

En Viedma, a los 20 días del mes de febrero de dos mil veintiséis, se reúnen en acuerdo los Srs. Jueces y la Sra. Jueza de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Familia, de Minería y Contencioso Administrativa de la Primera Circunscripción Judicial de la Provincia de Río Negro, con asiento en esta ciudad, asistidas/o por la secretaria del Tribunal, para resolver en los autos caratulados "**D'AGOSTINO, ANA MARÍA C/ HORIZONTE COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. S/ SUMARÍSIMO -DAÑOS Y PERJUICIOS**", Expte. N° VI-00196-C-2022, y previa discusión de la temática del fallo a dictar, se decide plantear y votar en el orden del sorteo practicado, la siguiente cuestión:

----- ¿Son procedentes los recursos de apelación interpuestos por la actora en fecha 11/11/2024; por la demandada en fecha 4/11/2024; y por la citada en garantía en fecha 04/11/2024?

----- El Dr. Ariel Gallinger dijo:

----- I) Que llegan las presentes actuaciones a esta Alzada, con motivo de los recursos de apelación interpuestos por la actora en fecha 11/11/2024, por la demandada en fecha 4/11/2024, y por la citada en garantía en fecha 04/11/2024, contra la Sentencia Definitiva 87/2024 de fecha 28/10/2024 dictada por la Unidad Jurisdiccional Civil N° 1 de Viedma, por la que se dispusiera, "*I.- Rechazar la defensa de prescripción interpuesta por las demandadas en relación a la acción entablada por los fundamentos expuestos en el Considerando III.- y, en consecuencia, hacer lugar a la*

demanda por daños y perjuicios interpuesta por Ana María D Agostino y condenar a Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales SA y Caja de Seguros SA a abonar a la actora en el plazo de diez días \$531.890,45 en concepto de daño moral y \$400.000 en concepto de daño punitivo. Dichos importes son cuantificados a la fecha de la presente y devengarán intereses sin solución de continuidad hasta su efectivo pago conforme a tasa de calculadora oficial del Poder Judicial (“Machín”) o la que en lo sucesivo determine el STJRN. II.- Imponer las costas a las demandadas vencidas en forma solidaria (art. 68 CPCC y art. 40 LDC). III.- Regular los honorarios del letrado apoderado de la actora Dr. Juan Ignacio Santos, en la suma equivalente a 10 Jus + 40% y tener presente el pacto de cuota litis celebrado entre la actora y su letrado. Por su parte, fijo los honorarios del apoderado de la tercera citada la Caja de Seguros SA, Dr. Mario Salvador Cáccamo, en la suma equivalente a 10 Jus + 40% + 40% y los del abogado apoderado de la parte demandada Horizonte Compañía de Seguros Generales, Dr. Augusto Gerardo Collado en la suma equivalente a 10 Jus + 40% + 40% (conf. arts. 8, 9, 10, 12, 20 y cc. de la Ley G 2.212).”

----- La vía recursiva fue concedida mediante providencia de fecha 05/11/2024 y del 12/11/2024, en todos los casos en relación y con efecto suspensivo.

----- EXPRESIÓN DE AGRAVIOS DE LA DEMANDADA -Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A.-: El día 19/11/2024 presenta la demandada recurrente su memorial fundando el recurso concedido.

----- Sostiene que la sentencia omitió valorar adecuadamente que al momento del fallecimiento del asegurado no se encontraba vigente la cobertura de seguro de vida, por falta de pago de la prima durante cuarenta y seis meses previos al deceso. Refiere que la póliza originaria fue dada de baja en mayo de 2017, migrando el sistema a un coaseguro con La Caja de Seguros S.A. a partir del 1/06/2017, y que, en cualquier caso, no se registraron descuentos por el seguro durante casi cuatro años anteriores al fallecimiento. Añade que la cobertura para cónyuges tenía límite etario (hasta los 65 años) y que los conceptos reclamados (842 y 843) resultan inaplicables por corresponder únicamente al titular en actividad. En consecuencia, afirma que la acción debió rechazarse por inexistencia de cobertura vigente

----- Denuncia apartamiento arbitrario de la doctrina legal del Superior Tribunal de Justicia en el precedente “Torres”, en cuanto a la aplicación del plazo anual de prescripción previsto en el art. 58 de la Ley 17.418, por tratarse de una acción derivada de contrato de seguro, y no el plazo trienal de la Ley de Defensa del Consumidor. Sostiene que la sentencia desatendió el carácter especial de la normativa de seguros, contrariando jurisprudencia del STJ y de la Corte Suprema.

