

En Viedma, a los 3 días del mes de Febrero de dos mil veintiséis, se reúnen en acuerdo la Sra. Jueza y los Sres. Jueces 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, asistidos por la Secretaría del Tribunal, para resolver en los autos caratulados: “**SANTEYAN MAYRA BELEN C/ MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A. S/ SUMARISIMO (CUMPLIMIENTO DE CONTRATO - L.D.C)**”, en trámite por **Expte. SA-01230-C-0000** y, previa discusión de la temática del fallo a dictar, se decide plantear y votar en el orden del sorteo practicado, la siguiente cuestión:

¿Es procedente el recurso de apelación interpuesto por la parte Actora, Mayra Belén Santeyan, en fecha 24/06/2024 (E0050), ampliado el 22/07/2024 (E0051), contra la sentencia definitiva (I0028) y su aclaratoria (I0029) dictadas en autos?. Y, en todo caso, ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

El **Dr. Gustavo Javier Bronzetti Nuñez**, dijo:

I.- SENTENCIA RECURRIDA. FUNDAMENTOS

Llegan las presentes actuaciones ante este Tribunal con motivo del recurso de apelación y su ampliatorio articulados por la parte Actora, Sra. Mayra Belén Santeyan, contra la sentencia definitiva de fecha 11 de Junio de 2024 (I0028) y aclaratoria de fecha 5 de Julio de 2024 (I0029), dictadas por la titular del Juzgado Civil, Comercial, Minería y Familia Nº 9 de San Antonio Oeste, por medio de la cual resolviera: “*1.- Hacer lugar a la acción por daños y perjuicios promovida por la Sra. Mayra Belén SANTEYAN contra MAPFRE Argentina Compañía de Seguros S.A., condenando a la demandada para que en el plazo razonable y usual de 10 días corridos, abone la suma que corresponda al valor actualizado de un RENAULT SANDERO STEPWAY II 1.6, el que será determinado en la etapa de ejecución de sentencia, quedando la unidad siniestrada a favor de*

la aseguradora.- 2.- Imponer las costas a MAPFRE Argentina Compañía de Seguros S.A., en su carácter de demandada vencida, (conf. Art. 68 CPCC).- 3.- Regular los honorarios profesionales de los Dres. Miguel Galindo Roldan, Francisco López Baquero, Pablo L. Galindo Roldan, Natalia Z. Hermida y Rafael N. Augugliaro en forma conjunta, en el 16% de lo que resulte del monto base a determinarse. Cúmplase con la ley 869.- Regular los honorarios profesionales de los Dres. Jorge Sebastián Audisio y Lautaro E. Vettulo en forma conjunta, en el 16% de lo que resulte del monto base a determinarse. Cúmplase con la ley 869.- Regular los honorarios de los peritos intervenientes Damián Pardal, Alejandro Rasquela y Kevin Guerrero en el 8% de lo que resulte del monto base a determinarse.- Se deja constancia que deberá cuantificarse del monto base que resulte en la etapa de ejecución. Asimismo 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., el que en la eventualidad de corresponder deberá ser denunciado en autos, según la situación del beneficiario frente al tributo (Arts. 6, 7, 8, 10, 40 y 50 de la Ley G 2212).- 4.- Regístrese y notifíquese de acuerdo a lo establecido en el Art. 9 de la Acordada 36/22 STJ".

Asimismo se alza contra la sentencia aclaratoria que oportunamente determinó: "1.- Consignar en el punto 1 de la parte resolutiva de la sentencia dictada el día 11/06/2024, que la condenada al pago resulta obligada hasta el tope de la suma asegurada con más los intereses desde la fecha del hecho y hasta la del efectivo pago, suma que será actualizada conforme la tasa de interés dispuesta por el STJ en los precedentes "JEREZ - GUICHAQUEO -FLEITAS", o la que surja del dictado de otra sentencia que haga doctrina legal obligatoria con posterioridad a la misma.- 2.- Consignar en el punto 1 de la parte resolutiva de la sentencia dictada el día 11/06/2024, que para hacer efectiva la entrega del valor del

vehículo siniestrado por el tope asegurado en el plazo de 10 días, la actora deberá entregar previamente a la Aseguradora la documentación necesaria del vehículo como así también la baja ante el Registro de Propiedad del Automotor, debiendo dar cumplimentarse con los requisitos normativos vigentes para la especie”.

II.- EXPRESIÓN DE AGRAVIOS

La Actora recurrente funda su postura y desarrolla su crítica contra la sentencia cuestionada, bajo dos títulos principales.

II.1.- PRIMER AGRAVIO: En el primer título, en puridad, se exponen dos líneas de crítica autónomas e independientes entre sí.

II.1.1.- Inoponibilidad del límite de cobertura: Cuestiona que -por vía de aclaratoria- se haya condenado a la demandada, dentro del límite de cobertura de la póliza. A su criterio ello desinterpreta los artículos 118° y 119° de la Ley de Seguros (LS) y los precedentes del STJ.

Afirma que la limitación de cobertura le resulta inaplicable pues aquel solo resulta operativo cuando los daños son sufridos por terceros, circunstancia que en autos no se verifica. Alega que las únicas obligaciones derivadas del siniestro son las internas entre asegurador y asegurado.

Agrega que la cobertura a la que finalmente se condena a la demandada, legitima un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora incumplidora y morosa, afectando gravemente la ecuación económica del contrato y la equivalencia de sus prestaciones, terminando por destruir el interés asegurado, consagrando -en los hechos- un infraseguro, contrario al principio de buena fe.

Sostiene que el acatamiento del límite de cobertura difiere según la aseguradora cumpla fielmente sus obligaciones -en tiempo y forma- de cuando, como en el caso de autos, no lo hace y demora más de 5 años en cubrir la obligación. En el primer supuesto dice que resulta lógico su aplicación pues es lo que en ese tiempo y contexto -de activarse la

cobertura por siniestro- las partes han acordado, pero no puede aplicarse la misma solución “contractualista” en el segundo caso sin que ello genere una situación inequitativa.

En otro orden alega que el contrato establecía la cobertura sobre el valor móvil del vehículo, por lo que debe entenderse como una deuda de valor que se traduce en la entrega de suma de dinero al tornarse operativa la indemnización.

Al no haberse abonado el resarcimiento dentro de los plazos legales y contractuales, se vuelve irracional limitar la indemnización a un tope fijado no solo cinco años antes del siniestro sino también, cuando no existía mora del deudor.

Recuerda que la obligación del asegurador pactada en la póliza era la de abonar el “valor de reposición” del vehículo siniestrado, extremo que no podrá ser cumplido mediante la sentencia apelada.

Postula que la aseguradora, por encontrarse en mora, debe dos cosas concretas: los intereses de haber retenido indebidamente capital ajeno y, antes, el valor de aquello que retuvo indebidamente.

II.1.2.- Omisión de pronunciamiento (reembolso de primas): En segundo lugar, la Sra. Santeyan se agravia por lo que entiende una omisión de pronunciamiento de la Jueza de grado en punto a rubros expresamente reclamados en la demanda, referidos a gastos en los que había incurrido la actora desde el siniestro y hasta aun después de interponer demanda.

Advierte que la falta de resolución no se encuentra justificada en vista de que estos gastos se encontraban plenamente acreditados, y no han sido objeto de impugnación por la contraparte.

Particularmente, hace referencia al pago de las primas -las cuales eran debitadas de su tarjeta de crédito- y que continuó desembolsando durante la gestión del siniestro bajo amenaza de que sino lo hacía no accedería a la indemnización.

II.2.- SEGUNDO AGRAVIO: Como segunda línea de crítica, la recurrente engloba cuestionamientos respecto de tres rubros indemnizatorios distintos.

II.2.1.- Falta de reconocimiento de rubros indemnizatorios (daño moral): La recurrente principia señalando que si bien la sentencia admitió la existencia de una relación de consumo, el incumplimiento de la demandada, la mora y los hechos en exactamente la misma extensión que había sido postulada en la demanda, inexplicablemente rechaza la reparación de este rubro utilizando argumentos contradictorios con sus propios postulados anteriores y sin sustento jurídico.

Pone de resalto que durante el desarrollo de la “solución del caso”, el grado expresamente consignó que “*la compañía aseguradora también ha lesionado el derecho de la Sra. Santeyan en su calidad de consumidora, a recibir un trato digno*” (sic) y que “*las demoras y falta de respuesta al reclamo y gestiones formuladas por el consumidor, la colocaron en un derrotero de reclamos que configura una grave desatención y, en suma, un incumplimiento a los términos contractuales y normativos que regulan la relación*” (sic), actitudes que además -resalta- se calificaron como “*graves transgresiones a los derechos de la parte más débil de estos contratos*” (sic).

Se queja de que, a pesar de las afirmaciones anteriores, la sentencia terminó rechazando el daño moral, por considerar que todas esas graves transgresiones de la aseguradora, solo constituyeron una mera frustración en la actora por no poder usar su vehículo.

Entiende que la resolución se aparta de las constancias relevantes del proceso, tales como que el vehículo siniestrado era el único elemento de movilidad para una madre soltera, que a la fecha no pudo sustituir por otro medio, debiendo caminar, pedir favores o costearse servicios de transporte público. Que todo ello le profiere trastornos en su vida privada que exceden

la mera y simple frustración y afecta el desenvolvimiento de la vida cotidiana.

Destaca -una vez más- lo contradictorio que resulta haber reconocido trato abusivo por parte de la accionada para, luego, a pesar de ello considerar que no existe razón para resarcir el daño inmaterial.

