En la ciudad de Trelew, a los 20 días de febrero del año dos mil veintiséis, se reúne la “Sala 3” de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Sergio Rubén Lucero y la presencia de la Sra. Jueza de Cámara Dra. Natalia Isabel Spoturno, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **“<Persona 1> c/ <Persona 2> y otro s/ Daños y perjuicios” (Expte. Nro. 539- Año 2025 CAT)**, venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. La Magistrada y el Magistrado resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?, SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, La Dra. Natalia Isabel Spoturno dijo:

1. Mediante Sentencia Definitiva N° 24/2025 (31/07/2025), el Juez de primera instancia hizo lugar a la demanda entablada por <Persona 1> (<DNI 1>), en contra de <Persona 2> (<DNI 2>), <Persona 3> (<DNI 3>) y la citada en garantía “<Persona 4> ” (<CUIT/CUIL 1>), en la medida de la cobertura vigente (art. 118 de la ley 17.418), condenando a abonar en forma concurrente, dentro del plazo de diez días de consentida o ejecutoriada la sentencia, la suma que resulte de la liquidación a practicarse en la oportunidad prevista por el art. 507 del CPCC y las pautas fijadas en los considerandos. Impuso las costas a la demandada y a la aseguradora vencidas y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

--2. La parte actora apeló mediante presentación digital ID 2009356 (11/08/2025), recurso que fue concedido libremente el 18/08/2025. Expresó agravios mediante ID 2073046, sin que fueran contestados por la contraria.

3. Agravios:

a) Reparación simbólica. Ficción indemnizatoria. Vulneración del principio de reparación plena (art. 1740 CCyC).

El recurrente sostiene que, si bien la sentencia reconoce su derecho a ser indemnizado por los daños derivados en el accidente de tránsito, cuantifica los rubros a valores históricos sin contemplar la inflación real acumulada durante el trámite del proceso, lo que —afirma— desvirtúa la equivalencia patrimonial que debe regir en toda reparación.

Señala que el agravio alcanza a la totalidad de los rubros admitidos (reparación del vehículo, gastos médicos, incapacidad sobreviniente y daño moral), cuyos montos —según expresa— han quedado desnaturalizados frente a la depreciación monetaria, configurando una indemnización meramente nominal o “ficción indemnizatoria”.

Aduce que el error radica en haber omitido actualizar o readecuar los valores indemnizatorios conforme parámetros razonables de mercado, bajo la premisa equivocada de que la tasa de interés aplicada —desde la fecha del accidente y a la tasa del <Persona 5> para operaciones generales vencidas— resulta suficiente para compensar la pérdida del poder adquisitivo.

Cuestiona especialmente la cuantificación del lucro cesante derivado de la incapacidad sobreviniente, por haberse aplicado una fórmula matemática que —a su entender— presupone estabilidad monetaria, sin ponderar el contexto inflacionario. En apoyo de su postura, compara el monto reconocido con su equivalencia en moneda extranjera al momento del hecho y en la actualidad, para demostrar la reducción del valor real del crédito.

Extiende dicho agravio al daño moral, reconocido en la suma de $70.000, el cual, si bien no se funda en fórmulas matemáticas, sufre idéntica desnaturalización por la omisión de ponderar la inflación acumulada.

Concluye que la indemnización fijada no satisface el principio de reparación plena ni la garantía de indemnidad, y solicita la readecuación de los montos a parámetros que preserven su poder adquisitivo.

b. Límite de cobertura del seguro. Desnaturalización del contrato. Ambigüedad del pronunciamiento.

En su segundo agravio, el recurrente cuestiona que la sentencia haya extendido la condena a la aseguradora *"en la medida de la cobertura vigente"* sin precisar cuál es el límite aplicable ni si éste debe considerarse móvil susceptible de actualización.

Sostiene que dicha imprecisión le ocasiona un gravamen irreparable, en tanto impide conocer con claridad el monto máximo de responsabilidad de la aseguradora y el alcance efectivo de la oponibilidad del límite, con afectación —según afirma— del derecho de propiedad, el debido proceso y la defensa en juicio.

Reconoce que la jurisprudencia admite la oponibilidad de los límites de cobertura; sin embargo, señala que éstos deben ser razonables y acordes con la realidad económica al momento del cumplimiento. De lo contrario —en contextos inflacionarios— se desnaturaliza el contrato de seguro y se frustra la función de garantía propia del seguro obligatorio de responsabilidad civil automotor.

