

General Roca, 19 de marzo de 2026.

PROCESO: Este proceso "M.L.M. C/ BANCO PATAGONIA S.A. Y SUDAMERICANA SEGUROS GALICIA S.A. (EX SEGUROS SURA S.A.) S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (SUMARISIMO)" (EXP. RO-02630-C-2023), del registro de esta Unidad Jurisdiccional N° 3, de la Segunda Circunscripción, con asiento en esta ciudad a mi cargo y llegado para dictar sentencia definitiva:

A.- ANTECEDENTES:-

1.- ESCRITO DE INICIO. HECHOS. PRETENSIÓN:

El día [6/10/23](#) -en horario inhábil- M.L.M. (DNI 2.) promueve acción por daños y perjuicios contra BANCO PATAGONIA S.A. y SURA SEGUROS S.A. por la suma de \$141.367.047 y/o en lo que en más o en menos resulte de la prueba con más intereses y costas.

Expresa que es empleada policial de la provincia de Río Negro y mantiene una relación de consumo con Banco Patagonia S.A. al ser titular de una cuenta sueldo.

Indica que a raíz de publicaciones periodísticas (nota digital del 17/7/22) ingresó al sistema electrónico bancario (Patagonia Ebank) y descubrió débitos automáticos en su cuenta por un seguro de la empresa Sura que desconocía -en función de qué se cobraban, qué beneficios ocasionaba, qué cobertura tenía, quiénes eran beneficiarias-.

Agrega que al intentar obtener explicaciones en el Banco Patagonia por los descuentos, refirieron que se trataba de un supuesto seguro obligatorio que la entidad bancaria tenía con Seguros Sura; solicitó información, la baja del seguro y el reintegro del dinero debitado sin obtener respuesta.

Alega que por varias semanas reclamó lo mismo sin respuesta; agotó la instancia de mediación prejudicial, la cual también resultó infructuosa.

Entiende que las empresas demostraron dejadez, apatía, falta de

colaboración, predisposición y de buena voluntad para resolver el conflicto o reparar el perjuicio ocasionado.

Sostiene que el contrato es inexistente, que nunca hubo consentimiento expreso de su parte, que las demandadas establecieron contratos de forma ilegal.

Denuncia la violación de sus derechos como consumidora -de información y trato digno, de la prevención del daño; también la violación de la Circular A 5054 del Banco Central de la República Argentina -punto 3.1.2-.

Luego alega sobre el derecho de propiedad, la intangibilidad e inembargabilidad salarial, sobre el art. 42 de la Constitución Nacional, art. 1092, 1378 y siguientes del Código Civil y Comercial -transparencia en las relaciones contractuales bancarias y la prohibición de prácticas que limiten la libertad de contratación-.

Reprocha al Banco Patagonia S.A: la imposición unilateral de un seguro sin su consentimiento de la actora, la realización de débitos indebidos en su cuenta sueldo; califica tal conducta como abusiva y desleal, de "total indiferencia a los derechos" de la consumidora y desatendiendo el deber de colaboración.

En cuanto a Sura Seguros S.A, sostiene que debe ser considerada cómplice de la conducta de la codemandada ya que se beneficia y lucra con los fondos percibidos de manera indebida.

Sostiene que en forma conjunta actuaron con fines "defraudatorios" y de "clara connivencia" para violar los derechos del consumidor y obtener beneficios lucrativos; que a pesar de múltiples reclamos extrajudiciales mostraron desinterés, apatía y falta de buena voluntad, de colaboración para solucionar el problema, de prevención del daño.

Reclama la nulidad del contrato y el resarcimiento de los siguientes rubros: daño emergente (reintegro de todos los débitos realizados,

calculados inicialmente en \$ 4.047 más actualizaciones; considera que la prescripción se interrumpe por cada nueva infracción); lucro Cesante (privación del uso de su capital, solicitando un interés del 118% anual o lo que determine la pericia); daño extrapatrimonial (\$ 400.000 por el malestar, la angustia y la pérdida de tiempo sufrida ante la indiferencia de las empresas); daño punitivo (\$140.963.000, equivalente a 2.000 canastas básicas; cita precedentes). La liquidación total estimada asciende a \$141.367.047 y bajo la fórmula y/o en lo que en más o en menos resulte de la prueba más intereses.