Niega que en el caso pueda aplicarse la tesis contractualista. Dice que si bien las partes se vincularon por medio de un contrato de seguro, la falta de cumplimiento de las obligaciones a cargo de MAPFRE le impide oponer la exclusión de cobertura por daños no cubiertos por el sinalagma y, por lo tanto, debe resarcir el daño moral por aplicación del principio de reparación integral.

II.2.2.- Falta de reconocimiento de rubros indemnizatorios (daño punitivo): Comienza alegando que lo expuesto en relación al daño moral, aplica en la misma medida a la falta de reconocimiento del rubro Daño Punitivo.

Agrega que si bien no se encuentra en discusión la discrecional facultad jurisdiccional de ponderar la sanción contemplada en el Art 52° de la LDC, ello no significa que frente a una petición expresa la Magistrada pueda actuar arbitrariamente, omitiendo dar razones de su decisión.

Señala la contradicción que implica exonerar del daño punitivo a la aseguradora luego de tener por acreditada una actitud desaprensiva y violatoria de los derechos de la consumidora reconociendo una mora de más de 5 años, durante la cual se interpusieron trabas administrativas para evitar pronunciarse y cumplir su obligación de pago.

En ese mismo orden, señala que la decisión no guarda correlación con el accionar de MAPFRE, descripto como de grave menosprecio a los intereses de la consumidora, reconociendo su posición de superioridad en la relación jurídica entre las partes.

Sostiene que para evaluar la procedencia de este rubro, resulta útil -por

analogía- lo establecido en el artículo 49º de la LDC, en tanto establece que para la graduación de sanciones “*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*”. Resalta que nada de ello ha sido ponderado por la sentenciante.

II.2.3.- Limitación del rubro “privación de uso”: Argumenta que el reconocimiento parcial de este concepto indemnizatorio adolece de los mismos vicios reseñados para el daño moral y el daño punitivo, puesto que si bien se tuvo por acreditada la mora quinquenal en el cumplimiento de la obligación a cargo de la demandada, la sentencia termina por sostener que no se probó la imposibilidad de uso cuando el incumplimiento radicó en la falta de reconocimiento y pago de una destrucción total del rodado.

Recuerda que esto último quedó demostrado mediante una pericia mecánica realizada en octubre del 2022, constatando que el vehículo estaba destruido y sin posibilidades de ser utilizado.

Denuncia que el fallo recurrido es incongruente y contradictorio en tanto la imposibilidad de uso se encuentra acreditada en autos, circunstancia que supone la necesidad de suplir el vehículo familiar con otros medios alternativos de movilidad para cubrir las necesidades diarias.

II.3.- En orden a las críticas formuladas, luego de reservar el caso federal en los términos del art. 14º de la Ley 48, la Actora recurrente solicita se readecúe la condena disponiendo el pago del valor actualizado del bien -sin limitación- y de los rubros daño moral, daño punitivo, rechazados en la instancia de origen y a su vez amplíe el monto por el rubro privación de uso, todo ello con costas a la parte vencida.

III.- CONTESTACIÓN DE LA RECURRIDA

En fecha 26/08/2024 (E0056) la demandada, MAPFRE Argentina Compañía de Seguros S.A., contesta traslado replicando individualmente cada uno de los agravios expresados por la actora, solicitando que se declare desierto el remedio atento a no cumplir con la manda del art. 265° del CPCC (Ley 4.142), por carecer de una crítica concreta y razonada, señalando que la recurrente sólo se limitó a manifestar su mera disconformidad, mediante expresiones y alegaciones genéricas y dogmáticas.

En este orden afirma la parte recurrida que “*Ya en la etapa judicial y a la luz de la demanda incoada, nuestra mandante advierte que la pretensión de la actora es contraria a derecho*” (Sic), destacando en esta oportunidad “*la falta de una pretensión clara y precisa la que va oscilando desde la demanda a la expresión de agravios*” (Sic).

En razón de ello, entiende que no se advierten elementos atribuibles a su mandante para modificar la sentencia de grado.

En cuanto al límite de cobertura, el recurrente avala lo resuelto por el grado afirmando que se respetó la doctrina legal del STJRN, emanada de los autos “ALDERETE”, “DIEZ”, “VERGARA”, “LUCERO” y “MELO ESPINOZA”.

Respecto al reintegro de primas abonadas con posterioridad al siniestro, la recurrida afirma que si bien es cierto que el grado omitió pronunciarse sobre el particular, el rubro no debe ser receptado como consecuencia de que la Sra. Santeyan no pudo acreditar que hubiese solicitado la baja y/o que MAPFRE se la hubiese negado.

En punto a la privación de uso, la demandada afirma que fue correctamente rechazado, en primer lugar, debido a que su resarcimiento se encuentra expresamente excluido de los términos de la póliza (cláusula CGCO 8.1).

En segundo lugar, sostiene que, en todo caso, la falta de resolución del siniestro fue consecuencia del remiso y negativo actuar de la Sra. Santeyan

quién, frente al requerimiento de información complementaria decidió guardar silencio y no aportar elementos probatorios para esclarecer un caso que resultaba de dudosa ocurrencia.

Remata sosteniendo que el resarcimiento de la privación de uso no puede prosperar en vista de que la actora no ha aportado elemento probatorio alguno que permita mensurar el presunto perjuicio sufrido.

En punto al daño moral, dice que los sufrimientos no pueden presumirse y deben ser acreditados por quién reclama su resarcimiento, al tiempo que la información complementaria oportunamente requerida por la aseguradora se enmarcó en un ejercicio razonable de las facultades otorgadas por la LS.

En lo tocante al daño punitivo alega que fue la propia Santeyan quién omitió establecer una pretensión, habiendo optado por sujetarse al arbitrio judicial.

Cita a favor de su postura el precedente “Cofre” de este Tribunal, el que valora como correctamente aplicado en autos por el grado, en la inteligencia de que la multa prevista en el art. 52° bis de la Ley de Defensa del consumidor (LDC) n° 24.240 constituye una herramienta de prevención del daño que se aplica excepcionalmente como sanción, frente a casos de gravedad. Destaca la inexistencia de antecedentes sustanciales que permitan inferir que situaciones como las de marras sean utilizadas por MAPFRE como un modo habitual de financiarse a expensas de los consumidores.

En base a lo antes enunciado, la demandada solicita se rechace el recurso de apelación, se confirme la sentencia cuestionada y se impongan las costas a la recurrente.

IV.- SUSTANCIACIÓN

Los mencionados recursos de la Actora fueron concedidos en primer lugar, libremente el 05/07/2024 (I0030) y 31/07/2024 (I0031) para, luego, a instancias de la demandada, ser rectificados, concediéndose en relación y

con efecto devolutivo el 01/08/2024 (I0032).

El memorial de agravios para fundar el recurso se presentó el 09/08/2024 (E0054), habiéndose corrido traslado a la demandada el 15/08/2024 (I0033), recibiendo réplica el 26/08/2024 (E0055).

Luego de ello, corrida vista al Ministerio Público Fiscal en los términos del art. 52°, segundo párrafo in fine, de la LDC -intervención que el organismo entendió improcedente (E0057)-, el proceso ha quedado en estado de resolver.

De esta manera, en primer lugar me expediré en relación a la admisibilidad formal del recurso incoado, para recién luego de ello, abordar los agravios en caso de que la apelación haya superado la primera instancia de evaluación ritual.

V.- ADMISIBILIDAD

Realizado el preliminar cotejo que impone el art. 265° del CPCC (Ley 4142) vigente al momento de la interposición del remedio, concluyo que la apelación y la expresión de agravios han sido interpuestos en legal tiempo y contiene -a priori- una crítica objetiva, concreta y razonada de la resolución atacada (ARAZI Roland y ROJAS Jorge A., “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, comentado, anotado y concordado con los códigos provinciales”. Tomo I, pag. 784 y s.s. Rubinzel Culzoni, Editores). Advierto que la presente ponderación ha sido efectuada en grado de flexibilidad (cfr. CAV, Sent. N° 31/2013, 1/2018, 97/2017, entre otras).

Por tal motivo, a tenor de los parámetros establecidos en precedentes “Harina” (STJRN, Se. 80/2016) y “Di Meglio” (STJRN, Se. 65/2025) - entre muchos otros-, tengo por cumplimentada la exigencia ritual requerida para acceder a la presente instancia revisora.

VI.- ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DEL CASO

Conforme los escritos constitutivos de la presente instancia, queda en evidencia que la cuestión a dilucidar consiste en determinar si la resolución

recurrida se ajusta al ordenamiento vigente y las circunstancias del caso efectivamente probadas en autos, o si, por el contrario, corresponde sea revocada en orden a las críticas formuladas por la parte actora recurrente.

Adelanto que propiciaré el acogimiento favorable del recurso, de forma parcial, aunque en su mayor medida.

Todo ello de acuerdo con los fundamentos que serán expuestos a continuación, los que dan sustento a la solución propuesta.

VI.1.- PRELIMINAR: Llegado al punto de partida de mi análisis, preliminarmente, advierto que con amparo en la norma procesal vigente (arts. 242°, 356° y c.c. del CPCC) y de acuerdo a pacífico criterio jurisprudencial, los Jueces no estamos obligados a seguir a las partes en todas y cada una de las argumentaciones y/o alegaciones, ni estamos obligados a valorar la totalidad de la prueba aportada, sino a considerar tan sólo aquellas invocaciones y probanzas que sean conducentes y relevantes para decidir el caso y que basten para dar sustento a su pronunciamiento (STJRN, Se. nº 20/15, in re: "A., F. S."; Se. nº 47/16 de fecha 02/08/2016, en autos "ALUSA S.A. y otros C/MR. JONNHY S.A. S/ Ordinario", Expediente nº CS1-120-STJ2016; "GUENTEMIL c/ Municipalidad de Catriel", de fecha 11/03/2014, Se. 014/14; "ORDOÑEZ c/ Knell", de fecha 28/06/2013, Se. 037/13 entre muchos otros).