Añade que, al tratarse de una actividad regulada por la Superintendencia de Seguros de la Nación, el alcance de la póliza debe integrarse con las resoluciones vigentes al tiempo del efectivo pago, las cuales —afirma— forman parte del contrato y determinan la actualización automática de los límites.

4. Tratamiento del recurso.

4.1. Reparación simbólica. Ficción indemnizatoria. Vulneración del principio de reparación plena (art. 1740 CCyC).

La sentencia de primera instancia condenó a la demandada al pago de $1.491.968,40 en concepto de gastos mecánicos y terapéuticos, incapacidad sobreviniente y daño no patrimonial, con más intereses desde la fecha del accidente (15 de junio de 2016) hasta el

efectivo pago, conforme los arts. 1748, 770 inc. b) y 768 inc. c) del Código Civil y Comercial, a la tasa fijada por el <Persona 5> para operaciones generales vencidas.

El actor cuestiona que el capital indemnizatorio haya sido fijado a valores históricos y que la tasa de interés aplicada no preserve el poder adquisitivo del crédito, lo que —sostiene— conduce a una reparación meramente nominal y vulnera el principio de reparación plena consagrado en el art. 1740 del CCyC.

A fin de otorgar adecuado tratamiento al agravio, corresponde distinguir entre los rubros patrimoniales y el daño extrapatrimonial.

(i) Daño material:

El planteo no puede prosperar.

Ello así, por cuanto introduce en esta instancia una cuestión que no fue sometida a decisión del juez de grado (arts. 274 y 280 CPCC).

Del escrito de demanda surge que el actor fijó su pretensión en la suma de $1.897.518, "o en lo que en más o en menos resulte de la prueba", solicitando intereses desde la fecha del hecho con capitalización conforme el art. 770 inc. b) del CCyC. No postuló —ni principal ni subsidiariamente— la actualización del capital ni su cuantificación a valores actuales.

Más aún, la demanda fue interpuesta el 15/03/2019 (cargo a fs. 196) y, al cuantificar la incapacidad sobreviniente, el propio actor tomó como base la remuneración vigente en la época del accidente (la de febrero de 2016 conforme recibo de haberes acompañado), esto es, cuatro años anterior a la promoción de la acción. Al aplicar la fórmula matemática solicitada (Méndez), utilizó como ingreso de referencia la suma de $13.740 correspondiente a dicho período.

El importe reclamado por incapacidad sobreviniente ($1.749.739,39) demuestra que el actor definió su pretensión sobre parámetros económicos concretos, fijando un alcance cuantitativo preciso para cada rubro, sin plantear —ni expresa ni implícitamente— su adecuación a valores actuales.

Esa configuración no es neutra: delimita el objeto económico del proceso y establece el marco dentro del cual la parte demandada organiza su defensa. La pretensión, tal como fue formulada, generó un determinado escenario de debate y previsibilidad procesal que no puede ser alterado en la instancia recursiva sin afectar el principio de congruencia y el derecho de defensa en juicio.

En definitiva, fue el propio actor quien optó por formular su reclamo en valores históricos, confiando en la aplicación de intereses como mecanismo de recomposición. La sentencia se ajustó estrictamente a ese marco: cuantificó conforme lo peticionado y la prueba producida, aplicando la tasa requerida. No se advierte apartamiento alguno de la pretensión deducida.

Cabe añadir que el fenómeno inflacionario en nuestro país no constituye una circunstancia sobreviniente o imprevisible. A título ilustrativo, el salario mínimo vital y móvil pasó de $6.810 en junio de 2016 (Resolución 2/2016 del CNEPYSMVYM) a $12.500 en marzo de 2019 (RESOL-2019-1-APN-CNEPYSMVYM#MPY), evidenciando una variación sustancial ya consolidada antes de la interposición de la demanda. Pese a ello, el actor mantuvo su cuantificación en valores históricos.

Esta Cámara ya se ha pronunciado en supuestos análogos, en los que la parte actora delimitó su pretensión en determinados términos y, luego de obtener sentencia conforme ese marco, pretendió en alzada modificar el criterio de cuantificación invocando la depreciación monetaria.

En mi voto en la SDC 17/2018 (Sala A), ante un planteo similar —actor que reclamó conforme parámetros vigentes al momento del hecho y luego solicitó en segunda instancia su fijación a valores actuales— sostuve que el agravio no podía ser tratado por encontrarse vedado por el art. 280 CPCC, en tanto implicaba alterar el objeto procesal definido en la demanda.