Funda en derecho, ofrece prueba y solicita que se haga lugar a esta acción con costas.

2.-CONTESTACIÓN DE BANCO PATAGONIA. ARGUMENTOS DEFENSIVOS:

El día [12/12/23](#) contesta el traslado de esta acción BANCO PATAGONIA S.A, por apoderada.

Formula la negativa de rito y luego brinda su versión sobre los hechos.

Afirma que es falso que existieran débitos en junio de 2022, que en esa fecha no tenía ningún seguro vigente con Sura S.A.

Sostiene que la reclamante contrató voluntariamente un seguro de "pertenencias protegidas" el 13 de enero de 2023, suscribiendo la solicitud correspondiente e informa que la propia clienta solicitó la baja del servicio el 31 de marzo de 2023 y fue procesada inmediatamente, cesando los débitos en abril; que el último débito data del 3/4/2023 y corresponde al último mes de vigencia del seguro; que los débitos efectuados en la cuenta bancaria de la reclamante ocurrieron durante los meses de enero a abril de 2023.

Asegura haber cumplido con el deber de información, entregando una solicitud de alta con cláusulas claras y sencillas sobre la cobertura, el costo

de la prima y la autorización del débito automático.

Indica que la información sobre el seguro y los débitos estuvo siempre disponible para la clienta a través de resúmenes de cuenta, home banking y mobile banking, permitiéndole incluso dar de baja el servicio por esos medios.

Explica que el banco actuó como agente institorio de la aseguradora, contando con las autorizaciones legales correspondientes.

Argumenta sobre la validez del consentimiento y doctrina de los actos propios, que el pago de las primas durante los meses de vigencia constituye una conducta voluntaria que convalida el contrato. Menciona que según el Código Civil y Comercial, el cliente tiene 60 días para impugnar los resúmenes y el silencio de la reclamante durante ese tiempo se interpreta como una aceptación de los cargos.

Rechaza la denuncia por trato indigno, que es una clienta de años con varios productos contratados y que nunca existió una queja formal previa sobre la atención recibida.

Opone excepción de prescripción respecto a reclamos por seguros anteriores a los contratados en 2017 y 2018 y cancelados en 2019 ya que al haber pasado más de tres años, cualquier acción legal sobre esos contratos ha caducado según la Ley de Defensa del Consumo y el Código Civil y Comercial.

Entiende que la pretensión implica el ejercicio abusivo de los derechos de la consumidora al pretender una reparación económica millonaria que no guarda proporción alguna con el supuesto daño sufrido por débitos de sumas menores.

Agrega que las solicitudes de alta de los seguros suscriptos especifican en forma clara y sencilla las condiciones esenciales de los seguros contratados; que no obstante tratarse de documentos pre-impresos, describen con absoluta sencillez y fácil comprensión el objeto del contrato,

el alcance de la cobertura (con detalle de los importes cubiertos por cada tipo de evento), la prima que debe abonar la clientela y el medio (débito automático en cuenta) para lo cual se otorga expresa autorización de debitar.

Solicita la citación como tercera de Seguros Sura S.A.

Cuestiona e impugna los rubros indemnizatorios.

Funda en derecho, ofrece prueba y solicita el rechazo de la acción con costas.

2.-CONTESTACIÓN DE ASEGURADORA. ARGUMENTOS DEFENSIVOS:

El [6/2/25](#) contesta el traslado de esta acción SUDAMERICANA SEGUROS GALICIA S.A. -cambio de denominación de SEGUROS SURA S.A.-, por apoderado.

Formula la negativa de rito y plantea como defensa excepción de prescripción.

Luego expresa que en el supuesto no resulta aplicable la Ley 24.240 sino la Ley de Seguros.