Asimismo, señalo que la función de las Cámaras de Apelaciones está limitada por el alcance de los recursos concedidos -en este caso, sólo el de la actora-, lo cual determina el ámbito de su facultad decisoria (arts. 82° y c.c. CPF). La prescindencia de tal limitación infringe el principio de congruencia que se sustenta en los arts. 17° y 18° de la CN (CSJN, sentencia del 13/10/1994, ED 162-193).

Finalmente, dejo sentado que la eventual procedencia sustancial de los recursos de apelación, se encuentra condicionada a que los recurrentes cumplan eficientemente con la carga de expresar una crítica concreta y

razonada del fallo recurrido -como ya fuera aludido-, siendo obligatorio señalar las partes de la resolución que entienden equivocadas, debiendo detallar errores, omisiones y demás deficiencias que pudieren reprochar, así como refutar las conclusiones de hecho y derecho en que el Juez haya fundado su resolución (ARAIZI Roland y ROJAS Jorge A., obra citada. Tomo I, pag. 835 y ss).

VI.2.- TRATAMIENTO DE LOS AGRAVIOS: Con las advertencias iniciales, analizaré las críticas formuladas por la Sra. Santeyan, intentando respetar el orden temático propuesto en su escrito recursivo.

VI.2.1.- Inoponibilidad del límite de cobertura: Este primer agravio tendrá recepción favorable de conformidad con el reciente cambio de doctrina legal operada en la materia.

Y es que, a instancias de la Sent. Def. n° 2/25 de fecha 07/02/2025 en autos “LEVIAN ROMUALDO ESTEBAN Y OTROS C/ SEPULVEDA HECTOR EDGARDO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO) – CASACIÓN”, Expte. N° CH-59488-C-0000, reiterada luego en Sent. Def. n° 16/25 de fecha 13/03/2025 en autos “ILU CARLOS JULIO Y OTRA C/ BERNARDINO RIVADAVIA SEGUROS COOP LTDA. S/ ORDINARIO – CASACIÓN”, Expte. N° RO-19626-C-0000 y en Sent. Def. n° 82/25 de fecha 27/06/2025, en autos “MARTINEZ SILVIA ELIZABETH Y OTROS C/ GONZALEZ LILIANA BEATRIZ Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ORDINARIO) – CASACIÓN”, Expte. RO-31347-C-0000, nuestro máximo Tribunal provincial abandonó la restrictiva postura “contractualista” seguida desde antaño por la Corte Federal, adoptando un criterio no solo realista sino de mayor equidad.

Esto significa que habré de seguir la novel doctrina de las sentencias aludidas no solo por resultar un imperativo legal (art. 42° de la Ley 5731 y art. 252° inc. 3, del CPCC), sino también por compartir plenamente aquellas decisiones desde el punto de vista jurídico y como manifestaciones

de justicia equitativa.

Entrando en el abordaje de la temática, vale señalar que en el primero de los precedentes citados se mencionó que la doctrina vigente hasta ese momento, debía ser (re)evaluada considerando los datos de la realidad económica como elementos indispensables para garantizar una resolución justa y con adecuada fundamentación legal (art. 200º Constitución Provincial). Rescató en ese sentido, que en recientes precedentes como "Gutierrez" (Sent. Def. n° 65/24 STJRN) y "Machin" (Sent. Def. n° 104/24 STJRN), el máximo Tribunal venía ofreciendo lineamientos relevantes de ponderación de la "realidad económica" en torno al cálculo de indemnizaciones y la determinación de la tasa de interés, lo cual tiene a su vez incidencia en materia de seguros.

También se observó que distintas jurisdicciones provinciales venían apartándose de la doctrina de la Corte Federal en la materia, tal el caso de las provincias de Mendoza, Buenos Aires y Entre Ríos.

De esta manera, partiendo de reconocer las especiales características del régimen del seguro (Ley 17.418) y aun admitiendo la vigencia de la posición contractualista, el STJRN concluyó que igualmente resulta factible delimitar el alcance de la doctrina legal y así armonizar los derechos y obligaciones de las partes involucradas en el contrato de seguro, garantizando el respeto al derecho de propiedad del asegurado, la reparación plena de los actores y el cumplimiento del deber de indemnidad por parte de la aseguradora.

Considero que la prima debe guardar una proporción técnica con el límite de cobertura, que es lo que asegura la conveniencia económico-financiera y eficacia de la contratación para la aseguradora y recordó que "las primas que se cobran hoy -sujetas a valores actuales- son las que afrontan las coberturas judicializadas de ayer" (cf. Stiglitz, Rubén "Derecho de Seguros", 5º Ed. Tomo 1, LL, 2008, p. 64).

Asimismo, dijo que desde una perspectiva económica y considerando el comportamiento humano, el monto de la cobertura y su inmovilidad, constituye un incentivo para que quienes están obligados a tomarlos no lo hagan y que las aseguradoras hagan todo lo posible para diferir la liquidación final de siniestros en pos de disminuir su obligación de responder. Valoró entonces que en aquel caso, al igual que en el sublite, la aseguradora optó por transitar la vía judicial, dilatando el cumplimiento de su obligación contractual y obteniendo con ello un claro beneficio económico derivado del mero paso del tiempo, en un escenario de alta inflación.

En el mismo orden, el STJRN señaló que la exposición de motivos de la Ley 17.418 resalta que el seguro debe otorgar rápidamente a la víctima del siniestro los medios materiales para reparar sus consecuencias y que la celeridad en la determinación de la indemnización y su pago debe ser una preocupación de acreedores, del Estado y de las aseguradoras, en tanto deben satisfacer lealmente la función económica y social del contrato y afianzar en el concepto público la idoneidad del sistema para afrontar los riesgos cubiertos.

Expuesto entonces el marco lógico y jurídico que justificó el cambio de doctrina, el Superior Tribunal propuso evaluar en cada caso concreto si se verifica desproporcionalidad y falta de razonabilidad en la cobertura pactadas.

A tales efectos, es necesario recordar que por mandato constitucional (art. 28º de la Constitución Nacional) toda reglamentación debe mantener una proporcionalidad adecuada para no desnaturalizar el derecho que regula, en este caso, la propiedad y el derecho a la reparación plena del daño.

Estableciendo un criterio relevante para el caso de autos, el STJRN textualmente sostuvo que: “*Sucede que la pretensión de limitar la cobertura al monto nominalmente pactado entre 6 y 8 años atrás, en una*

economía severamente afectada por la inflación, resulta incompatible con el principio de buena fe contractual y constituye un ejercicio irregular de los derechos, de conformidad a lo dispuesto en los arts. 9 y 10 del Código Civil y Comercial”.

A los fines ilustrativos -de lo que ya resultaba de público y notorio- e igualmente útil para el presente caso, el máximo Tribunal brindó datos estadísticos significativos (entre agosto de 2016 y enero de 2025, la inflación acumulada superó el 8000% y que entre julio de 2023 y junio de 2024 las primas aumentaron un 206,7%) e idóneos para exponer que en autos tampoco resulta posible respetar el principio nominalista sobre el límite de cobertura sin afectar gravemente los derechos del asegurado (y en aquel caso, de la víctima del siniestro).

Finalmente, recordó que precedentes de ese Cuerpo (STJRN, Sent. Def. n° 100/07, "Marillan"; Sent. Def. n° 49/12, "Peña Cáceres"; Sent. Def. n° 86/18, "Heinzmann") autorizan a ejercer el control de constitucionalidad de oficio, con fundamento en el art. 196° de la Constitución Provincial y en jurisprudencia reiterada de la Corte Federal (CSJN, Fallos: 327:3117).

Por todo ello, en aquel primer precedente en repaso, el STJRN declaró la inconstitucionalidad del límite nominal de cobertura inserto en las condiciones particulares de la Póliza y de la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) vigente en la época de la emisión del documento y al momento del siniestro, disponiendo que el nuevo límite de cobertura se determinará conforme al monto previsto por el organismo de control -en aquel caso- para el seguro automotor obligatorio, con vigencia a la fecha en que se practique la liquidación del monto de condena.

De mi propio cuño y a título de humilde aporte a la amplia fundamentación brindada por nuestro máximo Tribunal, agrego que el asegurador se encuentra habilitado para verificar por sus propios medios la ocurrencia del

siniestro (arts. 46°, 56°, 57° y c.c. LDC) y hasta ofrecer pagos a cuenta (art. 51° LDC), por lo que, no hacer nada frente a la denuncia de siniestro, no constituye una opción legal exenta de consecuencias para quien deliberadamente apuesta a que el transcurso del tiempo lo beneficie económicamente.

En este punto hago una pausa para señalar que deviene improcedente lo alegado por MAPFRE en relación a la supuesta falta de colaboración del asegurado en orden a brindar información o documentación complementaria.

Ello así, en vista que el recurrido ha consentido la sentencia de grado en toda su extensión, aceptando de esta forma -y en lo que aquí importa- que el no pago del siniestro se debió a una demora injustificada de la propia aseguradora demandada, lo cual fue declarado como incompatible con la LS y el plexo protectorio del consumidor.

Para cerrar los fundamentos que justifican la procedencia del primer agravio, debo señalar que evaluado el caso desde el prisma del derecho del consumidor, mantener el límite actualizado a valor histórico, derivaría en la violación del art. 42° de la CN, e igualmente de los arts. 4°, 5°, 37° inc. a) y c.c. de la LDC.

Ello por cuanto como he explicado, en el subite el tope de cobertura contemplado en la póliza se transforma en una la limitación de responsabilidad incompatible con todo el ordenamiento puesto que, más allá de las pautas comparativas contenidas en el recurso bajo tratamiento, así surge del análisis económico propio que efectúo en distintos pasajes de la presente sentencia.