----- Asimismo, invoca violación del principio de congruencia, al entender que la magistrada habría alterado el objeto del proceso, excediendo los términos en que quedó trabada la litis y fundando la decisión en argumentos ajenos a las pretensiones y defensas oportunamente articuladas, lo que -según afirma- vulnera el derecho de defensa en juicio

----- Cuestiona la procedencia del daño punitivo, alegando que no se acreditaron los presupuestos excepcionales que habilitan su imposición. Afirma que no existió conducta dolosa ni culpa grave, ni enriquecimiento indebido, ni menosprecio grave por los derechos de la actora. Sostiene que la compañía brindó información adecuada sobre la inexistencia de cobertura y que la actora no probó trato indigno ni incumplimientos graves. En consecuencia, solicita se revoque la condena por este concepto

----- En definitiva, solicita la revocación total de la sentencia y el rechazo de la demanda, con imposición de costas a la parte actora

----- EXPRESIÓN DE AGRAVIOS DE LA TERCERA CITADA -Caja de Seguros S.A.-: El día 14/11/2024 presenta la citada en garantía recurrente su memorial fundando el recurso concedido.

----- Señala que la demanda fue promovida como acción de daños y perjuicios, reclamando el pago de indemnización por seguro de vida colectivo, daño moral y daño punitivo. La contestación incluyó excepción de prescripción, defensa de inexistencia de cobertura por falta de pago de prima y negativa integral de los hechos invocados, destacando la inexistencia de vínculo contractual directo entre la actora y la aseguradora, por tratarse de un seguro colectivo cuya tomadora era la empleadora

----- Se agravia la recurrente señalando que la sentencia incurre en errores

al analizar el seguro de vida colectivo. Afirma que en este tipo de contratación la relación jurídica se establece entre la empleadora (tomadora) y la aseguradora, no existiendo vínculo contractual directo con el empleado adherente. En consecuencia, sostiene que la aseguradora no interviene en la liquidación de haberes ni en los descuentos de primas, lo que excluiría responsabilidad por eventuales omisiones en tales conceptos.

----- En relación con la excepción de prescripción, cuestiona que la sentencia la haya rechazado mediante razonamientos que -según afirma- resultan contradictorios y desvinculados de la normativa aplicable. Sostiene que, al haberse descartado la vigencia del contrato de seguro y de la relación de consumo, la eventual responsabilidad debía analizarse bajo el régimen general de responsabilidad civil, aplicando el plazo previsto en el art. 2561, segundo párrafo, del Código Civil y Comercial. Insiste en que la acción se encontraba prescripta.

----- Se agravia por la condena al pago de daño moral pese al rechazo del reclamo principal por indemnización del seguro. Sostiene que, al no existir seguro vigente ni incumplimiento contractual imputable, no se configura ilícito civil que habilite reparación. Afirma que la sentencia no describe conducta antijurídica ni daño acreditado, limitándose a acoger el rubro sin fundamentos suficientes, por lo que solicita su revocación.

----- Cuestiona asimismo la procedencia del daño punitivo. Señala que la propia sentencia declaró inaplicables la Ley de Seguros y la Ley de Defensa del Consumidor, pese a lo cual aplicó una sanción propia del

régimen consumeril. Aduce que no se configuraron incumplimientos graves ni conductas especialmente reprochables que justifiquen la sanción, ni se describen hechos que sustenten su imposición, por lo que solicita su revocación.

----- Finalmente, se agravia por la imposición de costas, sosteniendo que, habiéndose rechazado el objeto principal de la demanda, debió imponerse íntegramente a la actora conforme el resultado del proceso. Solicita que, al prosperar el recurso, se disponga el rechazo total de la acción con condena en costas a la contraria

----- EXPRESIÓN DE AGRAVIOS DE LA ACTORA -Sra. D´Agostino Ana María-: El día 14/11/2024 presenta la actora recurrente su memorial funda el recurso concedido.