Remite a la documental acompañada por el Banco, dice que acredita su contratación y alega luego sobre la Teoría de los actos propios.

Impugna y cuestiona los rubros indemnizatorios reclamados.

Funda en derecho, ofrece prueba y solicita el rechazo de la acción con costas.

4.- INTERVENCIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO FISCAL:

El 27/10/23 -en horario inhábil- asume la intervención el Ministerio Público Fiscal sin realizar observaciones.-

5.-AUDIENCIA. PRUEBA. CLAUSURA PROCESO:

La parte actora el [23/12/23](#) contesta el traslado de la documentación presentada por el Banco; reconoce su firma en la copia de la solicitud de seguro de pertenencias protegidas, de protección por robo de dinero y de

accidentes personales pero desconoce su contenido; reconoce los resúmenes de cuenta. En cuanto a la excepción de prescripción, sostiene que es improcedente dado el estado de cuenta bancario acompañado y los débitos automáticos de Sura son de abril de 2023.

Luego, el [26/2/25](#) contesta el traslado de la documentación acompañada por la aseguradora; desconoce los documentos y solicita el rechazo de la excepción de prescripción opuesta.

El 19/3/25 y ante la falta de acuerdo fue dispuesta la apertura a prueba, admitiéndose los medios ofrecidos.

El [28/11/25](#) fue certificado sobre el vencimiento del término probatorio, pruebas producidas y las pendientes.

El 4/12/25 fue dispuesta la clausura del debate y colocado para alegar -presentando la actora alegatos el [10/12/25](#) y el Banco el [18/12/25](#)-.

El 4/2/26 el Ministerio Público Fiscal presenta su dictamen final.

El 12/2/26 fue llamado “autos para sentencia”, quedando en condiciones de resolver.

B.- LOS FUNDAMENTOS. HECHOS Y DERECHO:

1. De la pericial contable (agregada el [22/7/25](#) y aclaraciones del [3/08/25](#)) surge que fueron debitadas de la cuenta de la reclamante a favor de Sura la cantidad total de \$ 9.834,22 como resultado de la sumatoria de los débitos ocurridos el 03/04/2017, 08/06/2017, 06/07/2017, 07/08/2017, 06/09/2017, 06/10/2017, 07/11/2017, 05/12/2017, 29/12/2017, 30/01/2018, 05/03/2018, 03/04/2018, 03/05/2018, 04/06/2018, 29/06/2018, 02/08/2018, 04/09/2018, 02/10/2018, 02/10/2018, 02/11/2018, 02/11/2018, 28/11/2018, 28/11/2018, 27/12/2018, 27/12/2018, 31/01/2019, 31/01/2019, 26/02/2019, 26/02/2019, 29/03/2019, 29/03/2019, 29/04/2019, 29/04/2019, 04/06/2019, 04/06/2019, 02/07/2019, 02/07/2019, 29/07/2019, 29/07/2019, 03/09/2019, 03/09/2019, 01/10/2019, 01/10/2019, 05/11/2019, 05/11/2019, 28/11/2019, 03/12/2019, 30/01/2023, 03/03/2023, 03/04/2023.

Ante el reconocimiento de las firmas por la consumidora respecto de la documentación presentada por el Banco y en lo que hace a las contrataciones que datan del año 2023, diré que la plataforma jurídica y fáctica resulta asimilable a lo resuelto por el STJ en el precedente [Desprini](#) (SD 25 – 27/03/2025) y por ende debe descartarse la hipótesis de que los descuentos fueran incausados.

