

General Roca, 24 de octubre de 2022.

**AUTOS Y VISTOS:** Para dictar sentencia en las presentes actuaciones caratuladas "**MANSILLA MONICA NOEMI C/ SEGUROS SURA S/ SUMARISIMO (DERECHO DEL CONSUMIDOR)**" Expte. Nro. (B-2RO-471-C5-20) PUMA N°RO-31349-C-0000, de los que;

**RESULTA:** en fecha 03/08/2020 se presenta la Sra. MÓNICA NOEMÍ MANSILLA, mediante apoderado y acompañando la documental en formato digital, promoviendo juicio sumarísimo por: **a)** cumplimiento del pago de la cobertura que corresponde a la actora respecto del robo sufrido en su vivienda el 19/02/19, denunciado al Asegurador mediante Siniestro N°63869, en virtud de lo establecido por el artículo 56 de la Ley N°17,418 de Seguros ("LS") y el artículo 10 bis de la LDC; **b)** Reintegro de Gastos; **c)** Daño Moral (cfr. art. 1741 del CCyCN); y Daño Punitivo (cfr. art. 52 bis de la LDC) por la inobservancia por parte de la Compañía respecto de los deberes de información (LDC4), entrega de copia de los términos y condiciones de la Póliza (LDC Art. 38), cumplimiento de contrato (LDC art. 10 bis) y trato digno (LDC art.8 bis) por la suma de PESOS SEISCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA (\$603.250), contra SEGUROS SURA.-

Solicita beneficio de litigar sin gastos, aludiendo que los conceptos reclamados comprende una relación de consumo en los términos del artículo 3° de la LDC, y la acción se funda principalmente en el ejercicio de derechos establecidos en dicha norma. Y que, por lo tanto, el proceso que inicia, goza del beneficio de justicia gratuita previsto en el artículo 53 de la norma consumeril eximiendo a la actora del pago de impuestos de justicia, sellados de actuación, honorarios provisorios y/o de cualquier otro gasto que conlleve su tramitación. Adjunta Formulario N° 5 de rigor expedido en el Legajo de Mediación N°02153-CGR-19.-

En cuanto a los hechos, alega que el día 19/02/19, alrededor de las 12:50 hs., al regresar a la vivienda asegurada, el Sr. Facundo Martín Herrera, pareja de la actora y uno de los habitantes de dicha vivienda, halló dañada y forzada la persiana de una de las ventanas. Que al ingresar a la vivienda, constató que habían sido sustraídos del interior varios artículos electrónicos de su propiedad, entre ellos: (i) una consola de video juegos marca Microsoft, Modelo XBOX 360, color negra, junto con sus cuatro

"joysticks" del mismo color; (ii) un parlante portátil tamaño mediano, marca Panacom, color negro con borde azul (u) un teléfono celular marca Huawei, modelo P8 Lite, color blanco, empresa "Claro", sin chip; (i) una computadora portátil notebook marca Asus, color negra, pantalla de 14" (iv) una computadora portátil -notebook-marca Banghó, color negra, pantalla de 15"; (v) una computadora portátil -notebook-marca Acer, color negra, pantalla de 15"; (vi) una tableta electrónica (tablet) marca Gadnic, color perlado, pantalla 10"; (v) un reloj marca Garmin, modelo Fore Runner, tipo deportivo, color negro y reborde color rojo, con malla de silicona negra; (viii) un volante de juego para computadora color negro; (ix) una cámara de fotos digital marca Nikon, modelo AW120, y (x) un teclado externo marca Droid TV.-

Al momento de ocurrir el hecho señalado, la Sra. Mansilla abonaba a la Compañía al menos cuatro conceptos mensuales, por la contratación de diferentes coberturas de siniestros comercializadas por esta última, entre las que se encontraba el seguro de robo hogar. Que ello puede constatarse de las copias de los resúmenes que se acompañan como prueba documental, de los que surge que durante los meses de enero a marzo de 2019, se debitaban mensualmente de los fondos de la Caja de Ahorro y su vez, en las mismas fechas, abonaba a la Compañía mediante débito automático en la Tarjeta Naranja valores correspondientes a los conceptos -Referencia N°005-018-01194891-000-09-150519 y N°005-015-01170630-000-09-150519, respectivamente.-

Alega que la compañía nunca le entregó copia del contrato-póliza- de los seguros contratados que aquella abonaba y que tampoco respondió a los distintos requerimientos cursados tras el siniestro denunciado para obtener dichas copia. Invoca que la falta de entrega de la copia de los contratos, es una circunstancia que por si sola resulta una infracción a los deberes legales a su cargo: y que impide a la Sra. Mansilla la posibilidad de contar con información cierta, veraz y detallada sobre el alcance de cada cobertura, los bienes asegurados, el monto de las sumas aseguradas y las

obligaciones a cargo de cada parte ante la ocurrencia del siniestro y el pago de la indemnización correspondiente.

Relata que a pesar de no contar con las copias de las pólizas, pero estando en conocimiento de estar abonando al asegurador una cobertura de "robo hogar", el mismo día que sufrió el robo en su vivienda, la Sra. Mansilla se contactó de inmediato con el servicio de asistencia al asegurado de la compañía para comunicar e informar debidamente la ocurrencia del siniestro, activar dicha cobertura y completar todas las obligaciones a su cargo para obtener el pago de la indemnización de la/s suma/s asegurada/s. Que fue así que el día 20/02/19, a través del correo electrónico dirigido a las casillas [siniestro.mp@segurosura.com.ar](mailto:siniestro.mp@segurosura.com.ar) y [siniestro.phplaguessica.com.ar](mailto:siniestro.phplaguessica.com.ar) que remite a la compañía copia de la documentación personal, de los bienes sustraídos e imágenes de la ventana dañada mediante la cual se produjo el ingreso a la vivienda por los perpetradores.-

Que el día 28/02/19, la Sra. Mansilla recibió un correo electrónico proveniente "Siniestros NonMotor Patagonia([siniestros.mp@segurossura.com.ar](mailto:siniestros.mp@segurossura.com.ar))" mediante el cual se le comunica: *"Estimado/a Cliente. Ya hemos recibido la información/documentación sobre su reclamo. En el plazo de las próximas 72 hs. les nos estaremos contactando con usted mediante esta vía. Atte. DEP MENTO INDEMNIZACIONES NON MOTOR SEGUROS SURA. Grierson 255, Bs. As.-Argentina."* Continúa su relato manifestando que, habiendo transcurrido el plazo antes indicado por la Compañía, no recibió ninguna nueva comunicación por parte de aquella, por lo que vuelve hacer el reclamo por el mismo medio a fin de obtener una respuesta sobre la cobertura reclamada. Así puede observarse de la copia de los correos enviados a la misma casilla los días 20/03/19 y 05/04/19.-