----- La recurrente sostiene que el pronunciamiento incurre en contradicción al reconocer que existió un contrato de seguro, que la baja se produjo sin información ni comunicación a la actora y que los débitos de la prima continuaron incluso después del límite etario invocado por las demandadas, pero, no obstante ello, rechaza el pago de la cobertura. Afirma que, acreditada la falta de información y la conducta unilateral de las aseguradoras al dejar de debitar la prima, el seguro debía considerarse vigente, debiendo ordenarse el cumplimiento de la prestación asegurativa. Señala que la baja fue involuntaria para la usuaria y que no puede beneficiarse a las demandadas por su propio incumplimiento.

----- Indica que la sentencia interpretó en forma desfavorable para la actora manifestaciones efectuadas en carta documento y en la demanda, omitiendo ponderar integralmente el contexto en que se formuló el reclamo. Sostiene que, ante la duda, debió aplicarse el principio protector del consumidor y valorarse en su favor tanto la falta de información como la continuidad de los descuentos hasta los 71 años del asegurado, lo que -según afirma- implica reconocimiento tácito de cobertura por parte de las demandadas. Señala que la interpretación efectuada beneficia indebidamente a las aseguradoras.

----- Finalmente, solicita la revocación parcial de la sentencia en cuanto rechazó el pago del seguro y que se condene a las demandadas a abonar el equivalente a veintidós sueldos en concepto de cobertura del seguro de vida, manteniendo la reserva del caso federal.

----- CONTESTACIÓN DE AGRAVIOS: Corrido el pertinente traslado, el actor contesta la expresión de agravios de la demandada y citada en garantía mediante escrito presentado en fecha 25/11/2024. El recurso de la actora fue contestado en fecha 05/12/2024 por la citada en garantía, pidiendo el rechazo del recurso por los siguientes argumentos.

----- ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DEL CASO: Ingresando en la temática recursiva, señalo que el escrito de expresión de agravios satisface la exigencia del artículo 265 del CPCyC, en los términos establecidos por nuestro STJRN in re “Harina” Se. 80/2016 “Méndez” Se 36/2014 entre

tantos otros, constituyendo una crítica concreta y razonada de los fundamentos de la decisión que se pretende poner en crisis, por lo que corresponde su atención, recordando que tiene dicho nuestra CSJN que “Los magistrados no están obligados a seguir a las partes en todas las argumentaciones ni a ponderar una por una y exhaustivamente todas las pruebas incorporadas a la causa, sino sólo aquéllas estimadas conducentes para fundar sus conclusiones”-Fallos 325:1922; 320:1624; 319:2108; 319:119; entre tantos otros-.

----- RECURSO DE LA DEMANDADA: Preliminarmente debo anticipar que, a tenor de las constancias de autos, la demandada -Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. desistió mediante escrito (E0046) presentado el día 1/11/2024 del recurso de apelación oportunamente interpuesto mediante movimiento E0045, tal como expresamente lo indica, lo que es receptado por la Jueza de Grado mediante movimiento E0048.

----- Sin embargo y pese a dicho desistimiento, llamativamente mediante providencia de fecha 05/11/2024 -I0049- se concede el recurso de apelación en relación y con efecto suspensivo, sustanciando posteriormente el mismo, lo que originara la expresión de agravios de la demandada y la réplica de la actora.

----- Sostuvo el apoderado de la demandada para desistir, que había meritado los montos mínimos legales establecidos al tiempo de recurrir, por lo que habían decidido avanzar en el pago de la sentencia, circunstancia

que finalmente tampoco se ha acreditado que haya ocurrido efectivamente.

----- En dicho orden, es necesario tener presente que la parte recurrente puede desistir de la apelación hasta el momento en que se dicta la sentencia de 2da. Instancia, sin que le sea requerido mayor explicación -art. 293 del CPCyC t.o. Ley 4142 y art. 259 del CPCyC t.o. Ley 5777-.

----- Por dicho motivo, no puedo considerar los agravios introducidos por la demandada -Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A.-, toda vez que los mismos no constituyen el fundamento de un recurso introducido y sostenido por la parte. En otras palabras, no hay recurso, no puede haber expresión de agravios, consecuentemente la sentencia se encuentra firme y consentida para dicha parte.