Allí fue sostenido -con cita en doctrina- que “el contrato de seguro es de carácter consensual. Tanto la jurisprudencia como la doctrina coinciden en señalar que la póliza constituye un medio de prueba del contrato, pero no su elemento constitutivo (cf. Ghersi, Carlos A., Tratado de Derecho de Seguros, 1ª. Ed., Rosario, Nova Tesis Editorial Jurídica, 2022, T. 1, p. 264 y ss) y que “(...) en ese sentido, Rubén Stiglitz señala que "siendo el contrato de seguro consensual, su perfeccionamiento precede a la emisión de la póliza que constituye su instrumento probatorio por excelencia. Es la convención la que indica el punto de partida de los derechos, las obligaciones y cargas de los sujetos del contrato, aun cuando la póliza no haya sido emitida. La propuesta, por sí sola, no obliga a ninguna de las partes del acuerdo, ni la perfección de éste halla en la póliza su único medio probatorio. En cambio, es posible afirmar que la póliza presupone el perfeccionamiento del contrato y constituye un acto de ejecución del mismo (...) Es posible un contrato de seguro sin póliza que lo acredite. Por el contrario, la póliza siempre instrumenta un contrato de seguro, de modo tal que, reconocida la existencia del contrato de seguro, la entrega material de la póliza deviene no constitutiva de la relación negocial. Por ello se sostiene que su exigencia lo es *ad probationem*" (Stiglitz, Rubén S., "Derecho de Seguros", 5º de., Buenos Aires, La Ley 2008, Tomo 1, p. 741 y sgtes).

Agregó también que el texto de la Ley de Seguros permite probar el contrato por cualquier medio cuando exista un principio de prueba por

escrito y que la póliza no es un requisito indispensable ni excluyente para acreditar la contratación, mucho menos para su existencia.

Tal postura y al tratarse de doctrina legal obligatoria conduce a rechazar la inexistencia del contrato de seguro alegada con relación a tal período -año 2023- y la afirmación de que los débitos hayan sido incausados; por ende, los daños materiales reclamados por tal concepto no serán tratados por cuanto lo decidido importa descartar la relación causal ilícita.

En lo que hace al período anterior, considerando el débito de las sumas y a su vez la reticencia/negativa de la propia reclamante hacia el perito informático -para que pudiera acceder a su cuenta- corresponderá rechazar la hipótesis traída -débitos incausados- ya que con tal conducta impidió la incorporación de elementos que permitieran despejar toda duda. La devolución entonces de tales importes será rechazada.

2. Resuelto el punto anterior, ingresaré en el tratamiento de la excepción de prescripción opuesta por las demandadas y para esto tendré en cuenta lo resuelto por el STJ en el precedente [TORRES](#) (SD 27 – 24/04/2023).

a) Prescripción opuesta por la aseguradora:

En el precedente citado, la tensión entre derechos -aplicación del plazo anual previsto por el art. 58 de la Ley de Seguros y el art. 50 de la Ley 24.240- se produjo dentro del contexto de una acción por cumplimiento contractual; allí fue sostenido que a partir de la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial -aplicable al caso- debe entenderse que la Ley de Defensa del Consumo no regula el plazo de prescripción de las acciones judiciales de consumo sino que sus disposiciones sobre la materia solo subsisten para las acciones y sanciones administrativas (modificación introducida por Ley 26.361 a la Ley 24.240).

Fue decidido que es de aplicación el plazo anual previsto por el art. 58

de la Ley de Seguros por cuanto la nueva normativa fija el plazo genérico de cinco años (aplicable al contrato de consumo) y lo desplaza cuando hay un plazo específico en la ley especial o en el propio Código Civil y Comercial -lo que ocurre con el art. 58 de la Ley 17.418-.

En el caso, resulta aplicable el art. 58 de la Ley 17.418 al haber quedado acreditada la contratación (cfr. punto 1).

Continuando, no puedo perder de vista que la defensa fue introducida de manera genérica ya que no precisa ni desarrolla a partir de qué fecha considera el comienzo del cómputo anual y cómo estaría cumplido.

Igual postura cabe observar en la reclamante: una genérica contestación a tal defensa.

Más allá de lo resuelto con relación a la devolución de los importes debitados lo que llevaría a decir que el punto es abstracto, diré que el instituto de la prescripción es de interpretación restrictiva.

El art. 2552 del Código Civil y Comercial veda a la magistratura la posibilidad de declarar de oficio la prescripción y en el supuesto ocurre que tal defensa es opuesta por una empresa contra una persona consumidora (desigualdad estructural), mujer, quien presta servicios como policía y donde las vías de reclamo mayoritariamente son por canales tecnológicos.