Indica que cuando logró comunicarse con quienes serían los responsables del

Estudio López Di Lorenzo, y a quien aparentemente la demandada habría encomendado las tareas de análisis del siniestro y liquidación del monto a abonar a la asegurada, logró que le brindaran el número identificatorio que se le habría asignado al siniestro denunciado -63849, como así también el número de la póliza que contemplaría la cobertura, Póliza N°1214330. Sin embargo, luego de enviar varios correos electrónicos a las casillas indicadas por dicho estudio, la actora no tuvo ninguna respuesta sobre el estado de su trámite, y que en el mayo de 2019, transcurridos más de dos meses desde la recepción de la denuncia del siniestro por su asegurada, manteniendo su silencio sobre la admisión o rechazo de la cobertura del siniestro denunciado.-

Entiende que resulta indispensable señalar que, la documentación remitida al denunciar el siniestro fue la que razonablemente podía serle exigida, que la misma permitía a la compañía analizar y/o verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y permitirle las indagaciones necesarias a tal fin (Cfr. art. 46 de la LS). Y a todo evento, estando a los términos del único correo enviado por la Compañía 28/02/19, la documentación suministrada por la asegurada tampoco mereció observación alguna ni se le requirió documentación adicional. En consecuencia, considera que no existiendo ninguna acción y/o requisito a cargo de la asegurada pendiente de cumplimiento, el día 28/02/19 (fecha en la que la compañía confirmó la recepción de la documentación requerida), indicando que a su entender, esta es la fecha que debe considerarse como la de inicio del computo del plazo de treinta días que el artículo 56 de la LS otorga al asegurador para pronunciarse acerca del derecho de la asegurada a percibir la indemnización pactada.

Manifiesta que, ante dicho silencio mantenido por Asegurador respecto de la cobertura del siniestro denunciado se configuró su aceptación tácita a partir del día 28/03/19 y por lo tanto, de su obligación de abonar a la actora la suma asegurada. Que en el mes de agosto de ese mismo año, cansada de reclamar telefónicamente a fin de que se le entregara copia de las pólizas correspondientes a los seguros contratados y que se le dé respuesta sobre la cobertura del siniestro denunciado, intimó a la demandada mediante la CD CD014609318, sin obtener respuesta alguna obligando de esa forma a tener que iniciar las presentes actuaciones.-

Entiende que la obligación cuyo cumplimiento se reclama a la

demandada tiene su fuente en un vínculo contractual que involucra una "relación de consumo en los términos del art. 3 de la LDC. Por lo tanto, el incumplimiento de dicha obligación torna civilmente responsable al asegurador del pago de la suma asegurada prevista en la póliza y del resarcimiento de las consecuencias extra patrimoniales sufridas.

Manifiesta que, a su entender, dicho incumplimiento contractual, sumado al silencio mantenido frente a los numerosos reclamos de su asegurada, la falta de información cierta, detallada y veraz sobre el estado del trámite del siniestro, la omisión de entregar copias de los términos y condiciones de las coberturas contratadas, y el evidente trato indigno hacia la contratante, constituyen una flagrante violación de los deberes legales a su cargo, estipulados tanto, por la normativa reglamentaria de la actividad aseguradora como del estatuto consumeril, que deben ser sancionados mediante la aplicación de la multa civil prevista por el art. 52 bis de la LDC a favor del consumidor. Por lo que la pretensión incoada, debe analizarse y encuadrarse bajo la óptica de los principios protectores del ordenamiento consumeril a favor de la actora, mediante una interpretación sistémica de los artículos de la LDC, la Ley 17.418 de Seguros y, lógicamente, el Código Civil y Comercial de la Nación que resultan aplicables al caso.-

Invoca el fallo "Baffoni" y la aceptación tácita de por parte de la aseguradora en base a los arts. 46 y 56 de la ley de seguros.-

**Reclama daños por Cumplimiento contractual - Resarcimiento del valor de los bienes siniestrados**, la suma de \$253.000, o lo más o en menos resulte de la tasación cuya producción se encomendará al perito contador como punto de pericia, respecto de los bienes sustraídos y del postigo de la vivienda asegurada que fue dañado en ocasión del robo. Con más los intereses devengados desde la aceptación tácita de la cobertura del siniestro conforme el art. 56 de la LS.

Dice que se encuentra acreditada la relación contractual entre las partes y la

aceptación tácita de la cobertura del siniestro denunciado (cfr. art. 56LS). Que la actora tiene derecho a percibir la indemnización correspondiente a cargo de la Compañía. Por lo tanto, para establecer su cuantificación, debe considerarse la cotización actual de los bienes cuyo robo fue denunciado, y los daños sufridos en la vivienda en ocasión del hecho, cuya documentación de compra y valores fueron remitidos por correo electrónico junto con la denuncia administrada: Consola de vídeo juegos marca Microsoft, Modelo XBOX 360 \$17,999 ; b. Mandos de control ("" ) consola XBOX 360 (4) \$6.0001; Parlante portátil , marca Panacom, modelo SP33 \$5.000 Teléfono celular marca Huawei, modelo P8 Lite \$25.000;Tableta electrónica marca Gadnic, color perlado, pantalla 10" \$10.000; Reloj masca Garmin, modelo Fore Runner FR10 \$ 7.000; Volante para computadora, marca NET RUNNER, NR-V66 \$1.500; Cámara fotográfica digital marca Nikon, modelo 3W12 \$32.690; Teclado externo marca X-View, modelo Droid TV \$6.400; Notebook marca Asus, color negra, pantalla de "14 \$60.000; Notebook, marca Bangho, modelo GO4-1148, 15" \$21.000; Notebook marca Acer, modelo ASPIRE 3, A31551, 15" \$50.000; Postigo de aluminio blanco, 1:2 1:10 \$11.000.-

Solicita también por **reintegro de gastos** el costo de formulario y envío de Carta Documento CD01-4609318AR a través del servicio de Correo Argentino 02.09.19 por la suma de \$520. Que por imperativo legal del principio de reparación plena establecido por el artículo 1740 del CCCN, se reclama también el reintegro de los gastos que la actora se vio obligada a afrontar con fondos propios, con causa directa en la falta de respuesta en la que incurrió la Demandada.-

