro SMG LIFE: del informe recibido, surge que el agente institorio -o sea el Banco Patagonia S.A-, fue el tomador de este seguro en el año 2017, mas precisamente el día 07/03/2017. También se acompañó una copia de una dirección de mail de la actora y la póliza de dicho seguro que sostiene están todos vigentes. Ahora bien, y sin perjuicio de que la aquí demandada actuara como representante de dicho seguro, lo cierto es que no se ha probado que realmente en esa casilla de correo la actora recibiera dicha póliza, o que la misma firmara el seguro contratado. Nada surge de la pericia informática ni de otra prueba aportada a la causa, y por mas que se diga que fue contratado verbalmente a través de venta telefónica por parte del Banco Patagonia S.A., no se ha aportado ningún tipo de prueba ni el correspondiente registro de audio que así lo demuestre, por lo que entonces se tendrá por probado que la actora nunca lo contrató, y que su baja operó el día 28/09/2022.-

Por último y en relación a la testimonial aportada, cabe que la valore respecto de lo que el testigo le 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 reseñadas, en tanto considero que es un testigo idóneos, encontrando veraz el tenor de sus declaraciones -

art. 456 del CPCC.-, pero dicha valoración no va por si sola en si, sino que la misma debe hacerse en un marco sistémico de un caso que atañe a cuestiones relacionadas con el derecho de consumidores.-

c) En función de todo lo expuesto, he de decir que el Banco Patagonia SA. no ha logrado demostrar que la actora haya contratado por propia voluntad los seguros aquí reseñados, ni que fue debidamente informada de las suscripciones y productos en relación a su cuenta, por lo que no basta la mera constancia de solicitudes de alta por parte de la accionante -excepto lo debidamente probado-, cuando todo el proceder fue negado y cuestionado por la propia actora.-

Por ello reitero lo dicho por mi colega de la Unidad Jurisdiccional 1 de Viedma en los autos citados, y que también surge de las sentencias dictada por mi colega de la Unidad Jurisdiccional 3, en los autos traídos Ad Effectum Videndi et probandi: *"Consecuente al marco de un proceso protectorio regido por la LDC, 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. Asimismo, incumple en acreditar, por quien tiene la carga de hacerlo, que se hayan entregado las pólizas a la actora, sin que pueda interpretarse que la falta de cuestionamiento de resúmenes de cuenta por parte de ésta convaliden un contrato el que se encuentra viciado en un elemento sustancial consistente en la voluntad para adherir o consentir un contrato que tampoco ha recibido, en incumplimiento del Art. 11 de la Ley 17418. 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 pro 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)".-*

De lo expuesto entonces, claramente surge que la demandada no ha podido probar que ha cumplido con la información transparente que debió haberle brindado a esta consumidora asegurada. La entrega sola de la póliza no resulta suficiente para subsanar la ausencia de información en forma previa a la contratación que le permita conocer de antemano y obtener el mejor producto de acuerdo a sus necesidades, puesto que 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.-

Asimismo, se advierte -y tal lo dicho por mi colega de la UJ 1 en el fallo citado-, "*que las aseguradoras deben conservar y poner a disposición de la Superintendencia de Seguros de la Nación las constancias que respalden la entrega de la documentación al asegurado, cualquiera sea el medio utilizado (art. 25.3.4 de la Resolución 38.708/2014 de la SSN, ref. por la Res. 219/2018). De este modo, y a la luz de la prueba producida, en el marco de calificación de los contratos de seguros como contratos de consumo conforme lo normado en el Art. 1093 CCyC, con características propias de falta de paridad al celebrarlos, situación que los convierte en contratos de adhesión -arts. 984 y 985 CCCN-, la falta de demostración de que se hubiera transmitido a la actora información cierta, clara y detallada respecto de los términos de contratación que la vendedora interviniente en el caso concreto les ofrecía conforme el Art. 4 de la LDC, no puede ser tenido por cumplido con la mera firma de la solicitud de alta del seguro, y también la falta de prueba de entrega de la póliza".-*

Todo lo expuesto, permite decir que la accionante, -como parte débil de una relación consumeril asimétrica- excepto para el caso del contrato SURA, no prestó en los demás un consentimiento con los efectos jurídicos de la aceptación del contrato predispuesto de mención, lo cual afecta su libertad de contratación -art. 1.099 CCyC y art. 35 LDC- y ello aparece la nulidad absoluta del contrato referido y la consecuente procedencia de la pretensión de autos.-