En doctrina que comparto es sostenido que “(...) en materia de derechos y acciones titularizadas por personas vulnerables o ejercidas en su contra, es fundamental el estudio del instituto de la prescripción -inicio del cómputo del plazo, causales de suspensión e interrupción y los supuestos de dispensa- y la alegación de los mismos en caso de corresponder, ya que, aún detectada la prescripción por el/la magistrado/a interviniente en la causa que se ventile, este/a no podrá declararla de oficio” (Marisa Herrera-Natalia de la Torre, Código Civil y Comercial de la Nación y leyes especiales. Comentado y anotado con perspectiva de género, Tomo 14, comentario al artículo 2552 por Sheila Lourdes Guillem y María Laura

Zapatel, Editores del Sur).

Las omisiones apuntadas no pueden ser suplidas por esta magistratura y por ende la excepción de prescripción resulta inadmisibile ante la orfandad de enunciación y prueba de sus presupuestos de admisibilidad ya que por otro no contribuyó a esclarecer la contratación por los períodos anteriores al año 2023.

b) prescripción opuesta por el Banco:

Igual observación cabe -en cuanto al rechazo que tiene el pedido de devolución de los importes debitados, falta de precisiones en los argumentos de la defensa y sus efectos-; por otro, ante la duda, es sabido que corresponde resolver a favor de la consumidora (art. 37 de la Ley 24.240).

Debo notar incluso que al contestar demanda afirmó que el vínculo contractual tuvo su inicio en enero de 2023; también dijo que era falso que existieran débitos anteriores a tal contratación y la pericia contable demostró lo contrario.

3. Esta sentencia continuará entonces con el tratamiento de los rubros que hacen al daño extrapatrimonial y puntivo reclamado. Para esto tendré en cuenta que de la pericial informática (agregada el [30/7/25](#)) surgen “(...) intercambios de emails con Banco Patagonia y Seguros SURA, entre los que se destacan: 1. Un correo relativo a la adhesión al seguro SURA. 2. Un correo de confirmación de la adhesión y bienvenida al servicio. 3. Comunicaciones generales del banco, incluyendo el enlace para acceder a la póliza digital”; el primero data del 13/1/23.

El perito informó que “no se obtuvo autorización para acceder al Home Banking personal de la actora, motivo por el cual no fue posible verificar directamente su configuración o historial de operaciones. No obstante, mediante el análisis del portal web del Banco Patagonia y la observación de otras cuentas activas, se ha podido constatar que dentro de

la sección "Débitos Automáticos" existe efectivamente la opción de gestión de servicios, incluyendo la función de "Baja" de débitos automáticos vinculados a productos o servicios externos”

Agregó que “desde el sistema de Banco Patagonia no se observan reclamos de ningún tipo por parte de la actora”, que la Sra. M. es usuaria solo de mobile banking y que desde allí “es posible consultar los seguros contratados y los montos debitados ya que también es posible ver el movimiento de las cuentas y dar de baja un seguro contratado”.

Entiendo que con relación a las contrataciones que datan de 2023, el deber de información se encuentra cumplido por cuanto queda acreditada la bienvenida al servicio, la posibilidad de acceder a las pólizas contratadas pero no en cuanto a las contrataciones anteriores.

Volviendo sobre el precedente del STJ [Desprini](#) (SD 25 – 27/03/2025), fue sostenido que “(...) Si bien la entrega de la póliza no es parte constitutiva del contrato, tal como se señalara, cierto es que resulta la más apropiada para dar cumplimiento a aquella obligación del proveedor, quien en caso de no hacerlo, deberá demostrar por otros medios fehacientes que informó en debida forma”; “el deber de información incluye también las obligaciones de asesoramiento y advertencia, las cuales cobran aun mayor relevancia dada la naturaleza técnica del contrato de seguro”.