Por **Consecuencias no patrimoniales - Daño moral** reclama la suma de \$100.000, con más los intereses devengados desde la fecha de aceptación tácita. Que de acuerdo a lo dispuesto en el art. 1741 del Código Civil y Comercial de la Nación, el damnificado directo está legitimado para reclamar la indemnización de las consecuencias no patrimoniales del hecho dañoso denunciado. La norma aclara que "monto de la indemnización debe fijarse ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que pueden parar las sumas reconocidas". Expresa que el artículo referido, vino

a dar claridad a lo que antes se denominaba "daño moral", aunque es del caso aclarar que la indemnización de las consecuencias no patrimoniales no reemplaza directamente al daño moral, pues se trata de un cambio de concepción, en el que se determina el alcance de lo que realmente se está indemnizando, o reclamando. Y en esa inteligencia, cabe señalar que dentro de este rubro debe incluirse al daño en el espíritu, en las creencias, a la dignidad, a la tranquilidad de ánimo. Que, a su entender, no existe duda sobre la aflicción emocional que la Sra. Mansilla sufrió y continúa sufriendo como consecuencia de la conducta desplegada por el asegurador. Agrega que el inexplicable silencio de la compañía ante el siniestro denunciado configuró, además del incumplimiento del contrato celebrado entre ambos, la ausencia absoluta de trato digno hacia su asegurada y la inobservancia del derecho de información sobre el pago de la cobertura contratada. Que una vez denunciado el hecho condicional que tornaba exigible la cobertura el robo sufrido en su vivienda, y suministrado el detalle de los productos sustraídos y los daños sufridos en el inmueble, el asegurador simplemente debía gestionar en tiempo útil y razonable su proceso interno de verificación y liquidación del monto a abonar a la asegurada, Nada de ello ocurrió en el caso.-

Cita jurisprudencia. A lo que debe agregarse la inexplicable omisión de entregar a la Sra, Mansilla una copia de las pólizas al momento de su contratación y durante la etapa de ejecución del contrato, a pesar de los reiterados pedidos realizados por la asegurada. Resulta entonces una obviedad señalar o describir las consecuencias negativas para su estado de animo y tranquilidad. Al momento de sufrir el robo en su vivienda, no tenía a su disposición copias de las condiciones generales y particulares de las pólizas contratadas. A pesar de denunciar el siniestro a la compañía, no obtuvo el servicio de cobertura para el cual contrató el mismo ante la eventualidad de sufrir un robo en la vivienda asegurada; y debió efectuar numerosos llamados telefónicos y correos electrónicos sin respuesta alguna, que debió abonar de su propio bolsillo el costo del envío de una carta documento para intimar formalmente a la Compañía que tampoco fue contestada, y como si ello fuera poco, debió promover la presente demanda

para obtener de manera forzosa el cumplimiento de un pago que por derecho le corresponde.-

Por **Multa civil por "daño punitivo"** - Art. 52 bis de la LDC- solicita que se aplique una multa por la suma de \$250.000. Que finalmente, con independencia de los restantes rubros indemnizatorios reclamados, en virtud del incumplimiento incurrido por la demandada respecto de las obligaciones contractuales derivadas de la póliza, como así también de los deberes legales a su cargo previstos en los arts. 4, 8° bis y 10 bis de la LDC, solicita se aplique la multa civil prevista en el art. 52° bis de la norma consumeril, alude que el citado artículo contempla su aplicación para los denominados "daños punitivos", disponiendo que "Al proveedor que no cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduaría en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso.-

Argumenta que conceptualmente, los llamados "daños punitivos" importan una "sanción" consistente en sumas de dinero que los jueces se encuentran facultados a imponer a pedido del presunto damnificado, al proveedor o fabricante, cuando éstos hubiesen incurrido en una grave conducta, en casos de particular gravedad, que casos denote por parte del dañador una gran indiferencia o menosprecio por los hechos ajenos, priorizando netamente aspectos económicos y una posición dominante. Por lo tanto, su naturaleza jurídica es la de una "pena privada", que se manda a pagar accesoriamente al monto resarcitorio que hipotéticamente se condenase en concepto de daños y perjuicios, destinada en principio al propio damnificado; mediante la cual se sancionan ciertas graves inconductas, mediante la imposición de una suma de dinero a la víctima de un comportamiento ilícito.-

Indica que, en el caso concreto, existe un incumplimiento legal y contractual por parte de la demandada en violación de los deberes de información veraz y clara, buena fe contractual, trato digno hacia el consumidor, consagrado en los arts. 42 CN, 4, 8 bis, así como el incumplimiento liso y llano de la cobertura, al no efectivizar su pago luego de configurándose la aceptación tácita en los términos previstos en las cláusulas del contrato, la falta de entrega de la copia de los términos y condiciones de la/s cobertura/s

contratadas, en clara infracción al artículo 38 de la LDC y del artículo 3 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

Asimismo, solicita se aplique el art. 47 de la LDC, ordenándose a publicar la resolución condenatoria, a exclusivo costo de la demandada, con una síntesis de los hechos que la originaron, el tipo de infracción cometida y la sanción aplicada, un domingo, tanto en el Diario Río Negro, como en el Diario Clarín, resultando dichos medios los de mayor tirada zonal y nacional.-

Solicita aplicación de intereses correspondientes, ofrece prueba y funda en derecho.-

En fecha 14/08/2020 se otorga beneficio de litigar sin gastos, se ordena traslado de la demanda.-

En fecha 06/10/2020 (23:39:46 hs.) se presenta la demandada Seguros Sura S.A. mediante apoderado, contestando demanda, solicitando el rechazo de la misma. Realiza una negativa general y particular de los hechos y desconoce la documental.-

Respecto de los hechos aborda la cuestión relativa a la cobertura de seguro de combinado familiar (“Seguro Hogar”), que fuera oportunamente contratada por la actora con la aseguradora, y relata que conforme surge de la póliza y se desprende de las Condiciones Particulares del Seguro Hogar, se le brindaba cobertura por los riesgos tanto en el edificio como en el contenido que se describen en la póliza, hasta las sumas aseguradas para cada supuesto: “Robo y Hurto al Contenido” y “Robo y Hurto de Audio, TV, Video, PC, y Microondas”, que eran \$ 9.500 y \$ 6.600 respectivamente. Indica que teniendo en cuenta lo expuesto y habiendo la actora denunciado un robo de contenido en su domicilio, SURA -como la actora conoce- nombró un estudio liquidador a fin de verificar el siniestro y determinar en su caso el daño indemnizable de acuerdo a las condiciones del Seguro Hogar.-