VI.- Daños reclamados.-

Habiéndose probado entonces la responsabilidad de la demandada en virtud de lo normado en los Arts. 1716 y 1717 del CCyC, corresponde evaluar la procedencia y extensión de los rubros peticionados.-

a.- Daño Moral.-

Por este concepto la actora peticona 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, sentencia del 05.09.2002, “Capucci c/Galavisión V.C.C.S.A.”, Zeus 91-J-245; v. tb. Jorge Bustamante Alsina, “Teoría General de la Responsabilidad Civil”, 1997, pág. 205, n° 557; Alfredo Orgaz, “El daño resarcible”, pág. 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. CA Civil Viedma, en autos caratulados “Telic Vladimiro Roberto c/Volkswagen Compañía Financiera s/ daños y perjuicios (Ordinario)”, 31/05/2017).

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 del contrato puesto 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 y la prueba producida en autos de la cual tengo en especial cuenta la falta de información brindada y los trastornos sufridos para finalmente poder dar de baja los seguros, ello en atención a la naturaleza de los derechos lesionados -de propiedad, de información, de

trato digno-, de acuerdo con las previsiones del Art. 165 del CPCC y sin dejar de desconocer que no existen parámetros estrictos para determinar su cuantía, teniendo en cuenta los numerosos casos tramitados ante las Unidades Jurisdiccionales de esta Circunscripción y similares situaciones planteadas, considero razonable hacer lugar a este rubro por la suma de \$300.000, a la que deberá sumársele intereses que deberán ser calculados desde cada fecha de baja de cada uno de los seguros contratados (-27/04/2022 por seguros METLIFE y ACE-, y por Seguro SMG LIFE -28/09/2022-); a un interés del 8% puro anual y hasta la fecha de dictado de esta sentencia; a partir de allí y hasta su efectivo pago cf. pautas dadas por el STJ en JEREZ/GUICHAQUEO/FLEITAS, y en atención a la flamante doctrina legal establecida por el Superior Tribunal de Justicia de Río Negro en los autos “MACHIN, JUAN AMERICO C/ HORIZONTE ART S.A. S/ ACCIDENTE DE TRABAJO (L) S/ INAPLICABILIDAD DE LA LEY” (Expte. N° A-3BA-302-L2018 // BA-05669-L-0000), la tasa nominal anual (T.N.A.) establecida por el Banco Patagonia para préstamos personales Patagonia Simple, e “IRAIRA, MAXIMILIANO ANDRES S/ QUEJA EN: IRAIRA, MAXIMILIANO ANDRES C/RODRIGUEZ, CRISTIAN ALBERTO; RODRIGUEZ, FERNANDO Y LA SEGUNDA COOPERATIVA LTDA. DE SEGUROS GENERALES S/DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO)” (Expte. N° RO-20465-C-0000), en su caso.-

## 2.- Daño Punitivo.-

La actora peticiona la suma de \$750.000 por este concepto.-

El Art. 52 bis LDC indica que: *“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”.-*

Nuestro STJ tiene dicho respecto de este rubro que: *“A pesar que ha sido criticado el amplio alcance con el que ha sido legislada dicha multa civil en nuestro país, que se refiere a cualquier incumplimiento legal o contractual, en la actualidad existe consenso dominante tanto en la doctrina como en la jurisprudencia, en el sentido de que los daños punitivos sólo proceden en supuestos de particular gravedad, caracterizados por*

*el dolo o 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 evidencia un menosprecio grave por los derechos individuales o colectivos” (BARTORELLI EMMA GRACIELA C/ BANCO PATAGONIA S.A. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (SUMARÍSIMO), EXPTE. N° VI-31306-C-0000, STJ RÍO NEGRO, 17/10/2023).-*