Entiendo que el Banco demandado -como agente institorio- no logró acreditar de qué modo cumplió con el deber impuesto por el art. 4 de la Ley 24.240 y mod., de qué manera brindó la información sobre los productos contratados, su alcance, términos con relación al período de descuentos que corren desde abril de 2017 a diciembre de 2019. Menos aún fue acreditado por la aseguradora.

Tal como fue sostenido por el STJ en el precedente citado, “tampoco resulta suficiente, para cumplir con el deber de información, la divulgación realizada por el banco en su página web ni la ausencia de cuestionamientos

por parte de los clientes respecto de los débitos mensuales. Lo esencial es garantizar la información calificada que correspondía brindar, cuya relevancia se acentúa por las características técnicas del contrato de seguro (STJRNS1 - Se. 46/20 "Dirección de Comercio"); “cualquier constatación adicional que pudiera requerirse al actor -ello, ante la reiterada alegación de que las condiciones de aseguramiento se encuentran en el sitio web de la entidad financiera- presupone un consumidor con acceso a medios digitales y una diligencia mayor al promedio. Esto resulta especialmente relevante en una época en la que se habla de consumidores hipervulnerables debido a la falta de conocimientos sobre cuestiones informáticas y el uso de Internet, y en la que se ha comprobado que los contratos de adhesión, en la práctica, no se leen”.

Lo dicho conduce a afirmar que las empresas no evaluaron/consideraron la hipervulnerabilidad de la persona como criterio para cumplir con el deber informativo y el trato digno que debió dispensársele en forma previa a la contratación, durante y en etapa extrajudicial -intentando evitar este conflicto-.

Corresponde en consecuencia hacer lugar a la acción en tal aspecto, teniendo por configurada la violación al deber de informar en forma clara, detallada, veraz y suficiente sobre los bienes y servicios ofrecidos/contratados y por ende también al deber de dispensarle trato digno.

En consecuencia las empresas demandadas deberán responder por las consecuencias dañosas de tal accionar.

C.- DE LOS DAÑOS:

C.1. En cuanto a **daño extrapatrimonial** reclamado, al haber quedado acreditada la violación al deber de informar y de trato digno, resulta de aplicación la doctrina sentada por el STJ [DAGA](#) (45 – 28/06/2021).

Allí fue expuesto que “(...) surge sin hesitación que el Código Civil y Comercial ha ampliado la posibilidad de resarcir las consecuencias no patrimoniales producidas por el incumplimiento contractual. En la actualidad no hay restricción alguna para resarcir: la reparación de la lesión a las afecciones espirituales legítimas (el otrora daño moral) está contemplada de manera única en el art. 1741 CCyC sin cortapisa alguna para el daño patrimonial y para el daño extrapatrimonial. La reparación en todos los casos debe ser plena, por imperio de los arts. 19 de la Constitución Nacional y 1740 CCyC”; “(...) acreditada la falta de cumplimiento adecuado del deber de información y de trato digno - extremos cuya determinación nos conduce a cuestiones de hecho y prueba, irrevisables en casación-, no resulta luego irrazonable presumir las consecuencias no patrimoniales (daño moral) por configurar una derivación del incumplimiento contractual (...)”.

Tengo en consideración también que presta servicios como policía de esta Provincia y la desigualdad estructural de la persona con las empresas demandadas.

Evaluated este reclamo bajo las directrices del régimen de la Ley 24.240 y modificatorias, corresponderá tener por configuradas las lesiones de índole espiritual alegadas (art. 42 C.N.) por cuanto debe entenderse que afectaron la dignidad de quien reclama, del goce de su vida privada, que generaron incertidumbre, malestares, angustias, falta de seguridad en lo abonado, de confianza ante la ausencia de respuestas concretas y eficientes a sus reclamos y deberán ser resarcidas.

La testiga ofrecida por la reclamante dijo que sufrió descuentos 2 o 3 años antes de Pandemia, que los descuentos aparecían y volvían a aparecer; que supo que fue al Banco, que le dieron un número para que llamara y que no obtenía respuesta; que la testiga llamó a ese número pero que ponen una musiquita y a esperar sin respuesta; que la reclamante tiene dos hijos,

que uno de ellos en ese momento era chiquito -en primaria-, que el padre no pasaba ayuda económica y estaba muy justa económicamente; que le generó la situación incertidumbre.