Que designó al Estudio Lopez Di Lorenzo quien, previa inspección y revisión de los antecedentes, elaboró el Informe Pericial Nro. 17739-0 (“Informe Pericial”, que se adjunta al presente como documental), del cual se desprende la forma de ocurrencia del evento y el criterio de valuación de los daños (a valor de reposición con incidencia del Impuesto al Valor Agregado -IVA- por tratarse de bienes de consumo). Asimismo, en cuanto al sistema empleado para establecer el daño, se indicó que: “... En el caso de

algunos bienes, el asegurado aportó facturas de compra, cupones de garantías y manuales de instrucciones. De algunos de los bienes sustraídos, el asegurado manifestó que no conservaba las facturas de adquisición, pero aportó datos concretos de los lugares donde los había adquirido. Además, en nuestra inspección al riesgo asegurado, pudimos constatar los espacios y huecos dejados por los bienes sustraídos...” (punto 7 del Informe Pericial).-

Que en función de ello, el estudio liquidador realizó una valorización y ajuste de los bienes discriminándolos por bienes de mobiliario y equipos electrónicos. Así, siendo que en cada caso, el daño superaba el límite de cobertura precedentemente informado (\$ 9.500.- para lo que es contenido o bienes de mobiliario y \$ 6.600.- para lo que es audio, TV y electrónica), determinó que en definitiva el importe total a indemnizar representaba la sumatoria de dichos valores máximos de cobertura, es decir el total de \$ 16.100.-

Los términos del Informe Pericial y sus conclusiones fueron debidamente informadas a la actora, quien -conforme surge del punto 10 del Informe Pericia, no acepta la cobertura. Indica que el silencio del asegurador no se ha producido en el caso de autos ni debe ser interpretado como aceptación del derecho del asegurado a ser indemnizado, no implica reconocer la extensión del daño sujeto a indemnización asegurativa. Sostiene que SURA, ha comunicado a la actora la verificación del siniestro realizada y la indemnización debida en función de la valuación de los daños realizada y los límites de cobertura respecto de los bienes asegurados, que no podrá discutirse la procedencia de la conducta desplegada por su mandante y, sobre todo, del importe de la indemnización a abonar, que asciende a la suma de \$ 16.100.-

Alega que actora conocía, y no ha cuestionado los límites de cobertura que surgen del Seguro Hogar, condiciones que, a su entender, no podrían ser válidamente atacadas por el asegurado so pena de desconocer los propios términos y alcances del contrato de seguro oportunamente celebrado.-

Agrega que SURA , a través del Banco Patagonia S.A. (el “Banco”) y de Tarjeta Naranja S.A. (“TN”) que actuaron respectivamente en su calidad de agentes institorios, ha garantizado siempre un trato digno y equitativo a sus clientes respetando en todos los casos sus contrato. Que la actora contrata la cobertura Protección 24, actuando en dicho caso el Banco como Agente Institorio. Además, contrató a través de TN un seguro de Vida Individual y de Bolso Protegido. En ambos supuestos, se acordó que la prima mensual correspondiente a dichos seguros sería debitada de la cuenta de titularidad del

actor, abierta ante dicha entidad bancaria. Que por otro lado pudo conocer con claridad las características esenciales de los productos en cada caso contratados. Invoca que la actora jamás cuestionó ni formuló reclamo oportuno alguno por los débitos en concepto de primas que eran informados mes a mes en los resúmenes de su cuenta bancaria.-

Que, ante la manifestación de la accionante indicando su voluntad de no mantener más tales seguros, Sura procedió a dar de baja los mismos de acuerdo surge de los endosos de anulación que se acompañan, no existiendo a partir de allí más débitos por la cobertura mencionada. En definitiva, alega que no existió ninguna vulneración ni afectación de los derechos de la demandante. Por el contrario, los hechos del caso dan cuenta clara de una debida contratación de los seguros indicados y, asimismo, de un obrar diligente y de buena fe de SURA que, al tomar conocimiento del deseo de la actora de no continuar con dichos seguros, procedió sin más a dar de baja los mismos, descartando así de plano cualquier hipotético perjuicio sobre el patrimonio de la actora.-

A continuación, impugna los rubros reclamados cuya existencia, procedencia y cuantía negándolos categóricamente. Remarca que, en los términos del artículo 377 del Código ritual, corresponde la carga de la prueba al actor, quien afirma la existencia y cuantía de los supuestos daños sufridos. Denuncia que los bienes siniestrados no son los que se indican en la demanda, en los que la actora ha incorporado deliberadamente otros bienes, sino los que surgen del informe del estudio liquidador, y que acreditará en autos. También indica, que los valores correspondientes a los bienes denunciados no se corresponden en modo alguno con el valor de reposición de los mismos, resultando dichos importes claramente desmesurados e injustificados. Negando la existencia y procedencia de los gastos alegados, indicando a todo evento que los mismos no guardan relación con el objeto de estas actuaciones. Impugna el rubro por daño moral y punitivo.-

Funda en derecho y ofrece prueba.-

En fecha 11/11/2020 se fija fecha de audiencia preliminar, celebrándose en fecha 24/11/2020, donde se deja constancia que no existe posibilidad de arribar a una conciliación ni la derivación del conflicto a mediación. Se abre a prueba, fijándose como hechos objeto de prueba, la falta de pago en tiempo y forma de la cobertura, incumplimientos alegados por la actora, daños y su cuantificación.-

Se produjo la siguiente prueba: a) Documental: de la actora (digital SEON) y demandada (SEON); b) Informativa: informativa Carrefour (Doc. Dig. 26/04/2021); informativa Comisaria 21 (doc. dig. 18/02/2021); informativa Correo Argentino (Doc.