----- RECURSO DE LA TERCERA CITADA EN GARANTÍA: Como primera cuestión, y pese a la afirmación realizada por la demandada al tiempo del desistimiento del recurso, debo señalar que el monto total de condena y que fuera recurrido es por un total de \$931.890,45, en tanto que a tenor de la Acordada 08/2024 del STJRN, el monto mínimo para apelar a tenor del último párrafo del art. 242 del CPCyC t.o. Ley 4142 era de \$900.000, por lo que no advierto objeciones que realizar desde dicha perspectiva.

----- La segunda cuestión a verificar es, sí la tercera citada puede recurrir la sentencia frente al expreso consentimiento de la accionada, manifestado

al desistir del recurso interpuesto por su parte, toda vez que según indica el último párrafo del art. 118 de la Ley de Seguros, frente a la citación en garantía, la sentencia que se dicte hace cosa juzgada para el asegurador. Pese a ello, responderé afirmativamente a la posibilidad de habilitar el tratamiento recursivo interpuesto, doy razones.

----- Entiendo que la Caja de Seguros S.A. no debió ser citada en garantía, pues la misma no se encuentra alcanzada por el artículo 118 de la Ley 17418, que refiere a los seguros de responsabilidad civil y al deber de indemnidad con su asegurado, siendo que en este proceso el fundamento de la acción es el cumplimiento de un seguro colectivo de vida, más precisamente de la póliza 80.002 vigente hasta junio de 2017 y la póliza que vincula a la actora con Caja de Seguros S.A. es la numero 5200 9988636-01. Contrato, cláusulas y relación jurídica sustancial distintas.

----- Pero también debo decir, que ello ya ha precluido, así se ha entablado la relación jurídica procesal y no ha sido ello materia de agravios. Simplemente sirva lo apuntado para señalar que la cosa juzgada firme existente contra Horizonte Seguros, no puede serle opuesta a la Caja Seguros S.A., por imperio del último párrafo del artículo 118 de la Ley 17.418.

----- Por otra parte, aun en contratos de responsabilidad civil en los cuales sí resulta aplicable dicha norma, y que por otra parte es como se entendió traer a la tercera, la jurisprudencia ha admitido la posibilidad que el asegurador pueda apelar la sentencia consentida por el asegurado. Así lo ha

sostenido la Cámara de Apelaciones Civil de Capital Federal en el recordado Plenario “Flóres Oscar c/ Robazza Mario O” -TR LALEY AR/JUR/2071/1991-, en el que la mayoría afirmara “Cuando la intervención de un sujeto procesal es litisconsorcial, tiene las mismas facultades que la parte principal, y ello se halla explicitado tratándose de la intervención de terceros (arts. 90, inc. 2º, y 91, 2a. parte) cuando precisamente se verifica una hipótesis de litis-consorcio, lo que brinda una pauta de interpretación para todas éstas. En consecuencia, la única conclusión sostenible es que la aseguradora citada en garantía tiene absoluta autonomía procesal, pudiendo recurrir la sentencia, aunque el asegurado no lo haga. Avala este criterio, además, la norma contenida en el art. 116 de la ley 17.418, la que en su segundo párrafo prohíbe al asegurado reconocer su responsabilidad y celebrar transacción sin anuencia del asegurador. Siendo ello así, lejos está de poder consentir la sentencia en perjuicio de éste, pues de admitirse cabría la posibilidad de que por una vía que no fuera estrictamente la de una transacción, llegara a un acuerdo con la víctima para que, en definitiva, se pueda reclamar el pago del monto condenado a la compañía de seguros.”

----- También la Corte Suprema de Justicia de la Nación se ha expedido al respecto indicando que “La aseguradora citada en garantía está legitimada para recurrir un pronunciamiento adverso, con autonomía de la actitud seguida por el asegurado. (Fallos: 315:698)”; “Corresponde dejar sin efecto el pronunciamiento de la cámara que realizando una exégesis inadecuada de los textos legales aplicables consideró inadmisibile la apelación deducida por la aseguradora citada en garantía cuando el asegurado ha consentido la sentencia. (Fallos: 313:1267)”.