Obsérvese que aun actualizando el límite de cobertura establecido en el contrato de seguro -en particular en la cláusula “CA-CC 14.1”, cuyo monto al momento del siniestro (19/06/2020) se encontraba establecido en \$803.000-, aplicando los términos de la resolución interlocutoria del

5/07/2024 (I0029) que hiciera lugar al pedido de aclaratoria de la accionada, vemos que -utilizando la calculadora del Poder Judicial, desde el siniestro y hasta el 2/02/2026- la cobertura se incrementaría hasta \$4.235.912,58 aplicando “JEREZ - HUICHAQUEO - FLEITAS”, y hasta \$4.984.318,99 aplicando la variante de la tasa fijada en “MACHIN”.

No se requiere ser un experto en mercado automotriz para advertir que con ese monto resulta imposible cumplir con la “reposición” de un vehículo de igual marca y modelo, de similares características al siniestrado.

Así, consultada la base de datos de la Dirección Nacional de Registros de Propiedad Automotor -DNRPA- , surge que un vehículo con idénticas características del siniestrado (Renault Sandero Stepway II, 1.6) con dos años de antigüedad, se encuentra valuado en la suma de \$22.289.500 (<https://www.dnrpa.gov.ar/valuacion/informacion/02-01-2026.pdf>). Es decir, casi cinco (5) veces el límite de cobertura actualizado conforme pauta establecida por el grado.

Deviene evidente entonces que la decisión jurisdiccional cuestionada en modo alguno garantiza la posibilidad de “reposición” del vehículo siniestrado a la que se obligó la aseguradora.

A riesgo de sobreabundar en ejercicios ilustrativos, encuentro otro punto de comparación posible para demostrar la irrazonabilidad de la decisión del grado. Acudo para ello a comparar los límites de cobertura para el seguro voluntario de vehículos automotores que periódicamente establece la SSN. En base a esta comparativa puede advertirse que al momento del siniestro el límite vigente para este aseguramiento voluntario era de \$10.000.000 (conf. Res. 1162/2018), el cual evolucionó incrementalmente hasta llegar al límite actual de \$208.000.000 (conf. Res. 589/2025), registrando una variación porcentual del 2080%.

En definitiva, las circunstancias expuestas justifican con suficiencia la recepción favorable de la primera línea de crítica.

Por ello propongo revocar el punto “1” de la sentencia interlocutoria de fecha 5/07/2024 (I0029) y declarar la nulidad del límite de cobertura establecido como “valor de reposición” en la Póliza N° 109-10177520-01 (y sus posteriores renovaciones), así como la constitucionalidad de los arts. 61°, 87° c.c. de la LS n° 17.418 y de las resoluciones de la SSN vigentes al momento de producción del siniestro que hubieren fijado máximos o límites de cobertura.

En consecuencia y siguiendo los lineamientos establecidos por el STJRN en los precedentes que he repasado, el límite de la cobertura del seguro deberá determinarse conforme al importe fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) para el “Seguro Voluntario para los Vehículos Automotores” con vigencia a la fecha de liquidación del monto de condena. Al solo efecto ilustrativo, reitero lo informado ut supra en cuanto a que al dictado de la presente, el límite de cobertura se encuentra establecido en la suma de \$208.000.000, en los términos del art. 8° de la RESOL-2025-589-APN-SSN#MEC, de fecha 30/10/2025. Todo ello por adecuarse a lo establecido en los arts. 109°, 110°, 111° y c.c. de la LS.

VI.2.2.- Omisión de pronunciamiento (reembolso de primas): Sobre este aspecto si bien las partes reclaman resoluciones contrarias, hay acuerdo entre la recurrente y recurrida en orden ha que ha sido un tópico soslayado por la resolución del grado. Por tal motivo corresponde que el Tribunal se expida sobre el particular.

Comienzo entonces por recordar que -en el escrito de inicio- la actora reclamó por este rubro la suma de \$13.000, alegando que luego del siniestro continuó abonando las primas mensuales aun cuando el vehículo se encontraba inutilizado para su normal uso. Ofrece como prueba, principalmente, las constancias de pago mediante débito en tarjeta de crédito.

La tesis contraria esgrimida por MAPFRE para rechazar la procedencia de

este rubro, se apalanca en la propia conducta de la consumidora. En tal sentido sostuvo que si el vehículo estaba totalmente destruido, la Sra. Santeyan debió haber gestionado la baja de cobertura asegurativa o la baja registral del vehículo; o por lo menos requerir el “*stop debit*” en su tarjeta de crédito.

Que al no haberlo hecho, la asegurada debe soportar las consecuencias de su propia omisión.

En cuanto a la prueba rendida en autos que merito conducente para evaluar la cuestión planteada, destaco la pericial mecánica practicada por perito oficial (E0014), en tanto ha ratificado el carácter inutilizable del vehículo como consecuencia de los graves daños sufridos. Así también he considerado la documental acompañada con el escrito de inicio - específicamente los resúmenes de tarjeta de crédito contenido el pago de primas mensuales posteriores al siniestro con vencimiento el 10/08/2020, 9/09/2020, 9/10/2020, 9/11/2020, 9/12/2020, 8/01/2021, 9/02/2021- de los cuales surgen los montos afrontados por la Actora en concepto de pago de seguro, luego de ocurrido el siniestro.

Y si bien es cierto que la Sra. Santeyan no ha podido demostrar que existió una “amenaza” concreta de la aseguradora para que siguiera pagando la prima mensual bajo apercibimiento de perder el derecho a la indemnización, lo cierto es que el gasto efectivamente se produjo, habiendo pagado la accionante y percibido la prima la accionada.

Ello se traduce, sin más, en un empobrecimiento en detrimento de la consumidora y un enriquecimiento a favor de MAPFRE en igual medida, por un servicio que no fue prestado ni que podía hacerse efectivo como consecuencia del estado de desuso del vehículo, aniquilando la posibilidad de ocurrencia del riesgo asegurado. De esta manera, los pagos efectuados posteriormente al siniestro deben considerarse como indebidos y sin causa.

Por todo lo antes expuesto, de conformidad con lo previsto en los arts.

726°, 810° inc. b), 1794°, 1796° inc. a), 1797° y c.c. del CCyC, corresponde hacer lugar al recurso de la Actora y en consecuencia ampliar la sentencia definitiva n° 2024-D-101, condenado a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A., a la restitución de aquellas primas mensuales abonadas por la actora que surgen de los resúmenes de tarjeta de crédito acompañados con la demanda, con más intereses -aplicando las tasas establecidas por la doctrina legal del STJRN- a computar desde la fecha de vencimiento de cada resumen y hasta la fecha en que la actora presente liquidación en la etapa de ejecución de sentencia. Aprobada que sea la liquidación, se fija en 10 días el plazo para el íntegro pago de este concepto.

VI.2.3.- Falta de reconocimiento del daño moral: La Corte Federal tiene dicho que toda sentencia debe constituir una unidad lógico jurídica, en que la parte dispositiva debe ser la conclusión final y necesaria del análisis de los presupuestos fácticos y normativos efectuados en su fundamentación (CSJN, Fallos: 344:1266; 342:1637; 345:1101).

Asimismo ha enseñado que la sentencia es arbitraria cuando incurre en contradicción con sus propios fundamentos, desconoce constancias obrantes de la causa y se aparta sin motivo valedero de la prueba conducente a la solución ajustada del presente litigio (CSJN, Fallos: 327:361).

Por su parte, pero en el mismo orden, nuestro máximo Tribunal provincial sostiene que la coherencia interna de una resolución consiste en respetar la relación entre los fundamentos que le dan sustancia al pronunciamiento y la decisión a la que finalmente se arriba en la parte dispositiva y ello está ínsito en el deber de motivar adecuadamente los pronunciamientos judiciales ordenado por el art. 200° Constitución Provincial (Sent. Def. N° 30 de fecha 09/04/2025, en autos “R.C.E.C.V.C.A.S.P.A. -CASACIÓN-, Expte. N° VI-18546-F-0000).

Esta necesaria coherencia interna entre la decisión y los fundamentos que dan sustancia al pronunciamiento como consecuencia de los hechos tenidos por efectivamente probados, es la condición de validez que se advierte ausente en la sentencia atacada.

Y es que el rechazo del daño moral por falta de prueba carece de toda consecución lógica luego de que la Magistrada haya declarado como verificada la relación de consumo, la mora, el persistente incumplimiento de MAPFRE, la lesión de derechos de la consumidora -en especial por ausencia de trato digno-, las demoras y la falta de respuestas, las gestiones formuladas por la Sra. Santeyan, y el *“derrotero de reclamos que configura una grave desatención”* (sic) y, en suma, las *“graves transgresiones a los derechos de la parte más débil de estos contratos”* (sic).

Igualmente contradictorio resulta desestimar el daño moral, por considerar que las transgresiones de MAPFRE solo provocaron en la accionante una mera *“(...) frustración por no haber podido utilizar el vehículo”* (sic), sin que se hubiese *“(...) acreditado que la actora haya estado expuesta a situaciones que pudieran resultar disvaliosas para su ánimo o espíritu”* (Sic).

Para la Real Academia Española (RAE), “frustración” constituye un sentimiento de insatisfacción o fracaso -y por ello, agrego, por sí mismo disvalioso- que surge cuando un intento, deseo o expectativa no se cumple o no alcanza el resultado esperado.