Considerando lo anterior, para la cuantificación seguiré precedentes de Alzada en casos que considero similares y disímiles a su vez -como parámetro de comparación-:

-SANTOS (SD 44 – 11/03/2025): \$ 1.500.000,00 a favor de una mujer, contra idéntica entidad bancaria y frente a un supuesto de phishing;

-ALEGRE REVILLA (SD 81 – 21/04/2025): confirma la suma de \$ 2.000.000 -cuantificada el 3/12/24 en sentencia de Primera Instancia-; acción por descuentos por seguros desconocidos; baja obtenida en instancia de mediación;

-P.L. (SD 13 – 04/02/2025): \$ 1.500.000,00; acción por descuentos por seguros desconocidos, con acreditación de múltiples reclamos por consumidor sin obtener la baja,

-DESPRINI (SD 97 – 13/05/2025): confirma la suma de \$ 1.000.000 -sentencia de Primera Instancia del 16/04/2024-; en supuesto similar al presente como fue dicho.

Por último consideraré lo estimado por la propia damnificada al inicio -y su actualización con la calculadora de la página del poder judicial-, la falta de mayores elementos probatorios, la falta de acreditación/desarrollo de las gestiones extrajudiciales realizadas como la reticencia/negativa para el desarrollo de la pericial informática que impide evaluar la existencia de mayor daño a considerar.

Encuentro justo y equitativo otorgar la suma de **\$ 2.000.000,00** con más intereses que deberán calcularse desde la fecha en que la actora denunció la afectación -noticia periodística del 17/7/22- y hasta la de dictado de esta sentencia a una tasa del 8% pura anual; a partir de allí y hasta su efectivo pago conforme a las pautas dadas por el STJ en

MACHIN.

C.2.- DAÑO PUNITIVO. PRESUPUESTOS PARA SU PROCEDENCIA. CUANTIFICACIÓN:

a) A los fines de analizar la procedencia del daño punitivo reclamado, tendré en cuenta los lineamientos dados por el STJ en [COFRE](#) (4/3/21), [DAGA](#) (28/6/21), [FABI](#) (25/6/24), [BARTORELLI](#) (17/10/23), [CAMPOS](#) (30/5/24), [MAJNACH](#) (12/2/25), prueba aportada en este proceso:

El incumplimiento a los deberes de brindar información y de trato digno fueron tratados al declarar la responsabilidad, remitiendo por razones de brevedad -con relación al período abril 2017 a diciembre de 2019-.

Ante esto y siguiendo la doctrina legal citada, debe decirse que los incumplimientos resultan ser una condición necesaria para evaluar la procedencia del daño punitivo pero no es suficiente.

Debe evaluarse si el supuesto reúne las características de: **a)** ilícito lucrativo (enriquecimiento injusto obtenido por medio del ilícito) y/o **b)** si la repercusión social disvaliosa es superior (comparada con el daño individual causado a la persona perjudicada; a modo de ejemplo: microlesiones múltiples, de carácter difuso, idóneas para afectar a muchísimas personas, en diferentes lugares y hasta en distinto tiempo, respecto de la causa del daño; reincidencia).

Entiendo que el supuesto b) se ve configurado en el presente caso ante la violación del deber de información y de trato digno -con relación al período 2017 a 2019-.

b) Reproche de conducta:

-particular gravedad calificada por el dolo (directo o eventual) o culpa grave (grosera negligencia): la cantidad de precedentes en el tema, algunos ya citados en esta sentencia demuestran la reiteración de la violación de tales deberes;

-abuso de posición de poder que evidencie menosprecio por derechos

individuales: la falta de respuesta derivó en este reclamo; no surge por otro el intento de las demandadas de poner a disposición la documental que sirvió de causa a los débitos en instancia prejudicial;

-grave indiferencia respecto de derechos ajenos/desinterés mostrado: no fue exteriorizada una postura conciliatoria para solucionar el conflicto;

-actuación y violación al estándar de buena fe (diligencias necesarias para constatar las causas/subsanar la prestación deficitaria/brindar pronta solución): no quedaron demostradas las diligencias para brindar información adecuada y veraz, para dar un trato digno en contexto tecnológico;

-conducta omisiva: no existió demostración alguna de esfuerzos de satisfacer a la actora.