Dig. 02/02/2021); informativa Banco Patagonia (doc. Dig. 23/12/2020); pericial informática (SEON 18/02/2021); pericial informática (SEON 10/02/2022) que mereció impugnaciones de la parte demandada y fueran respondidas en fecha 19/05/2022.-

En fecha 27/07/2022 se dicta la negligencia de la prueba y se clausura el término probatorio, presentando alegatos la actora 03/08/2022.-

En fecha 06/09/2022 se llaman autos para sentencia.-

**CONSIDERANDO:**

I) La actora funda su reclamo en el marco de una relación de consumo, alegando el incumplimiento contractual por parte de la aseguradora demandada en el cumplimiento del pago por la cobertura que corresponde respecto del robo sufrido en su vivienda el 19/02/19, y que hubiera denunciado al asegurador mediante Siniestro N° 63869, y que en virtud de lo establecido por el artículo 56 de la Ley N°17.418, debería tomarse como aceptación del mismo.-

En su relato la actora argumenta que se le debitaban de su cuenta de ahorro las cuotas correspondientes al contrato de seguros, respecto del cual nunca le otorgaron la correspondiente póliza. Manifiesta que no han respondido a su requerimiento respecto la denuncia realizada, lo que le impidió la posibilidad de contar con información certera, veraz y detallada sobre el alcance de la cobertura de los bienes asegurados, monto y obligaciones de cada una de las partes. Que realiza la denuncia del siniestro en fecha 28/02/2019, que ante la falta de respuestas envía mail en fecha 20/03/2019 y nuevamente en fecha 03/04/2019, que a mediados de abril se comunica con la compañía encargada del análisis del siniestro y le informan el número de trámite y de póliza y que, luego de ello, nunca más le contestaron. Lo que la motivó a enviar una carta documento en fecha 16/08/2019, que fue recibida y tampoco de ha expedido, por lo que entiende se aplica la aceptación tácita del art. 56 de la LS.-

Por su parte la demandada reconoce la existencia de un contrato de "seguro hogar" Combinado Familiar, bajo número de póliza 001214330, y que una vez recibida la denuncia efectuada por la actora, envía el caso al "Estudio Lopez Di Lorenzo" quien, previa inspección y revisión de los antecedentes, elaboró el Informe Pericial Nro. 17739-0, que se desprende del mismo que hubo comunicación a la actora del mismo del estudio liquidador, en el marco del cual se dejó expresa constancia que se le comunicó a la actora la indemnización debida con motivo del siniestro denunciado, y que la misma ascendía a la suma de \$ 16.100 en función de los límites de cobertura fijados en el Seguro Hogar, la cual es rechazada por la misma actora.-

En consecuencia, para el análisis del presente caso, parto de las siguientes certezas: la existencia de la contratación entre la actora y la demandada de la póliza de Combinado Familiar de vivienda, que al momento del siniestro se identificaba con el n° 001214330, con vigencia del 07/03/2018 al 07/03/2019 y Asimismo, tengo por cierto que la aseguradora reconoció el siniestro.

En principio, como controvertido respecto a los hechos tengo: a) Monto que debió cancelarse. b) Si la aseguradora liquidó el siniestro e informó al respecto a la asegurada para cumplimentar la cobertura.

**I. a) Monto que debió cancelarse.** Respecto de la suma asegurada y los límites: Si bien la actora manifiesta que había contratado un seguro que no sabía ni su cobertura ya que no le fue entregada la póliza hasta el momento del siniestro y no la habría solicitado tampoco y que si conocía el valor de la prima cuyo valor de cuota era de \$158,00. Lo cierto es que la actora no ha desconocido la póliza contratada que fue adjuntada por la demandada al contestar la demanda.

Expresamente en la audiencia preliminar, al tratarse el ofrecimiento de la prueba pericial contable de la demandada se dejó constancia que la parte actora **"no desconoce la autenticidad de las pólizas y los términos y condiciones ..."**

Que ante esta situación considero que mas allá que la parte manifieste que oportunamente no le informaron los términos y condiciones de la póliza que estaba pagando, ello no es ello causal para reclamar otra cobertura que no ha sido contratada.

Más cuando es sabido que los valores de las pólizas tienen relación directa con el bien protegido, debiendo en su caso, en estos momentos de constantes variaciones de precios, ir actualizando los valores a fin de ajustar los montos las primas.

En dicho contexto, debo analizar las cláusulas contractuales, a los fines de determinar la liquidación del siniestro de acuerdo a las cláusulas contractuales.-

Tengo en cuenta para ello que, nos encontramos ante una relación de consumo, siendo aplicable el régimen específico en la materia y tal como argumenta la actora, la relación se encuentra fundada en un contrato de adhesión.-

El Código Civil y Comercial de la Nación regula lo pertinente a dicha modalidad del consentimiento en los art. 984 y siguientes, siendo aplicables tales disposiciones a las relaciones de consumo (art. 1117 CCCN). En tal sentido define a los contratos celebrados por adhesión a cláusulas generales predispuestas como "aquel mediante el cual uno de los contratantes adhiere a cláusulas generales predispuestas unilateralmente,

por la otra parte o por un tercero, sin que el adherente haya participado en su redacción" (art. 984).

Al respecto se ha dicho que "En este caso hay una gradación menor de la aplicación de la autonomía de la voluntad y de la libertad de fijación del contenido en atención a la desigualdad de quien no tiene otra posibilidad de adherir a condiciones generales... El contrato se celebra por adhesión cuando las partes no negocian sus cláusulas, ya que una de ellas, fundada en su mayor poder de negociación, predispone el contenido y la otra adhiere" (Ricardo Luis Lorenzetti, "Código Civil y Comercial de la Nación Comentado" Tomo V pg. 637/8, Rubinzal Culzoni Editores).-

Se exige que estas cláusulas predispuestas deban ser comprensibles y autosuficientes, con una redacción clara, completa y fácilmente legible, teniéndose por no convenidas aquellas que efectúan un reenvío a textos o documentos que no se facilitan a la contraparte del predisponente, previa o simultáneamente a la conclusión del contrato (art. 985). Consecuentemente con el desequilibrio negocial existente en este tipo de contratos, el art. 987 ha establecido que "Las cláusulas ambiguas predispuestas por una de las partes se interpretan en sentido contrario a la parte predisponente", con una clara intención de proteger al contratante más débil.-

Por último, el art. 988 dispone que deben tenerse por no escritas las cláusulas que desnaturalizan las obligaciones del predisponente; las que importan renuncia o restricción a los derechos del adherente, o amplían derechos del predisponente que resultan de normas supletorias; las que por su contenido, redacción o presentación, no son razonablemente previsibles.