En igual sentido, en SDC 8/2020 (Sala A), el Dr. Peral recordó que se vulnera el principio de congruencia cuando se concede más de lo pedido o se modifica el objeto de la pretensión, debiendo la sentencia guardar estricta correspondencia con la forma en que quedó trabada la *litis*. Por su parte, la Dra. Cordón Ferrando destacó en ese mismo precedente que los arts. 34 inc. 4° y 165 inc. 6° del CPCC prohíben otorgar más de lo reclamado o apartarse del objeto delimitado por la demanda, principio que reviste jerarquía constitucional por su vinculación con los arts. 17 y 18 de la Constitución Nacional.

El supuesto bajo examen reproduce esa misma estructura: el actor promovió la acción fijando montos determinados y solicitando intereses desde la fecha del hecho, sin introducir una pretensión de readecuación a valores actuales; luego, en alzada, pretende modificar el criterio de cuantificación bajo el argumento de la inflación acumulada.

En definitiva, lo que aquí se debate no es la existencia del fenómeno inflacionario, sino los límites del proceso y del objeto económico fijado por las partes al trabarse la litis.

La pretensión fue formulada en valores históricos y con intereses como mecanismo de recomposición. La sentencia se ajustó estrictamente a esos términos. Pretender ahora modificar el criterio de cuantificación importa introducir una modalidad resarcitoria distinta de la oportunamente propuesta, alterando el marco del debate y excediendo el ámbito de revisión propio de la apelación.

El principio de congruencia —que rige en ambas instancias— impide tal reformulación, en resguardo del derecho de defensa y de la seguridad jurídica.

Por ello, corresponde desestimar el agravio en dicho rubro (art. 280 CPCC).

(ii) <u>Daño extrapatrimonial.</u>

Distinta solución corresponde adoptar respecto del agravio vinculado con la cuantificación del daño extrapatrimonial.

A diferencia de los rubros patrimoniales, el actor, al promover la demanda, estimó este concepto en la suma de $70.000 “o lo que más o menos surja de la apreciación que S.S. tenga del caso” (fs. 204).

Tal formulación no importa una delimitación rígida e inmutable del objeto económico del proceso, sino que remite expresamente a la prudente estimación judicial. La propia configuración de la pretensión habilita al juzgador a apartarse del monto nominal indicado cuando las circunstancias acreditadas y las pautas legales aplicables así lo justifiquen (art. 167 CPCC; SDC 3/2023, Sala A).

La cuantificación del daño extrapatrimonial no responde a parámetros estrictamente objetivos. Lo que se indemniza es el quebranto derivado de la afectación de bienes no patrimoniales de singular significación en la vida de la persona —la integridad física, la tranquilidad de espíritu, la autoestima, la libertad y la calidad de vida—.

En tal sentido, el art. 1741 del Código Civil y Comercial establece que el monto debe fijarse ponderando las satisfacciones sustitutivas y compensatorias que puedan procurar las sumas reconocidas, imponiendo una valoración prudencial orientada a asegurar que la indemnización posea aptitud real para mitigar las consecuencias disvaliosas del hecho.

Desde esta perspectiva, el agravio no introduce una modalidad resarcitoria novedosa ni altera el objeto procesal, sino que impone revisar el ejercicio de la facultad estimativa a la luz de las circunstancias acreditadas.

En el sub examine, las constancias probatorias revelan un cuadro de significativa entidad.

Ha quedado acreditado que, como consecuencia del accidente, el actor —de 25 años al momento del hecho— sufrió fractura desplazada del tobillo izquierdo, fractura del quinto metacarpiano de la mano izquierda y desgarro del hombro izquierdo con lesión SLAP tipo II (conf. pericia médica ID 1330338).

La persistencia del dolor y la gravedad de las lesiones motivaron la intervención quirúrgica de osteosíntesis con tornillos, seguida de inmovilización, uso de muletas durante aproximadamente tres meses y un prolongado proceso de rehabilitación kinésica.

Las secuelas descriptas no son menores: restricción en la flexoextensión del quinto dedo, limitación en la movilidad del tobillo con disminución de la flexión plantar y dorsal, y disminución considerable de la movilidad del hombro izquierdo —especialmente en flexión anterior, abducción y rotaciones—, acompañada de dolor crónico.

La pericia da cuenta de que tales limitaciones repercuten directamente en actividades básicas de la vida cotidiana —vestirse, levantar objetos, realizar tareas que requieren

movilidad fina o permanecer de pie por períodos prolongados— y afectan su desempeño laboral, particularmente tratándose de una persona joven en plena etapa productiva.

La incapacidad determinada (36,76%), sumada a la incapacidad laboral superior a treinta días y a la persistencia de dolor, permiten inferir no sólo una afectación funcional relevante, sino también una alteración sustancial en su calidad de vida y en su autopercepción corporal.