Asimismo, ha señalado dicho Tribunal que: *“El incumplimiento de una obligación legal o contractual es una condición necesaria pero no suficiente para imponer la condena punitiva, ya que además debe mediar culpa grave o dolo del sancionado, la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o evidenciarse un grave menosprecio por los derechos individuales del consumidor o de incidencia colectiva (...) para establecer no solo la graduación de la sanción sino también su procedencia, resulta de aplicación analógica lo establecido por el art. 49 de la Ley 24240. (...) no obstante aludir puntualmente a las sanciones administrativas, se fija un principio de valoración de la sanción prevista por la norma. La citada disposición establece que "En la aplicación y graduación de las sanciones previstas en el artículo 47 de la presente ley se tendrá en cuenta el perjuicio resultante de la infracción para el consumidor o usuario, la posición en el mercado del infractor, la cuantía del beneficio obtenido, el grado de intencionalidad, la gravedad de los riesgos o de los perjuicios sociales derivados de la infracción y su generalización, la reincidencia y las demás circunstancias relevantes del hecho".-*

Los daños punitivos son, según lo ha estudiado Pizarro, *"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, y están destinadas a punir graves inconductas del demandado y a prevenir hechos similares en el futuro"* (Pizarro, Ramón -- Daños punitivos. Derecho de Daños, segunda parte -- La Rocca -- 1993 -- págs. 291 y 292).-

También se ha dicho que *"El incumplimiento de una obligación legal o contractual es una condición necesaria, pero no suficiente para imponer la condena punitiva; ya que, además, debe mediar culpa grave o dolo del sancionado, la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o evidenciarse un grave menosprecio por los derechos individuales del consumidor o de incidencia colectiva"* (cfr. López Herrera, Edgardo – Daños punitivos en el derecho argentino. Art. 52 bis, Ley de Defensa del Consumidor -- JA 2008-II-1198; Pizarro, Stiglitz -- Reformas a la ley de

defensa del

consumidor -- LL 2009-B, 949).-

En definitiva, la aplicación de la multa civil tiene carácter verdaderamente excepcional y está reservada para casos de gravedad, en los que el sujeto hubiera actuado, precisamente, con dolo -directo o eventual- o culpa grave -grosera negligencia-, no siendo suficiente el mero incumplimiento de las obligaciones "legales o contractuales con el consumidor" mencionadas por el precepto, sino una particular subjetividad, representada por serias transgresiones o grave indiferencia respecto de los derechos ajenos (Cf. CNCom., Sala D, "Hernández Montilla, Jesús Alejandro c. Garbarino S.A.I.C.E.I. y otro s/Sumarísimo" del 03-03-20).-

En virtud de todo lo anterior, debo analizar con prudente medida una serie de circunstancias: el incumplimiento contractual de la demandada, su desinterés en los reiterados reclamos en atención al cliente, su conducta procesal en las presentes actuaciones, la ausencia de un trato digno para con sus suscriptores, la falta de acercamiento de otras propuestas conciliadoras a los consumidores de sus servicios.-

Analizada toda la plataforma fáctica y jurídica, surge que la demandada ha incurrido en incumplimientos de sus obligaciones legales, tanto las que surgen del contrato por ella diseñado, como de las normas que protegen los intereses de los consumidores, por lo que no cabe duda de que la conducta de la demandada encuadra como "*conducta objetivamente descalificable desde el punto de vista social*", disvaliosa por la indiferencia hacia la persona próxima, desidia o abuso de una posición de privilegio - conforme los términos y parámetros utilizados por el STJ en el precedente Cofré.-

Para cuantificar el rubro, tomaré como referencia los antecedentes del caso y la gravedad de la falta del deber de información y el trato digno al cliente consumidor, en procura de fijar una multa que surta efectos para que en lo sucesivo se eviten este tipo de incumplimientos.-

Es importante destacar que no existen parámetros preestablecidos para calcular el daño punitivo, por lo que los jueces tenemos la facultad de establecer un resarcimiento justo y razonable (conf. STJ RÍO NEGRO Se. 82/16 "Asociación de Defensa de los Consumidores y Usuarios de General Roca -ADECU-"; Se. 77/19 "Plan Ovalo S.A."; Se. 13/21 "Telefónica de Argentina S.A.", el reciente Se. 110/2023 "Podersa S.A.", entre otros) de acuerdo a las circunstancias concretas en cada situación, y a las pautas y límites establecidos en los Arts. 47, 49 y 52 bis de la LDC para su concesión y mensura (VEGA MIRIAM SUSANA C/ FRAVEGA S.A.C.I. E.I. Y OTROS S/ SUMARISIMO,