Tales preceptos deben conjugarse con las disposiciones particulares del régimen consumeril, teniendo en cuenta entonces que la interpretación del contrato se hará en el sentido más favorable para el consumidor y cuando existan dudas sobre los alcances de su obligación, se estará a la que sea menos gravosa.-

Según la póliza vigente al momento del siniestro, n° 001214330, se detallan entre los riesgos asegurados, "el Plan B al que le corresponden los límites de sumas detallados a continuación. Sumas Aseguradas: Deducibles: Límite p/artículo: EDIFICIO Incendio Edificio a Primer Riesgo Absoluto \$270,000.00; Remoción de Escombros \$27,000.00 ; Estadia en Hotel \$13,000.00; Cristales \$400.00 Daños por Robo al Edificio \$1400.00. Asimismo refiere a CONTENIDO: Incendio Contenido a Primer Riesgo Absoluto \$75,000.00; Robo y Hurto al Contenido \$9,500.00; Robo y Hurto de Audio, TV, Video, PC, y Microondas \$6,600.00 y Responsabilidad Civil Privada \$21,000.00.-

Se detallan asimismo las cláusulas y anexos aplicables a cada riesgo. En el anexo 2 se detallan las condiciones generales del contrato, donde se regulan las pautas generales de la contratación, tales como el pago de la prima, denuncia del siniestro, prescripción, etc., en la sección 3 de SEGURO DE ROBO AL CONTENIDO expresa que "Nota Importante: Recuerde mantener su Suma Asegurada Actualizada cuando compre nuevos artículos que se incorporen al Contenido de la Vivienda. Tenga en cuenta que el valor de ciertos Objetos de Alto Riesgo, como cuadros, objetos de artes, joyas, etc., puede variar y nosotros pagaremos como máximo el valor indicado en las Condiciones Particulares."

Por su parte la sección 4: ROBO Y/O HURTO EQUIPOS ELECTRÓNICOS refiere que "Mientras se encuentren dentro de la Vivienda los objetos mencionados estarán cubiertos contra Robo o Hurto. La Compañía pagará hasta la suma indicada en las Condiciones Particulares en concepto de Robo y/o Hurto los objetos mencionados."-

Tales disposiciones son acordes a las disposiciones de la ley de seguros 17.418 (arts. 60 y ccs.). El art. 61 establece que "El asegurador se obliga a resarcir, conforme al contrato, el daño patrimonial causado por el siniestro sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido. Medida. Responde sólo hasta el monto de la suma asegurada, salvo que la ley o el contrato dispongan diversamente".

Asimismo el art. 65 establece que "Si al tiempo del siniestro el valor asegurado excede del valor asegurable, el asegurador sólo está obligado a resarcir el perjuicio efectivamente sufrido; no obstante, tiene derecho a percibir la totalidad de la prima" y agrega luego que "Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, el asegurador sólo indemnizar el daño en la proporción que resulte de ambos valores, salvo pacto en contrario".-

"Cabe señalar el rigor de la regla que establece el límite máximo de la prestación del asegurador está determinado por el daño real y cierto, en la medida de la suma asegurada...El pago hasta el límite máximo de la suma asegurada porta, entre otros fundamentos, el de la relación de equivalencia existente entre el premio y el riesgo. Dicha relación constituye clave de bóveda en el vínculo asegurativo ya que, desde una perspectiva económica, se ha concebido una técnica o recurso de compensación de riesgos para alcanzar la eliminación o neutralización de las consecuencias económicamente desfavorables de los eventos dañinos" (Rubén S. Stiglitz, "Derecho de Seguros" Tomo II, pg. 382, Abeledo - Perrot).-

"De allí que se tenga decidida la imposibilidad de toda pretensión que tenga por

objeto percibir por parte del asegurado una suma mayor que la prevista en la póliza, ya que dicha pretensión carece de contrapartida en la obligación principal del asegurado, comprometiéndose así el fondo técnico afectado al pago de los siniestros de los demás asegurados" (Ob. cit).-

Es decir, que de la póliza contratada surge que la aseguradora responderá por el siniestro, hasta la suma asegurada y se encuentra determinada la suma asegurada para el riesgo asegurado. Toda la información puede ser observada en la propia póliza acompañada por la demandada.

Si bien la actora desconoció la liquidación traída a este proceso efectuada por su estudio liquidador, por la suma de \$ 16.100, que incluye la suma asegurada por los ítems Robo y Hurto al Contenido (\$9.500) y Robo y Hurto de Audio, TV, Video, PC, y Microondas (\$ 6.600), considero que la misma se ajusta a los montos contratados, que surgen de la póliza reconocida, debiéndose incluir a tal liquidación el ítem Danos por Robo al Edificio (\$1.400) que sería la reparación de la persiana, por no haber sido desconocido el oportunamente el ítems.

I. b) Respecto del segundo punto a dilucidar: "si la aseguradora liquidó el siniestro e informó al respecto a la asegurada para cumplimentar la cobertura":

Si bien la actora reconoce que la demandada le informó el número de siniestro y el estudio liquidador asignado, lo cierto es que ninguna respuesta fehaciente relacionada a la liquidación del siniestro y ofrecimiento de pago, se ha acreditado en autos. No hay ninguna constancia de respuesta por parte del estudio liquidador ni del seguro y que haya sido comunicada a la actora.

El informe adjuntado por la demandada que dice haber sido realizado por el estudio liquidador, ha sido desconocido y no se produjo prueba para corroborar su autenticidad. Tal es así que se ha decretado la negligencia de la prueba informativa ofrecida en tal sentido.

Y respecto a los requerimientos de la actora en búsqueda de una respuesta a su reclamo, realizados mediante cartas documentos y por emails, que fueron corroborados mediante prueba informativa al correo y por la pericial informática, tampoco recibieron contestación por parte de la demandada.

En consecuencia he de concluir que el siniestro no se liquidó y no se ofreció el pago, que dice la demandada haber ofrecido. Pues como lo indicara no hay prueba de ello.

También es de destacar que si bien, ha quedado reconocido el siniestro, y que el

mismo debía ser cubierto por el límite asegurado, lo cierto es que me encuentro dictado sentencia, sin que hasta el momento se hayan puesto a disposición de la actora tales importes, cuando pudo haberse notificado la puesta a disposición de los fondos, pudo haberse consignado el dinero y hasta pudo haber sido depositado en estos actuados al contestar la demanda.