Sostener que entonces que el estado de “frustración” de la Sra. Santeyan frente a cinco (5) años de falta de respuestas no constituye una situación disvaliosa en su estado de ánimo o espíritu, cuando se admite que debía recibir una prestación en el plazo de treinta (30) días (conf. Arts. 56° y c.c. LS), constituye un limitación arbitraria del derecho a la reparación plena previsto en el art. 1740° del CCyC. Ello, toda vez que en este caso, restringir la reparación a daños materiales, claramente no alcanza el

objetivo perseguido por la norma de restituir la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso.

Igualmente arbitrario por contradictorio es rechazar el pago del daño moral, luego de postular que son derechos de los consumidores recibir información (Art. 4º LDC), recibir trato digno (Art. 8º bis LDC), que se interpreten los principios de la manera más favorable a su interés (Art. 3º LDC), y que se respeten los principios de reparación integral, buena fe y lealtad.

Es más, sobre esta cuestión tiene dicho nuestro máximo Tribunal que “*El daño moral se caracteriza por los padecimientos de quienes lo sufren, que configura una prueba i.r.i., puesto que surge de los hechos mismos, que consiste en el desmedro o desconsideración que el agravio pueda causar en la persona agraviada o los padecimientos físicos, la pena moral, las inquietudes o cualquier otra molestia que pueda ser consecuencia del hecho perjudicial, sin que ello pueda significar que se constituya en una fuente de beneficios o enriquecimiento injusto, y cuya valoración no está sujeta a cánones estrictos, correspondiendo a los jueces de la causa, establecer su procedencia y el quantum indemnizatorio, tomando en consideración para ello la gravedad de la lesión sufrida y el hecho generador de la responsabilidad...* (cf. STJRN 1: Se. 36/13, in re: “G. S., E. A. J.”). (Voto del Dr. Barotto sin disidencia)” (STJRN, Sent. Def. n° 13 de fecha 28/03/2018, en autos “CID OSCAR ANTONIO C/ INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE LA VIVIENDA -IPPV- S/ CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO S/ APELACION (c)”, Expte. n° A-4CI-444-C2014).

Asimismo, reiterando criterios anteriores (STJRN, Sent. Def. n° 48/14, “KLEPPE S.A.”; Sent. Def. n° 145/19, “COLIÑIR”), recientemente se ha sostenido que la viabilidad y determinación del daño moral no se encuentran sujetas a reglas fijas. Su reconocimiento y cuantía depende, en

principio, del arbitrio judicial, para lo cual basta la certeza de que ha existido, sin que sea necesaria otra precisión (STJRN, Sent. Def. n° 30 del 04/05/2023, en autos “VEGA MIRIAM SUSANA C/ FRAVEGA S.A.C.I.E.I. Y OTROS S/ SUMARISIMO”, Expte. n° CI-37888-C-0000).

En la misma línea, la doctrina especializada enseña que “*(...) la prueba de indicios o de presunciones hominis se realiza a partir de la acreditación, por vías directas, de un hecho, del cual se induce (o presume) indirectamente otro distinto, desconocido, en virtud de una valoración lógica del juzgador, basada en las reglas de la sana crítica -art. 163, in fine, Cód. Proc. Civ. y Com. de la Nación. Deben pues probarse los hechos en los que se basa la presunción. La razón o el fundamento del valor probatorio del indicio radica en su aptitud para que el juez induzca de él lógicamente el hecho desconocido que se investiga (...)*” (Ramón Daniel Pizarro, “Daño Moral. Prevención. Reparación. Punición. El daño moral en las diversas ramas del Derecho”. Pág. 627 y vta. 2° edición. Hammurabi. José Luis Depalma).

De igual forma, en materia de contratos de seguro, la jurisprudencia ha resuelto desde hace décadas, que resulta viable considerar el daño moral derivado de la privación del uso del rodado por un prolongado lapso de tiempo, provocado por la inaceptable dilación del pago del premio por parte de la aseguradora (CNCom., Sala C, sentencia del 27/11/1980, en autos “Marcó Felix E. c/ Sociedad Rural de Cerealistas Cía. de Seguros”. ED, 92-371).

Establecido entonces el marco de referencia respecto del cual debo analizar la eventual procedencia de este rubro, corresponde extractar la base fáctica propuesta sobre el particular en la demanda.

En este sentido, rescato que la actora fundó su pretensión resarcitoria del daño moral, en el abuso del derecho de solicitar información complementaria con miras de extender la resolución del siniestro

indefinidamente, consecuencias emocionales negativas en razón de tener que transitar una extensa instancia reclamativa y la falta de respuestas que obtuvo en dicho marco, el destrato recibido a lo largo de ese camino, y la imposibilidad de reponer el vehículo hasta el día de la fecha, poniendo de resalto el esfuerzo efectuado para poder adquirirlo.

Si bien es cierto que no existe un extenso despliegue probatorio en autos sobre cada uno de los extremos fácticos invocados por la actora en su escrito de inicio, estoy convencido que han quedado probados determinados hechos que permiten al suscripto efectuar una valoración lógica basada en las reglas de la sana crítica, que me permiten inducir o presumir el efectivo padecimiento de un daño espiritual y de las íntimas convicciones de la Sra. Santeyan, susceptibles de ser resarcidas.

En primer lugar, se ha probado mediante pericial mecánica que el rodado ha quedado inutilizable luego del siniestro, al tiempo que el testigo Franco Manuel BARBOSA aseveró que “*(...) luego del accidente Mayra circulaba caminando al no tener su vehículo*” (sic).

Asimismo, de la documental agregada por la propia actora al inicio del proceso, específicamente las capturas de pantalla de celular por intercambios de whatssapp con representante de MAPFRE en SAO, se ha acreditado el extenso derrotero y peregrinaje que tuvo que efectuar la actora frente a la demandada para obtener una respuesta que finalmente nunca llegó.

Es dable señalar que aquella documental, inicialmente desconocida por la demandada, fue ratificada en cuanto a su contenido y legitimidad mediante pericial informática (E0010 y E0011) incorporada en fecha 6/10/2022.

Habiendo revisado minuciosamente el intercambio virtual tengo por probado que la actora se comunicó con el representante de la empresa en veinte (20) ocasiones distintas, habiendo remitido un total de 84 mensajes, los días: 20, 23 y 30 de Junio de 2020; 1, 13, 27, 28, 29 y 31 de Julio de

2020; 3, 4, 5, 6, 8, 10, 13, 18, 19, 24, y 26 de Agosto de 2020.

De esas 20 ocasiones, en cuatro (4) de ellas la Sra. Santeyan directamente no recibió respuesta alguna a solicitudes expresas de información respecto del estado de tratamiento de la denuncia de siniestro y su resolución.

Asimismo he podido verificar como circunstancias relevantes para la presente resolución que:

(i) El 23/06/2020 la consumidora se quejaba de las demoras del mecánico designado por MAPFRE (Intrieri) para presentarse a evaluar el vehículo siniestrado como paso previo a realizar el presupuesto. La actora consulta por alternativas y se le contesta que “*es el único mecánico prestador del seguro*” (sic).

(ii) El 1/07/2020 se convoca a la Actora a las oficinas del representante en SAO para efectuar la denuncia del siniestro, explicándosele que habían olvidado cargarla.

(iii) El 29/07/2020 la Actora exige resolución de la denuncia, manifestando dificultades para pagar la patente y seguro por un vehículo que no está utilizando.

(v) El 3/08/2020, frente a la falta de respuesta de los analistas de la empresa, ofrece acercarse a las oficinas del representante en SAO para intentar efectuar, conjuntamente, el reclamo telefónico a los analistas de MAPFRE.

(vi) El 4/08/2020 la accionante avisa al representante de MAPFRE en SAO que ni bien pueda salir de su trabajo, se trasladará a la oficina de aquel.

(vii) El 8/08/2020 la Sra. Santeyan se queja nuevamente por la falta de respuestas mientras sigue “*pagando como una boluda*” (sic) el seguro y la patente del rodado.

También manifiesta la incertidumbre que le provocan los mensajes contradictorios que recibió a lo largo del tiempo.

(viii) El 10/08/2020 la Actora vuelve a transmitir su disconformidad frente

a la falta de respuestas al siniestro mientras no solo continua abonando regularmente el seguro, sino que se le incrementó la prima.

(ix) El 19/08/2020, el representante de la demandada en SAO le vuelve a solicitar datos personales a la asegurada, aclarando que no tiene respuestas sobre la resolución del siniestro.

Previamente a valorar aquello que infiero del intercambio analizado, destaco que no habiendo cumplido MAPFRE con la entrega -en los términos del art. 387° del CPCC- de la documental denunciada en su poder, la sentencia ha hecho operativa la sanción legal prevista en el art. 388° del CPCC (Ley 4142), esto es, constituir presunción en contra del demandado de la existencia de documental señalada en la demanda.

Así entonces, de estos hechos efectivamente acreditados en autos, apelando a las reglas de la experiencia y la sana crítica, infiero: que el vehículo siniestrado era de suma importancia para el desarrollo de la vida de la Actora; que en razón de lo anterior y la imposibilidad de adquirir por sus medios otro vehículo, la accionante estaba sumamente urgida de obtener una respuesta de la aseguradora; que la falta de resolución, mensajes contradictorios y la dilación en el tiempo provocaron un sentimiento de frustración disvalioso como consecuencia de continuar abonando seguro y patente de un vehículo inutilizable, debiendo soportar incluso el incremento de la prima, al punto de autocalificarse como una “*boluda*” (sic); la insistencia en los reclamos de respuesta denotan que la actora padeció estados de necesidad, preocupación, ansiedad y desazón que luego derivaron en frustración por la falta de respuesta.

Todo ello me lleva a concluir, sin dificultad alguna, que la actora sufrió daño moral indemnizable, por lo que su reparación se impone.