EXPTE. N° CI-37888-C-0000, STJ RIO NEGRO, 04/05/2023).-

Como ya indiqué al comenzar a analizar el presente rubro, el Art. 47 LDC brinda algunas orientaciones que voy a tener en cuenta. Dicho artículo establece -en lo que aquí interesa- que verificada la existencia de la infracción, quienes la hayan cometido serán pasibles de una multa de 0,5 a 2100 canastas básicas total para el Hogar tipo 3, que publica el INDEC.-

Este fue el criterio adoptado, y por ende tiene carácter de doctrina legal, por el STJ en el ya citado fallo Bartorelli (Se. 133/2023), es decir, determinar el monto en virtud de las pautas del Art. 47 LDC por remisión del Art. 52 bis LDC.-

Por ello, considerando el accionar reprochable que tuvo la empresa para con la actora y por lo ya expuesto precedentemente, este rubro prosperará por la suma de \$918.381,30 (equivalente a una canasta básica total de acuerdo al último informe técnico publicado por el INDEC para el Hogar tipo 3, Ver: [https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/canasta\\_03\\_24A9D2F51D9C.pdf](https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/canasta_03_24A9D2F51D9C.pdf)), por entender que la misma resulta justa y razonable.-

A dicha suma, deberán aplicarse los intereses que deberán ser calculados de conformidad con la doctrina legal del STJ en autos GUIRETTI, y conforme pautas del STJ en JEREZ/GUICHAQUEO/FLEITAS (art. 47, 52 bis Ley 24.240 y mod. Ley N° 27.701, B.O. 1/12/2022), y "Machin" e "Iraira" en su caso.-

3.- Restitución de sumas.-

En función de lo resuelto respecto de la validez de las contrataciones puestas en crisis por la actora, como así también respecto de lo decidido en relación al planteo defensivo de prescripción -con la aclaración oportunamente efectuada- es que corresponde receptor la pretensión de devolución de lo debitado con causa en primas por los seguros que ha tenido vigentes la actora correspondiente a los SEGUROS SURA, ACE, METLIFE y SMG LIFE, en los que ha actuado el Banco Patagonia SA en su carácter de agente institorio, y que conforme a la prueba producida ha quedado demostrado que la actora en su mayoría nunca contrató.-

A los fines de determinar el monto de devolución con más sus intereses deberá partirse desde su efectivo débito conforme a la calculadora oficial del Poder Judicial, debiendo las partes presentar la correspondiente liquidación por este concepto en el plazo de 10 días de quedar firme la presente, sobre las sumas efectivamente no devueltas, la que devengará intereses desde su aprobación conforme la nueva Doctrina "Machin" e "Iraira", y sin solución de continuidad hasta su efectivo pago.-

A su vez y siguiendo tal norma (Art. 47), deberán publicar a su costa en el diario Río Negro y en uno de circulación nacional esta condena (una vez firme y con síntesis de los hechos que la originaron, tipo de infracción cometida).-

VII.- Costas y honorarios.

Las costas se imponen a la demandada vencida -art. 68 del CPCC y 53 LDC.-

La regulación de los honorarios profesionales se difiere para el momento en que se encuentren cuantificados todos los rubros -resta practicar liquidación por las sumas debitadas-

VIII.- Resolución.-

Por los fundamentos expuestos, Fallo:

1.- Rechazar la excepción de prescripción opuesta por la demandada conforme a los fundamentos dados en el Considerando III, y hacer lugar a la demanda por daños y perjuicios interpuesta por Maria Belen PESSOA, y condenar al Banco Patagonia SA a abonar a la actora en el plazo de diez días la suma de \$1.218381,30 por daño moral y daño punitivo, con más los intereses que deberán ser calculados según las pautas dadas para cada rubro y hasta su efectivo pago.-

2.- Diferir la cuantificación de las sumas debitadas conforme las pautas dadas en el considerando respectivo.-

3.- Imponer las costas a la demandada (art. 68 del CPCC), y diferir la regulación de los honorarios de los abogados intervinientes y el perito informático hasta tanto existan pautas para ello y tener presente el pacto de cuota litis celebrado entre el actor y su letrado.-

4.- Firme y/o consentida esta sentencia, la demandada deberá publicar la condena conforme a lo dispuesto en el apartado 2 sobre daño punitivo, y a su costa.-

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

K. Vanessa Kozaczuk

Jueza