----- En consecuencia, pasaré a analizar los puntos de agravios introducidos por la citada en garantía, anticipando que tendrán acogida favorable los que ponen en crisis los rubros de condena por los que la acción procediera y el relativo a las costas a las costas en atención a la disposición del artículo 248 del CPCyC t.o. Ley 5777.

----- En dicho orden, es necesario señalar, que, a partir del posicionamiento de las partes, la prueba recabada en autos, principalmente de la documental agregada -pólizas de seguros y recibos de sueldo- y pericial contable, ha quedado acreditado que al tiempo del fallecimiento del Sr. Taboada, este no se encontraba asegurado por la Caja Seguros S.A., y ello ha sido puesto de resalto por la sentenciante al momento de resolver y rechazar la demanda en ese punto.

----- En función de lo dicho, debo coincidir con la Jueza de grado en cuanto afirma que el plazo de prescripción aplicable era el del artículo 2560 del CCyC, pues en ausencia de póliza contractual y contrato de consumo, debe estarse al termino genérico de 5 años.

----- Así lo he sostenido in re “Sunuigual” Sent. Def. 44/2022 de esta Cámara afirmando, “En definitiva, debe aplicarse el plazo genérico de 5 años de prescripción previsto en el artículo 2560 del CCyC en tanto normativa de fondo, coincidente con el dispuesto en la normativa local, artículo 75(actualmente artículo 78) de la Ley 5414, con más el tiempo de la interrupción de su cómputo durante el plazo en el que se tramitaran las

actuaciones administrativas, hasta que las mismas concluyeran por resolución firme -art. 2547 CCyC-.”

----- Cómo ya dijera, no existía contrato de seguro al tiempo del fallecimiento del cónyuge de la actora ni descuento o pago de la prima, por lo que resultaba inaplicable la Ley 24.240, pues no existía contrato de consumo y consecuentemente no resultaba procedente el daño punitivo, atento que únicamente bajo dicho paraguas normativo podría tener cabida este, a tenor de la expresa disposición del artículo 52 bis de la Ley de Defensa del Consumidor.

----- Por ello, debo afirmar que en ausencia de contrato de seguro y de consumo, no resulta procedente la condena por daño punitivo y consecuentemente debe ser revocada la misma respecto a la recurrente.

----- También asiste razón al apelante cuando afirma la improcedencia del daño moral o extrapatrimonial argumentando que no se dieron razones que lo justificaran, tornando la decisión en arbitraria en ese aspecto. Es que de la atenta lectura de la resolución se advierte, que la sentenciante luego de citar distintos precedentes, concluye afirmando que “...teniendo en cuenta la índole del hecho generador de responsabilidad y la prueba producida en autos considero que la pretensión de indemnización extrapatrimonial debe prosperar”, sin explicitar cual es el hecho al cual alude, máxime teniendo en cuenta que este ítem había sido reclamado por la actora con fundamento en el incumplimiento contractual que es desestimado.

----- Tampoco advierto razones para admitir la procedencia del rubro, toda vez que como ya dijera, no existía contrato de seguro vigente al tiempo del fallecimiento del cónyuge de la actora, por lo que no existió incumplimiento y en definitiva no hubo fuente obligacional generadora de responsabilidad. A mayor argumento debo decir que la acción principal se direcciono exclusivamente a exigir el cumplimiento de un contrato inexistente al tiempo del fallecimiento del Sr. Taboada.

----- Por último, corresponde acoger los cuestionamientos relativos a la imposición de costas, en tanto que la Caja Seguros S.A. a tenor de lo que aquí se resuelve no resultó vencida, por lo que a su respecto estas deben ser revocadas en ejercicio de las facultades otorgadas por el artículo 248 del CPCyC, debiendo ser soportadas las correspondientes a su intervención por la demandada principal, en tanto fuera quien propiciara su citación. En cuanto a la regulación de honorarios, entiendo que debe mantenerse la realizada por la instancia de origen en tanto que contiene una adecuada valoración de las tareas desarrolladas y respeta los montos por los cuales procediera la acción principal y la pauta de honorarios mínimos contenida en el artículo 9 de la Ley G 2212.