Ingresando en la determinación de la cuantía del resarcimiento que habré de imponer a la demandada, hago propias las advertencias efectuadas por nuestro más alto Tribunal provincial en el sentido de que esta faena “(…)

constituye un problema de difícil solución, dado evidentemente por la falta de correspondencia entre el perjuicio espiritual y el patrón dinerario con que se resarce y por la inexistencia de un criterio normativo regulador que establezca algunas pautas comunes, en modo alguno ello habilita a determinar el daño moral en base a criterios absolutamente libres y puramente subjetivos del juzgador. La Corte Suprema de Justicia de la Nación sostiene desde hace décadas, que: “Para la determinación del resarcimiento, las normas aplicables que confieran a la prudencia de los magistrados un significativo cometido, no los autorizan a prescindir de uno de los requisitos de validez de los actos judiciales, cual es la fundamentación” (cf. CSJN, “GONZÁLEZ” 4/10/94, JA, 1995-II-19)” (STJRN, Sent. Def. N° 72 del 20/09/2018, en autos “URRA, GUILLERMO AUDILIO Y OTROS C/ PIERANGELINI, ROBERTO TOMAS Y OTRO S/ ORDINARIO S/ CASACION (p/c: Expte. 405-12 Beneficio)”, Expte. n° CS1-510-STJ2018).

Por esto último tendré en cuenta que para fijar una justa medida del daño “moral”, se ha afirmado que la indemnización deberá orientarse hacia aspectos vulnerados de la dignidad humana integralmente considerada, teniendo en cuenta las circunstancias personales propias (tanto su conformación intrínseca o dignidad esencial, como también los caracteres adquiridos por su praxis -de mérito dignificante-, es decir, sus ideas, afectos, hábitos), así como también, las circunstancias socio culturales y de tiempo y lugar concomitantes de la lesión ocasionada en la dignidad personal de la víctima, incluyendo la dignidad propia del sujeto que ha ganado ya con su praxis ideas, afectos y hábitos que le importen cierta reputación en la sociedad general (STJRN, Sent. Def. n° 68/09 de fecha 31/08/2009, en autos “BRONZETTI NUÑEZ, Andrés Oscar C/ Fundación Barrera Zoofitosanitaria Patagónica (FUN.BA.PA.) S/ Reclamo S/ Inaplicabilidad De Ley”, Expte. N° 22823/08).

Tomando en cuenta estas variables, y frente a la ausencia de mayores datos, tengo presente que la actora es una Mujer, de 28 años de edad, soltera al momento del hecho, enfermera de profesión y sin otra fortuna o fuente de ingresos acreditada que lo producido por su actividad laboral.

Asimismo, también he considerado como pauta de referencia que la pretensión inicial por este rubro fue de \$200.000. Y que, ponderada la pretensión inicial frente al valor declarado de una unidad de similares características al siniestrado al momento de interponer la demanda (\$1.450.000), lo pretendido representaba un 13,79% de este valor.

Dado que el resarcimiento de este concepto nace como obligación con el dictado de la presente, también he considerado que el valor actual de reposición de un vehículo de similares características al siniestrado, al que me he referido en el apartado “VI.2.1.”, asciende a \$22.289.500.

Por ultimo tendré en cuenta el imperativo que impone el último párrafo del art. 1741° del CCyC, en cuanto instruye que “*El monto de la indemnización debe fijarse ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden procurar las sumas reconocidas*”.

En base a todas estas circunstancias y parámetros, fijaré el resarcimiento en un monto suficiente para que la actora pueda adquirir un paquete vacacional “promedio”, para una persona, en alguno de los destinos típicos de nuestro país, habiendo recurrido a un sitio web especializado en viajes y turismo

(<https://almundo.com.ar/paquetes-turisticos/regiones/paquetes-turisticos-a-argentina>).

Teniendo en consideración todos estos datos, entiendo justo, equitativo y razonable fijar el resarcimiento por daño moral en la suma de \$1.000.000 con más intereses judiciales aplicables conforme doctrina legal, desde el dictado de la presente y hasta el efectivo pago.

VI.2.4.- Falta de reconocimiento de rubros indemnizatorios (daño

punitivo): A los fines de fundamentar su decisión denegatoria, el grado valoró que, “*(...) pese a haber habido demora en la solución por parte de la Compañía Aseguradora, lo cierto es que ello se debió a distintos requerimientos realizados a la actora que nunca cumplió. La interrupción del plazo para resolver este reclamo por parte de la Aseguradora se debe pura y exclusivamente a quién reclama*”.

Asimismo la Magistrada imputó a la actora no haber acercado elementos de importancia -como las fotos del siniestro-, para que tuviera chance de obtener una respuesta, considerando que ello no podía ser atribuido a la demandada.

Finalmente, la A Quo tuvo en cuenta la ausencia de prueba respecto a un eventual dolo o culpa grave en el accionar de la Aseguradora con miras de obtener un enriquecimiento indebido derivado del ilícito.

Siendo estos los fundamentos concretos de la decisión, advierto que asiste razón a la recurrente en orden a la imputada arbitrariedad de sentencia por autocontradicción y ausencia de fundamentación, así como por apartarse de las constancias de la causa.

Al igual que lo expuesto respecto del daño moral, la contradicción de la decisión denegatoria del daño punitivo, es también palmaria.

Y es que, en modo alguno puede juzgarse coherente aquella decisión jurisdiccional que, a pesar de haber señalado que la conducta de la aseguradora demandada “*(...) ha vulnerado el derecho a la información del consumidor (...); a una información adecuada y veraz, y a condiciones de trato equitativo y digno*”, habiéndose demostrado una “*(...) actitud indiferente*” que “*(...) ha lesionado el derecho de la Sra. Santeyan en su calidad de consumidora, a recibir un trato digno*”, concluyendo que “*(...) las demoras y falta de respuesta al reclamo y gestiones formuladas por el consumidor, la colocaron en un derrotero de reclamos que configura una grave desatención*”, configurando “*(...) un incumplimiento a los términos*

contractuales y normativos que regulan la relación”, termina resolviendo que el daño punitivo no procedería en este caso debido a que no medió incumplimiento de la Aseguradora sino un negligente obrar de la Actora.

Es evidente que el grado desconoce la prueba rendida en autos al afirmar que la Sra. Santeyan no acercó los elementos necesarios para que la accionada se expida, como son las fotos del siniestro, cuando ha quedado demostrado lo contrario con las capturas de pantalla acompañadas al impetrar la acción así como con la pericial informática que ya he referenciado al tratar el daño moral, no cuestionada por MAPFRE.

Justamente la labor pericial pudo establecer no solo el intercambio habido entre la Sra. Santeyan y el representante de la accionada en SAO, sino también que las imágenes fueron remitidas y formaban parte de la documentación suministrada.

De estas comunicaciones incluso surge que la actora tuvo que presentarse a reiterar la denuncia de siniestro en una segunda oportunidad en razón de que había sido omitido su ingreso inicial, circunstancia que denota el negligente accionar de la demandada y, como contrapartida, la colaboración puesta por la recurrente.

A todo evento, habiendo hecho efectiva la sanción legal prevista en el art. 388° del CPCC, la A Quo tenía la obligación de presumir que entre la instrumental requerida como en poder de MAPFRE se encontraba toda la documental necesaria para resolver el siniestro, incluyendo las imágenes remitidas vía “whatsapp” al representante de la aseguradora en la localidad de San Antonio Oeste.

Finalmente y como viene sosteniendo de modo uniforme este Tribunal, no constituyen requisitos de procedencia del art. 52° bis de la LDC, la prueba del dolo, la culpa grave, y/o del enriquecimiento indebido derivado del ilícito (conf. CAV en autos “INOSTROZA OLGA BEATRIZ C/ PLAN ROMBO S.A. DE AHORRO PARA FINES DETERMINADOS S/

SUMARÍSIMO”, Expte. SA-01234-C-0000, Sent. Def. n° 89 de fecha 7/08/2025).

Los únicos requisitos reclamados por las normas vigentes para la procedencia de esta sanción punitiva son los contenidos en el mismo art. 52° bis de la LDC. Y estos no son otros que (i) el requerimiento de parte y (ii) haberse acreditado en el proceso que el proveedor incumplió obligaciones legales o contractuales para con el consumidor.

La gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, no constituyen requisitos de procedencia sino, en todo caso, variables que los jueces deben tener en cuenta a los fines de la graduación de la multa.

Expuestas las razones por las cuales se admiten tanto la crítica de la recurrente como la procedencia del daño punitivo, corresponde determinar la cuantía del rubro.

Con ese objeto tendré en consideración, en primer lugar, la escala prevista por el art. 52 bis de la LDC.

Asimismo, consideraré -por analogía- las pautas establecidas en el artículo 49° de la LDC, en tanto establece que para la graduación de sanciones 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.

De igual forma tendré presente, también por analogía, los parámetros de graduación contemplados en el art. 66° de la Ley D 5414: a) El perjuicio resultante de la infracción para el consumidor o usuario. b) La posición en el mercado del infractor. c) La cuantía del beneficio obtenido. d) El grado de intencionalidad. e) La gravedad de los riesgos o de los perjuicios sociales derivados de la infracción y su generalización. f) La reincidencia y demás circunstancias relevantes del hecho.

Además, de ser necesario, aplicaré la pauta de la “proporcionalidad razonable” desarrollada por el Dr. Apcarian en el precedente “BARTORELLI” (Sent. Def. n° 133/2023).

Con todo ello advierto que en autos no se verifica un acto “particularmente atroz”, por lo que la reparación proyectada no podrá exceder en más de un dígito el daño material admitido por el grado y ampliado a instancias de la presente resolución.