**II.-** Por todo lo hasta aquí expuesto, considero que corresponde hacer lugar a la demanda por los ítems correspondientes a Daños por Robo al Edificio; Robo y Hurto al Contenido y Robo y Hurto de Audio, TV, Video, PC, y Microondas, conforme los máximos estipulados en la póliza contratada. Con más los intereses desde la fecha del siniestro, haciendo un total de \$17.500, con más los intereses a la tasa activa fijada por la doctrina legal del STJ en los fallos “Guichaqueo. “Fleitas...” y/o el que lo sustituya hasta el efectivo pago, a computar desde el día 20/02/2019, fecha en que realiza la denuncia del siniestro .-

**III.-** Respecto a los rubros: **reintegro de Gastos**; solicita la actora el reintegro de lo abonado respecto al formulario y envío de Carta Documento CD01-4609318AR a través del servicio de Correo Argentino 02.09.19 por la suma de \$520, reconocida por el Correo Argentino, corresponde hacer lugar atento a los mails enviados por la misma y considerarse como agraviada por la falta de notificación fehaciente. Con más los intereses a la tasa activa fijada por la doctrina legal del STJ en los fallos “Guichaqueo. “Fleitas...” y/o el que lo sustituya hasta el efectivo pago, a computar desde el día del envío.-

**IV.-** Respecto el **Daño Moral**, El STJ en referencia al rubro explica que “aun cuando en el Código Civil y Comercial ya no existe la denominación de “daño moral”, se ha explicado -con aporte jurisprudencial- que “El artículo 1741, en base al distingo entre daño lesión y daño-consecuencia, se refiere al daño no patrimonial que debe entenderse como equivalente al usualmente denominado daño extramatrimonial o moral, por oposición al patrimonial. En realidad, la previsión legal sólo alude a la legitimación y no menciona los aspectos conceptuales del daño moral, cuestión que queda librada al aporte doctrinario y jurisprudencial. Por eso subsisten los criterios desarrollados con anterioridad: se ha caracterizado el daño moral como la lesión a un derecho de la personalidad, a un bien extrapatrimonial, a un interés jurídico, y también

el que acarrea consecuencias en el ámbito extrapatrimonial. Así, y desde distintas concepciones, se sostuvo que el daño moral es la lesión en los sentimientos que determina dolor o sufrimiento físicos, inquietud espiritual, o agravio a las afecciones legítimas y en general toda clase de padecimientos susceptibles de apreciación pecuniaria. También que el daño moral se traduce en el sentimiento de dolor que experimenta la víctima o sus parientes, generalmente en los delitos que lesionan los bienes personales -vida, integridad física o moral, honor, libertad-. Otra opinión afirma que el daño moral consiste en toda modificación disvaliosa del espíritu en el desenvolvimiento de su capacidad de querer o sentir, que se traduce en un modo de estar de la persona diferente, a consecuencia del hecho y anímicamente perjudicial. En base al concepto de daño jurídico del artículo 1737 actual se puede concebir al daño no patrimonial, moral o extrapatrimonial como la lesión a los derechos y a los intereses lícitos no reprobados por la ley que repercuten en la esfera extrapatrimonial de la persona; se conjugan la tesis del daño-lesión (al interés lícito) y el daño-consecuencia (que atiende a las repercusiones, efectos o consecuencias en el patrimonio moral de la persona).-

También mantienen actualidad la procedencia de los daños morales mínimos o daños morales menores, y las pautas generales para ponderar la existencia y cuantificación del daño moral.” ((Código Civil y Comercial de la Nación Comentado, Director: Ricardo Luis Lorenzetti, Ed. Rubinzal-Culzoni, Tomo VIII, págs. 500/501) Voto Dr. Barotto, fallo 27 de marzo de 2018. “CID, Oscar Antonio c/INSTITUTO DE PLANIFICACION Y PROMOCION DE LA VIVIENDA -IPPV- s/CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO s/APELACION”.-

La actora alega que sufrió una aflicción emocional y continúa sufriendo como consecuencia de la conducta desplegada por el asegurador. El inexplicable silencio de la compañía ante el siniestro denunciado configuró, además del incumplimiento del contrato celebrado entre ambos, la ausencia absoluta de trato digno hacia su asegurada y la inobservancia del derecho de información sobre el pago de la cobertura contratada. Que una vez denunciado el hecho condicional que tornaba exigible la cobertura el robo sufrido en su vivienda, y suministrado el detalle de los productos sustraídos y los daños sufridos en el inmueble, el asegurador simplemente debía

gestionar en tiempo útil y razonable su proceso interno de verificación y liquidación del monto a abonar a la asegurada, y que nada de ello ocurrió en el caso.-

Si bien no se ha demostrado dicha aflicción, de la forma de ocurrencia de los hechos, se evidencia que la actora debió transcurrir por una situación de estrés, adicional al propio del robo a su hogar y la sustracción de sus pertenencias, al no saber que cobertura tenía y por la falta de respuesta por parte de la aseguradora, que la llevara a reclamar judicialmente.

Considero que no habiéndose probado un mayor daño, mas que los que surgen como naturales de la situación vivida por la actora, el monto el reclamo de \$ 100.000, considero que es prudente a la fecha de la fecha sentencia. En consecuencia he de reconocer la suma de \$100.000, por daño moral, importe al que deberá calcularse un interés del 8% puro anual fijo a contar desde el 19/02/2019 hasta la sentencia, y desde allí, -en caso de incurrirse en mora- hasta su efectivo pago a la tasa de interés activa determinada en la doctrina obligatoria del STJ en el fallo "Fleitas, LIDIA BEATRIZ C/PREVENCIÓN ART S.A. S/ACCIDENTE DE TRABAJO S/INAPLICABILIDAD DE LEY\" (Expte. N° H-2RO-2082-L2015 // 29826/18-STJ) .-

**V.-** En cuanto **daño punitivo**, comparto el criterio que sostiene que el daño punitivo está destinado a punir graves inconductas del proveedor y a prevenir hechos similares en el futuro. En un voto del Dr. Martínez de la Cámara de Apelaciones local, ha sostenido "Y es que cabe recordar que el instituto procura mejorar el desenvolvimiento del mercado persiguiendo un efecto disuasorio de prácticas que lo afectan y en modo alguno reparar el daño hecho al particular, para lo que se cuenta con variados rubros indemnizatorios en el marco de una reparación integral que debe hacerse efectiva...". Sobre Daño Punitivo, expresamente la Ley de defensa del consumidor (art. 52 bis) dispone: "Daño Punitivo. Al proveedor que no

cumpla sus obligaciones legales o contractuales con el consumidor, a instancia del damnificado, el juez podrá aplicar una multa civil a favor del consumidor, la que se graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso, independientemente de otras indemnizaciones que correspondan".-