----- **RECURSO DE LA ACTORA:** Este recurso no puede proceder, pues como ya indicara, ha quedado plenamente acreditado que no existía contrato de seguro al tiempo del fallecimiento del Sr. Taboada, por lo que los agravios relativos a errónea aplicación del principio in dubio pro-consumidor y contradicción con los hechos probados en autos, no pueden ser acogidos.

----- COSTAS DE LA SEGUNDA INSTANCIA: Las costas de esta segunda instancia serán impuestas por su orden -art. 62 2do párrafo del CPCyC-, teniendo en cuenta la forma en que se resuelve, que el recurso de la demandada se tuvo por desistido, que el de la actora fuera rechazado y que el de la tercera citada aun cuando procediera se debió a una incorrecta citación de la demandada, sobre la cual la actora manifestara expresamente desinterés.

----- Por todo lo expuesto propongo al acuerdo, I) Tener a la demandada principal -Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A.- por desistida de la apelación oportunamente interpuesta, y consecuentemente firme a su respecto la sentencia definitiva 87/2024 de fecha 28/10/2024. II) Hacer lugar al recurso de apelación incoado por la tercera citada Caja de Seguros S.A., revocando a su respecto la condena impuesta en la sentencia definitiva 87/2024 de fecha 28/10/2024. III) Dejar sin efecto la imposición de costas de Ira. Instancia en forma solidaria a la demandada y tercera citada, estableciendo que deben ser soportadas íntegramente por Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. atento los fundamentos dados -arts. 248 y 62 2do párrafo del CPCyC-. IV) Rechazar el recurso de apelación incoado por la actora. V) Imponer las constas de la presente instancia por su orden en atención a los fundamentos dados -art. 62 2do párrafo-.VI) Regular los honorarios del Dr. Juan Ignacio Santos en el 25%, al Dr. Mario Salvador Caccamo en el 35% y al Dr. Augusto Gerardo Collado en el 25%, de lo regulado en la instancia de origen -Ley G 2212 art. 15-. **MI VOTO.**

----- A igual interrogante el Dr. Gustavo Bronzetti Núñez, dijo:

----- Adhiero a la solución propuesta por el Sr. Juez que me precede en orden de votación.

----- A igual interrogante la Dra. María Lujan Ignazi, dijo:

----- Atento la coincidencia de criterio de los Sres. Jueces que me preceden en orden de votación, me abstengo de sufragar.

----- Por ello, previa intervención del Ministerio Público Fiscal y en mérito al Acuerdo que antecede el **TRIBUNAL RESUELVE**:

I) Tener a la demandada principal -Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A.- por desistida de la apelación oportunamente interpuesta, y consecuentemente firme a su respecto la sentencia definitiva 87/2024 de fecha 28/10/2024.

II) Hacer lugar al recurso de apelación incoado por la tercera citada Caja de Seguros S.A., revocando a su respecto la condena impuesta en la sentencia definitiva 87/2024 de fecha 28/10/2024.

III) Dejar sin efecto la imposición de costas de Ira. Instancia en forma solidaria a la demandada y tercera citada, estableciendo que deben ser soportadas íntegramente por Horizonte Compañía Argentina de Seguros Generales S.A. atento los fundamentos dados -arts. 248 y 62 2do párrafo del CPCyC-.

IV) Rechazar el recurso de apelación incoado por la actora por los fundamentos dados.

V) Imponer las costas de la presente instancia por su orden en atención a los fundamentos dados -art. 62 2do párrafo-.

VI) Regular los honorarios del Dr. Juan Ignacio Santos en el 25%, al Dr. Mario Salvador Caccamo en el 35% y al Dr. Augusto Gerardo Collado en el 25%, de lo regulado en la instancia de origen -Ley G 2212 art. 15-.

VII) Regístrese, protocolícese y notifíquese de conformidad con lo dispuesto en el artículo 120 del CPCyC. Oportunamente bajen.

**GUSTAVO BRONZETTI NÚÑEZ-PRESIDENTE, MARÍA LUJAN
IGNAZI-JUEZA, ARIEL GALLINGER-JUEZ. ANTE MI: ANA
VICTORIA ROWE-SECRETARIA.**