Dentro de este primer límite, la sanción deberá guardar proporcionalidad con los valores de referencia involucrados. En esta línea de razonamiento, señalo que el incumplimiento contractual de la accionada le ha asegurado un beneficio económico concreto, materializado en la utilidad financiera que le reputó a MAPFRE, no haber abonado en tiempo y forma el valor de reposición del vehículo.

Entonces, aún utilizando el límite de cobertura establecido en la cláusula “CA-CC 14.1” del contrato (\$803.000), la “ganancia” financiera neta -por intereses moratorios conforme tasa “MACHIN”- que obtuvo la demandada por no abonar el capital, computada desde el siniestro (19/06/2020) a la actualidad, es de \$4.181.318,99.

Conforme surge del sitio web de la propia accionada, si bien es cierto que MAPFRE no detenta una posición monopólica, admite que efectivamente detenta un 2,3% -aproximadamente- del mercado asegurador argentino, encontrándose además dentro de las quince (15) firmas aseguradoras más importantes del sector (<https://www.mapfre.com.ar/sobre-mapfre-argentina/quienes-somos/indicadores-gestion/>).

Asimismo, he podido verificar, utilizando los registros públicos de sentencias emitidas por las cuatro (4) Cámaras de Apelaciones de nuestra Provincia, publicadas en el sitio web de este Poder Judicial, que en los últimos cinco (5) años MAPFRE ha sido objeto de diversas sentencias

condenatorias lo cual me obliga a descartar la alegada inexistencia de antecedentes previos.

Por todo lo expuesto y teniendo en cuenta que la multa debe contener un “componente disuasivo”, entiendo prudente, razonable y justo, fijar el daño punitivo en la suma equivalente a cinco (5) canastas básicas totales (CBT) hogar tipo 3, a valores vigentes al momento del efectivo pago, estableciendo un plazo de 10 días para su materialización.

VI.2.5.- Limitación del rubro “privación de uso”: Llegados al quinto y último punto de agravio, adelanto que este carece de chances de prosperar.

Para llegar a esta conclusión parto de advertir que la recurrente se agravia respecto de la extensión del resarcimiento, afirmando que la condena se limitó a los \$96.000 reclamados inicialmente, estimados por el periodo de 8 meses de indisponibilidad del vehículo que -dijo la Actora- serían razonables de esperar, pero no contempla la privación de uso devengada subsigüientemente, es decir, luego del octavo mes y hasta la actualidad.

Afirma que es contradictorio admitir en la sentencia que el vehículo padece de destrucción total y, pese a ello, hacer cesar arbitrariamente las consecuencias de la privación de uso en un momento determinado.

Establecido el punto neurálgico de la crítica, principio por advertir que la Magistrada no solo admitió la procedencia de este rubro resarcitorio, sino que lo hizo en la exacta extensión requerida por la Sra. Santeyan en el escrito de demanda, teniendo por probado su devengamiento en base a presunciones y no de prueba directa, en un todo de acuerdo con el criterio sentado por la Corte Federal (CJSN, Fallos 323:4065, entre otros).

Incluso debo decir que el grado fue más allá de lo peticionado por la Sra. Santeyan en su demanda, adicionando al capital intereses moratorios desde la fecha del siniestro y hasta su efectivo pago, aplicando las tasas de interés dispuestas por el STJRN, cuando ello no integró la pretensión de la actora.

Va de suyo que, consentida la sentencia por MAPFRE y encontrándose

prohibido a las Cámaras de Apelaciones incurrir en lo que se conoce como *reformatio in pejus* (conf. Art. 246º del CPCC, Ley 5777), me limitaré a la queja de la recurrente sin alterar los aspectos reconocidos a su favor en primera instancia.

Así, regresando al objeto de crítica propuesto, debo señalar que no es correcta la afirmación de la recurrente refiriendo que la falta de reconocimiento de la privación de uso por el período posterior al reclamado, se haya debido a una falta de prueba.

No hay en este punto contradicción alguna con la decisión del grado en tanto ha sido la presunción el método justificatorio utilizado por el grado para admitir la privación de uso.

En puridad, el motivo objetivo y concreto por el cual no se condenó a la aseguradora a abonar la privación de uso por todo el período completo transcurrido desde el siniestro y hasta el efectivo pago del valor asegurado se debe, sencillamente, a que la actora no lo solicitó expresamente.

Ello se desprende sin dificultad del escrito de demanda cuando, al exponer la pretensión sobre este particular, la Sra. Santeyan dijo: “*(...) se reclama, por este concepto, el equivalente a 8 meses de indisponibilidad, por la suma de \$96.000, sin perjuicio de los que se devenguen hasta la fecha del efectivo cumplimiento de las obligaciones contractuales*” (sic).

De lo transcripto queda expuesto que la pretensión de condena se limitó a la suma de \$ 96.000, no habiéndose requerido expresa y concretamente una condena por los períodos que en el futuro se devenguen. En el mejor de los casos, corresponde entender que la mención final del pasaje transcripto, contiene una reserva de reclamar oportunamente este concepto.

Y es que, en modo alguno puede entenderse contenida en la expresión “*sin perjuicio de los que se devenguen hasta la fecha del efectivo cumplimiento de las obligaciones contractuales*” (sic), una petición concreta a la Magistrada que merezca resolución en la sentencia apelada.

Es dable señalar que para la RAE (<https://www.rae.es/diccionario-estudiante/perjuicio>), la expresión “sin perjuicio” significa: “*dejando a salvo, o dejando abierta la posibilidad de*”, lo cual confiere la idea de “reserva” o advertencia de conducta futura, pero no de petición actual e inmediata sino futura y eventual, sujeta a una conducta previa de quien formula la advertencia.

Sabido es que los incisos 3) y 6) del art. 330° del CPCC, exigen la designación exacta de la cosa demandada y una petición de condena en términos claros y precisos, respectivamente. Justamente, la expresión abierta y potencial utilizada por la actora, no cumple con la manda procesal por lo que no corresponde admitir el recurso en este aspecto.

La doctrina de nuestro país, de forma unánime, tiene dicho que las pretensiones deben ser fácilmente discernibles; que la claridad y precisión son fundamentales por el principio de igualdad (art. 34° inc. 5 del CPCC, Ley 4142) para que el demandado pueda admitir o negar los hechos (art. 356° inc. 1 del CPCC, Ley 4142) y organizar su defensa. Esta necesidad de precisión inicial también se vincula con el principio de congruencia (arts. 163° inc. 6 y 34° inc. 4 del CPCC, Ley 4142), y tiene fundamentación en el art. 18° de la CN por cuanto si la sentencia se excede cuantitativa o cualitativamente del objeto pretendido, menoscaba el derecho de defensa del demandado. Por ello, la petición debe ser formulada con precisión no tratando de cubrir con alusiones ambiguas, variaciones que suponen un medio indirecto de sorprender la buena fe del demandado o perjudicando su defensa (conf. COLOMBO Carlos J. Y KIPER Claudio M., “Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, comentado y anotado”. 3ra. Edición actualizada y ampliada, arts. 238 a 359. Pags. 521 y ss. Editorial La Ley).

En razón de lo expuesto, porque admitir la apelación implicaría en este caso violentar el debido proceso y el derecho de defensa de la demandada,

propicio rechazar este tramo del recurso en tratamiento.

VI.3.- NECESARIA ADECUACION DE LOS HONORARIOS DE PRIMERA INSTANCIA: En función del modo que se resuelve, implicando ello una modificación de la sentencia de grado en orden a la admisión de la casi totalidad de rubros reclamados en el escrito de demanda, inicialmente rechazados en la sentencia objeto de recurso, resulta justo equitativo y razonable modificar los honorarios regulados en primera instancia a la representación de la parte Actora a los fines de incorporar como variable el “resultado que se hubiere obtenido” (conf. Art. 6º inc. C de la Ley G 2212).

Puesto en esta tarea, advierto que en el punto “3” de la parte dispositiva de la sentencia definitiva (I0028) se resolvió: “*Regular los honorarios profesionales de los Dres. Miguel Galindo Roldan, Francisco López Baquero, Pablo L. Galindo Roldan, Natalia Z. Hermida y Rafael N. Augugliaro en forma conjunta, en el 16% de lo que resulte del monto base a determinarse. Cúmplase con la ley 869.- Regular los honorarios profesionales de los Dres. Jorge Sebastian Audisio y Lautaro E. Vettulo en forma conjunta, en el 16% de lo que resulte del monto base a determinarse. Cúmplase con la ley 869*” (sic).

Vale decir que se establecieron los estipendios de las representaciones letradas de ambas partes en la misma medida del 16% del monto base a determinar.

A consecuencia del dictado de la presente, operada una modificación sustancial de lo resuelto en primera instancia, como anticipé, corresponde adecuar la pauta porcentual a los fines de incorporar la dimensión del éxito obtenido de conformidad con el ya aludido Art. 6º inc. c) de la Ley G 2212. En ese orden, propongo modificar incrementalmente el porcentaje asignado a la representación letrada de la parte actora, el que quedará fijado en el diecinueve por ciento (19%) del monto base a determinar.

Que aún cuando no hubiera mediado petición de parte sobre el particular, lo decidido se corresponde con la competencia y deber asignado a este Tribunal de alzada por el art. 248º del CPCC (Ley 5777).

A todo evento dejo aclarado que todas las demás regulaciones de estipendios profesionales se mantienen en la misma medida porcentual que fuera establecido por el grado.

VI.4.- COSTAS Y HONORARIOS POR LA SEGUNDA INSTANCIA:

Las costas de la presente instancia, atendiendo a que el recurso se admite prácticamente en su totalidad, se imponen en cabeza de la demandada aplicando el principio objetivo de la derrota (art. 62º, primer párrafo, del CPCC - Ley 5777-).