-vulneración al deber de trato digno;

-gravedad de la falta y situación particular de la dañadora como entidad bancaria, depositaria de la cuenta sueldo de la actora/agente institorio;

-posición de mercado o de mayor poder en comparación con la consumidora;

-carácter antisocial de la conducta: la tutela y garantía de los derechos de la consumidora surgen de lo dispuesto por el art. 42 de la Constitución Nacional, 30 de la Constitución Provincial, Ley 24.240 y mod, art. 30 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 27 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados, y demás citados por el art. 75 inc. 22 y 23 de la Constitución Nacional; el proceder y la omisión de la empresa demandada demuestra el carácter antisocial de la posición mantenida;

-finalidad disuasiva futura perseguida,

-número y nivel de dependientes en compromiso en la conducta de mercado, esto al tratarse de una entidad bancaria que intervino como agente

institorio y una compañía aseguradora; las testimoniales de la demandada no logran despejar en el caso concreto la duda sobre el modo en que informaron en el período en estudio ya que los dichos fueron genéricos y por otro no quedó acreditado el envío de la póliza por correo electrónico respecto del período 2017/2019.

-los sentimientos heridos de la clienta/consumidora.

Conforme a lo expuesto encuentro configurados los presupuestos para su procedencia, debiendo ser soportado por las demandadas.

c) Pautas para su cuantificación:

Tendré en cuenta que tanto la contratación como los débitos y el cese de los descuentos por baja de los seguros -período 2017 a 2019- operó en 2019; esto conduce a afirmar que resulta de aplicación lo resuelto por el STJ en [MAJNACH](#) (12/2/25) ya que la modificación introducida a la Ley 24.240 por Ley N° 27.701 fue posterior (Ley N° 27.701 B.O. 1/12/2022).

Encuentro justo y equitativo cuantificar el daño punitivo en la suma de \$ **5.000.000,00** con más intereses que deberán calcularse desde la fecha de mora -transcurridos los 10 días de notificadas- y hasta su efectivo pago - art. 47 inc. b de la Ley 24.240, mod Ley 26.361; STJ [GUIRETTI](#) (4/5/20)- a los fines de neutralizar una potencial nocividad futura y por ser de relevancia la repercusión de la infracción (cf. Zavala de González, Relevancia cuantitativa del daño, RCyS 2012-II, 95), ante la violación de la normativa de orden público y del debido respeto de la buena fe, de las buenas y leales costumbres en las relaciones de consumo.

D.- Las costas deberán ser soportadas por las demandadas por aplicación del principio objetivo de la derrota (art. 62 del C.P.C.C.).

Por todo lo anterior, RESUELVO:

1.- Hacer lugar en forma parcial a la acción por daños y perjuicios promovida por contra M.L.M. (DNI 2.) contra BANCO PATAGONIA S.A. y SUDAMERICANA SEGUROS GALICIA S.A.(ex SEGUROS SURA

S.A.) por los fundamentos dados, condenando en consecuencia a las últimas nombradas para que dentro del término de 10 días de notificadas procedan a abonar a la primera la suma de \$ 7.000.000,00 (\$ 2.000.000 por daño extrapatrimonial; \$ 5.000.000,00 por daño punitivo) con más intereses que deberán calcularse según las pautas dadas para cada rubro.

2.- Costas conforme el punto D.

3.- Diferir la regulación de honorarios profesionales para la oportunidad de practicarse la respectiva liquidación (art. 20, 48 de la Ley G 2212; STJ Rebattini). **REGISTRAR. NOTIFICAR.**

Andrea V. de la Iglesia

Jueza