Que a los efectos de analizar la procedencia de este rubro, cabe tener presente también que los daños punitivos han merecido distintas definiciones, pero que la mayoría de ellas incluyen los siguientes elementos: 1. Suma de dinero otorgada a favor del damnificado por sobre el daño efectivamente sufrido; 2. Se los aplica con la finalidad de castigar al incumplidor y para disuadir al sancionado de continuar con esa conducta o conductas similares y 3. Son aplicados con la finalidad de prevención general; es decir, para disuadir a otros proveedores que practiquen conductas análogas a la sancionada. Si bien la ley no prevé que deba alegarse ni demostrarse un enriquecimiento de la demandada, la doctrina mayoritaria entiende que tampoco basta el mero incumplimiento, siendo requisito que se configure una conducta grave, la presencia de dolo directo o eventual o una grosera negligencia. Al respecto cabe citar a Nuestra Exma. Cámara de apelaciones, en el fallo de fecha 18/4/2016 en autos: "GAJARDO HUGO ESTEBAN C/LA PERSEVERANCIA SEGUROS S.A. S/ SUMARÍSIMO" (Expte.n° B-2RO-45- C2014), cuando en el voto del Dr. Gustavo Martínez, dice: "Pero más allá de esta interpretación, expuse que en mi opinión, creo que no puede receptarse el daño punitivo por la sola verificación del incumplimiento, sino que de algún modo, como lo exponen Tinti y Roitman en la publicación referida, es necesario verificar la convergencia de un nexo subjetivo –culpa, dolo- y cierta gravedad en la falta (ver al respecto particularmente lo que expresan los nombrados en el punto 6 de la publicación señalada, bajo el título ‘La gravedad del hecho’). Resulta por otra parte fundamental, que como lo

expone también Graciela Isabel Lovece en el artículo referenciado, el instituto atiende no solo a la protección de consumidores y usuarios, sino también, a la protección de la estructura del mercado en sí misma y a la garantía de libre concurrencia ya que debemos recordar que la Ley de defensa del consumidor se integra con las demás normas regulatorias del mercado y en especial de acuerdo a las disposiciones establecidas en el art. 3° con la Ley de defensa de la Competencia (25.156 Adla, LIX-D, 3942) y la de Lealtad Comercial (22.802 Adla, XLIII-B, 1346)".-

Asimismo, en un reciente fallo del STJ se dijo que: "En síntesis, se trata de una herramienta de prevención del daño que se aplica como sanción a quien ha actuado con grave indiferencia hacia los derechos del consumidor. Solo procede, entonces, ante la intención o suficiente negligencia que, como tal, amerite sanciones con el fin de desanimar la ocurrencia futura de acciones similares...Y si bien es cierto que ha sido criticado el alcance amplio con el que ha sido legislada dicha multa civil, en cuanto refiere a cualquier incumplimiento legal o contractual, en la actualidad existe consenso dominante tanto en la doctrina como en la jurisprudencia en el sentido de que los daños punitivos solo proceden en supuestos de particular gravedad, calificados por el dolo o culpa grave del sancionado o por la obtención de enriquecimientos indebidos derivados del ilícito o, en casos excepcionales, por un abuso de posición de poder, particularmente cuando ella evidencia menosprecio grave por derechos individuales o de incidencia colectiva....La aplicación de la multa civil tiene carácter verdaderamente excepcional y está reservada para casos de gravedad, en los que el sujeto hubiera actuado, precisamente, con dolo - directo o eventual o culpa grave -grosera negligencia-, no siendo suficiente el mero incumplimiento de las obligaciones 'legales o contractuales con el consumidor' mencionadas por el precepto, sino una particular subjetividad, representada por serias transgresiones o grave indiferencia respecto de los

derechos ajenos. (cf. CNCom., Sala D, "Hernández Montilla, Jesús Alejandro c. Garbarino S.A.I.C.E.I. y otro s/Sumarísimo" del 03.03.2020)". (COFRE NICOLAS SEBASTIAN C/ FEDERACION PATRONAL SEGUROS S.A. S/ SUMARÍSIMO CASACIÓN, expte. B-4CI-204-C2015, se. n° 9 del 04/03/2021). Que, ante este criterio sentado por el STJ para la procedencia del daño punitivo, considero que, en el presente caso, si bien se advierte un incumplimiento por parte de la demandada; considero que su actuar no alcanza para la procedencia del rubro.

Concretamente en el caso en concreto, considero que la aseguradora demandada ha actuado con grave indiferencia hacia los derechos del asegurado. Considero que la falta de respuesta a sus reclamos, correos electrónicos, carta documento y la falta de ofrecimiento de la suma asegurada, resulta ser una actitud que ha de ser sancionada.

Tener que transitar todo este trámite para lograr el pago de la prima de un siniestro o una respuesta al legítimo reclamo considero que es un total acto de indiferencia hacia el consumidor que mes a mes ha abonado la cuota correspondiente al seguro.

Por ello haré al rubro, y en consecuencia impondré por daño punitivo una multa a la demandada que prudencialmente estimo en la suma de \$ 100.000 a la fecha de sentencia.

VI. En conclusión, la demanda prospera por la suma de \$ 218.020 con más intereses, que comprende la suma de \$17.500 por daño material, la suma de \$520 en concepto de reintegro de gastos, \$ 100.000 por daño moral y \$ 100.000 de daño punitivo.-

Las costas se imponen a la demandada por el principio de la derrota (art. 68 del CPCyC).-

Por todo lo expuesto, y normas citadas y pertinentes del ordenamiento procesal civil y comercial;

**SENTENCIO:**

**I.-** Hacer lugar a la demanda interpuesta por la Sra. Masilla Mónica Noemí y en consecuencia condenar a SURA S.A, a abonar la suma de \$218.020, con más los

intereses establecidos en los considerandos, dentro de los DIEZ (10) días de notificados y bajo apercibimiento de ejecución, con costas. -

**II.-**Diferir la regulación de honorarios hasta tanto se determine el monto base regulatorio, con el fin de realizar una regulación íntegra que incluya los honorarios complementarios (art. 19 L.A. - ver Bonacchi R. y Otro c/ Embotelladora Comahue S.A. y Otra s/Ejec. Hon. \\\\"con cita de fallo S.T.J. in re \\\\"Paparatto A, c/López G.y Otros\\\", publicado en J.C. de Cámara, T. 13, págs. 23/24).

**III.-** Regístrese y se hace saber que la presente sentencia queda notificada según lo dispuesto por la Acordada n° 9/2022 del STJ de Río Negro, Anexo I, punto 9.a.

**VERONICA I. HERNANDEZ**  
**JUEZ SUBROGANTE**