Se propone regular los honorarios profesionales con motivo del presente recurso, atendiendo a la naturaleza de la cuestión, la labor desarrollada y el resultado obtenido, al Dr. Francisco LÓPEZ BAQUERO en el 30% y a los Dres. Jorge Sebastián Audisio y Lautaro E. Vettulo -conjuntamente- en el 25%, en ambos casos, a calcular sobre los que se regule por la labor en instancia de origen, de acuerdo con lo establecido en los Arts. 6º y 15º de la Ley G N° 2212.

VII.- SOLUCIÓN PROPUESTA

En función de todo el desarrollo expuesto, en los términos de los arts. 146º, 246º, 248º y c.c. del CPCC (Leyes 5777 y 5780) propongo al acuerdo: I) Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación incoado por la Sra. Mayra Belén Santeyan en fecha 24/06/2024 (E0050) y su ampliación del 22/07/2024 (E0051) y, en consecuencia, modificar la Sentencia definitiva de fecha 11 de Junio de 2024 (I0028) y la aclaratoria de fecha 5 de Julio de 2024 (I0029) dictadas por la titular del Juzgado Civil, Comercial, Minería y Familia N° 9 de San Antonio Oeste, en los términos que se disponen en los puntos siguientes: “II)”, “III)”, “IV)”, “V)”, “VII)” y “VIII)”); II) Declarar la nulidad de los límites de cobertura establecidos en la Póliza N°

109-10177520-01 (y sus posteriores renovaciones), especialmente el contenido en la cláusula “CA-CC 14.1” y declarar la inconstitucionalidad de los arts. 61°, 87° c.c. de la LS n° 17.418 y de las resoluciones de la SSN fijando máximos o límites de cobertura vigentes al momento del siniestro, estableciendo que el límite de la cobertura del seguro será aquel fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) para el “Seguro Voluntario para Vehículos Automotores” con vigencia a la fecha de liquidación del monto de condena, conforme fuera establecido en el considerando “VI.2.1.” de la presente; III) Condenar a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A., a restituir a la Sra. Santeyan las primas mensuales abonadas por ella y que surgen de los resúmenes de tarjeta de crédito acompañados con la demanda, con más intereses -aplicando las tasas establecidas por la doctrina legal del STJRN- a computar desde la fecha de vencimiento de cada resumen y hasta la fecha en que la actora presente liquidación en la etapa de ejecución de sentencia, fijándose un plazo de 10 días para su pago contados desde la aprobación de la liquidación, conforme lo dispuesto en el considerando “VI.2.2.” de la presente; IV) Condenar a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A., a abonar la suma de \$1.000.000 con más intereses judiciales -conforme doctrina legal- desde el dictado de la presente y hasta el efectivo pago, en concepto de reparación del daño moral sufrido por la Actora, de conformidad a lo expuesto en el considerando “VI.2.3.” de la presente; V) Condenar a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A., a abonar a la Actora en el plazo de 10 días de dictada la presente, la suma equivalente a cinco (5) canastas básicas totales (CBT) hogar tipo 3, a valores vigentes al momento del efectivo pago, en concepto de daño punitivo, de conformidad con lo expresado en el considerando “VI.2.4.” de la presente; VI) Rechazar el agravio expresado por la Actora en cuanto a la extensión de la reparación de la “privación de uso”, confirmando sobre este aspecto lo decidido por el

grado en la sentencia definitiva atacada, conforme las razones brindadas en el considerando “VI.2.5.” de la presente; VII) Modificar el primer párrafo del punto “3” de la sentencia definitiva (I0028), el que quedará redactado de la siguiente manera: “*Regular los honorarios profesionales de los Dres. Miguel Galindo Roldan, Francisco López Baquero, Pablo L. Galindo Roldan, Natalia Z. Hermida y Rafael N. Augugliaro en forma conjunta, en el 19% de lo que resulte del monto base a determinarse. Cúmplase con la ley 869*”, en un todo de acuerdo con lo dispuesto en el considerando “VI.3.” de la presente; VIII) Confirmar la Sentencia definitiva de fecha 11 de Junio de 2024 (I0028) y la aclaratoria de fecha 5 de Julio de 2024 (I0029) dictadas por la titular del Juzgado Civil, Comercial, Minería y Familia N° 9 de San Antonio Oeste, en todo lo que no se oponga a la presente resolución; IX) Imponer las costas de la presente instancia recursiva a la demandada objetivamente vencida (art. 62º -primer párrafo- del CPCC, Leyes 5777 y 5780); X) Regular los honorarios profesionales por su actuación en esta segunda instancia, al Dr. Francisco López Baquero en el 30% y a los Dres. Jorge Sebastián Audisio y Lautaro E. Vettulo -conjuntamente- en el 25%, en ambos casos a calcular sobre los que se regule por la labor en instancia de origen (Art. 15º Ley G 2212).- **MI VOTO.**

A igual interrogante el **Dr. Ariel Gallinger** dijo:

Adhiero a la solución propuesta por el Sr. Juez que me precede en orden de votación, por compartir los argumentos por él otorgados, sufragando en igual sentido.

A igual interrogante la **Dra. María Luján Ignazi** dijo:

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

Por ello, y en mérito al Acuerdo que antecede, por mayoría, el

TRIBUNAL RESUELVE:

- I)** Hacer lugar parcialmente al recurso de apelación incoado por la Sra. Mayra Belén Santeyan en fecha 24/06/2024 (E0050) y su ampliación del 22/07/2024 (E0051) y, en consecuencia, modificar la Sentencia definitiva de fecha 11 de Junio de 2024 (I0028) y la aclaratoria de fecha 5 de Julio de 2024 (I0029) dictadas por la titular del Juzgado Civil, Comercial, Minería y Familia N° 9 de San Antonio Oeste, en los términos que se disponen en los puntos siguientes: “II)”, “III)”, “IV)”, “V)”, “VII)” y “VIII)”.-
- II)** Declarar la nulidad de los límites de cobertura establecidos en la Póliza N° 109-10177520-01 (y sus posteriores renovaciones), especialmente el contenido en la cláusula “CA-CC 14.1”, y declarar la inconstitucionalidad de los arts. 61°, 87° c.c. de la LS n° 17.418 y de las resoluciones de la SSN fijando máximos o límites de cobertura vigentes al momento del siniestro, estableciendo que el límite de la cobertura del seguro será aquel fijado por la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) para el “Seguro Voluntario para Vehículos Automotores” con vigencia a la fecha de liquidación del monto de condena, conforme fuera establecido en el considerando “VI.2.1.” de la presente.-
- III)** Condenar a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A., a restituir a la Sra. Santeyan las primas mensuales abonadas por ella y que surgen de los resúmenes de tarjeta de crédito acompañados con la demanda, con más intereses -aplicando las tasas establecidas por la doctrina legal del STJRN- a computar desde la fecha de vencimiento de cada resumen y hasta la fecha en que la Actora presente liquidación en la etapa de ejecución de sentencia, fijándose un plazo de 10 días para su pago contados desde la aprobación de la liquidación, conforme lo dispuesto en el considerando “VI.2.2.” de la presente.-
- IV)** Condenar a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A., a abonar la suma de \$1.000.000 con más intereses judiciales -conforme doctrina legal- desde el dictado de la presente y hasta el efectivo pago, en concepto de

reparación del daño moral sufrido por la Actora, de conformidad a lo expuesto en el considerando “VI.2.3.” de la presente.-

V) Condenar a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A., a abonar a la Actora en el plazo de 10 días de dictada la presente, la suma equivalente a cinco (5) canastas básicas totales (CBT) hogar tipo 3, a valores vigentes al momento del efectivo pago, en concepto de daño punitivo, de conformidad con lo expresado en el considerando “VI.2.4.” de la presente.-

VI) Rechazar el agravio expresado por la Actor en cuanto a la extensión de la reparación de la “privación de uso”, confirmando sobre este aspecto lo decidido por el grado en la sentencia definitiva atacada, conforme las razones brindadas en el considerando “VI.2.5.” de la presente.-

VII) Modificar el primer párrafo del punto “3” de la sentencia definitiva (I0028), el que quedará redactado de la siguiente manera: “*Regular los honorarios profesionales de los Dres. Miguel Galindo Roldan, Francisco López Baquero, Pablo L. Galindo Roldan, Natalia Z. Hermida y Rafael N. Augugliaro en forma conjunta, en el 19% de lo que resulte del monto base a determinarse. Cúmplase con la ley 869*”, en un todo de acuerdo con lo dispuesto en el considerando “VI.3.” de la presente.-

VIII) Confirmar la Sentencia definitiva de fecha 11 de Junio de 2024 (I0028) y la aclaratoria de fecha 5 de Julio de 2024 (I0029) dictadas por la titular del Juzgado Civil, Comercial, Minería y Familia N° 9 de San Antonio Oeste, en todo lo que no se oponga a la presente resolución.-

IX) Imponer las costas de la presente instancia recursiva a la demandada objetivamente vencida (art. 62° -primer párrafo- del CPCC, Leyes 5777 y 5780).-

X) Regular los honorarios profesionales por su actuación en esta segunda instancia, al Dr. Francisco López Baquero en el 30% y a los Dres. Jorge Sebastián Audisio y Lautaro E. Vettulo -conjuntamente- en el 25%, en ambos casos a calcular sobre los que se regule por la labor en instancia de

origen (Art. 15º Ley G 2212).-

XI) Regístrese, protocolícese y notifíquese conforme Art. 120º CPCC (Leyes 5777 y 5780) y, oportunamente, remítanse los autos al organismo de origen.-

**GUSTAVO J. BRONZETTI NUÑEZ-PRESIDENTE, LUJÁN
IGNAZI-JUEZA, ARIEL GALLINGER-JUEZ. ANTE MI: ANA
VICTORIA ROWE-SECRETARIA.-**