El impacto espiritual de tales circunstancias no puede minimizarse. La combinación de secuelas permanentes, intervención quirúrgica, rehabilitación prolongada y restricciones en actividades propias de su edad configura un menoscabo que torna manifiestamente insuficiente la suma de $70.000 reconocida en la instancia anterior para cumplir la función compensatoria que exige el art. 1741 del CCyC.

A fin de cuantificar este rubro, pondero asimismo que el actor, de 31 años al momento de la pericia psicológica (diciembre de 2022), refirió haber completado estudios terciarios en Gastronomía, desempeñarse laboralmente y convivir en pareja (conf. pericial psicológica, ID 925804), circunstancias que permiten dimensionar la incidencia de las secuelas en su proyecto vital.

En función de la magnitud del hecho, la entidad de las lesiones, la edad del actor y la persistencia de las secuelas propongo fijar la indemnización por daño extrapatrimonial en la suma de $6.000.000, cuantificada a la fecha de la presente sentencia.

A los fines de dar cumplimiento a lo dispuesto por el art. 1741 del CCyC, estimo que dicha suma resulta apta para procurar satisfacciones sustitutivas y compensatorias de entidad suficiente, tales como la posibilidad de acceder a una experiencia recreativa significativa —por ejemplo, un viaje turístico internacional con transporte y alojamiento incluidos— que permita generar vivencias positivas capaces de atenuar, en alguna medida, el menoscabo espiritual padecido.

No se trata de asignar un precio al dolor ni de equiparar el sufrimiento con bienes materiales, sino de asegurar que la indemnización posea aptitud real para brindar compensaciones concretas y valiosas en el plano existencial.

Dicha suma devengará intereses a la tasa pura del seis por ciento (6%) anual desde la fecha del siniestro (15/06/2016) y hasta la presente; y, a partir de allí y hasta su efectivo pago, se aplicará la tasa activa que percibe el <Persona 5> para sus operaciones generales vencidas, con más la capitalización prevista en el art. 770 inc. b) del CCyC desde la notificación de la demanda.

La suma fijada no importa enriquecimiento indebido, sino que guarda razonable proporción con la entidad del menoscabo acreditado y posee aptitud real para procurar satisfacciones sustitutivas de entidad suficiente, conforme lo impone el art. 1741 del CCyC.

En consecuencia, corresponde hacer lugar al agravio en este aspecto y elevar el monto reconocido por daño extrapatrimonial a la suma indicada, con más los intereses establecidos. Así lo voto.

4.2. Límite de cobertura del seguro. Desnaturalización del contrato. Ambigüedad del pronunciamiento.

El recurrente cuestiona la sentencia en cuanto, si bien hizo extensiva la condena a la aseguradora citada en garantía, se limitó a establecer que ésta respondería "en la medida de la cobertura vigente", sin precisar cuál es el límite aplicable ni bajo qué parámetros debe interpretarse.

El agravio resulta atendible.

En autos, la aseguradora opuso oportunamente la defensa de límite de cobertura (fs. 262 vta., acápite IV), la cual fue expresamente cuestionada por la parte actora al contestar el traslado (fs. 307 vta.), invocando la normativa emanada de la Superintendencia de Seguros de la Nación y solicitando la aplicación del máximo previsto por la autoridad de control. La cuestión quedó así incorporada a la *litis*, imponiendo al juez el deber de pronunciarse de manera clara y precisa sobre su alcance.

De la póliza N° <Archivo 1> —vigente del 13/03/2016 al 13/07/2016— surge, conforme la Cláusula 2, que el límite de responsabilidad es el siguiente: (i) $200.000 por persona en caso de muerte o incapacidad total y permanente (inc. a.1); (ii) en caso de incapacidad parcial y permanente, el porcentaje correspondiente aplicado sobre dicha suma base (inc.
a.2); y (iii) un límite por acontecimiento equivalente al doble del previsto para muerte o incapacidad total y permanente (inc. a.3). Asimismo, se incluyen como accesorio las costas, intereses y gastos extrajudiciales (inc. b) de la misma cláusula y art. 110 de la Ley 17.418). Asimismo, cabe poner de resalto, que en la contestación de demanda, la aseguradora sostuvo que el límite ascendería a $250.000 por acontecimiento, seguro voluntario, por todo concepto, incluidos accesorios conforme Póliza N° <Archivo 1> (ver fs. 250).

Ahora bien, en cualquiera de los dos supuestos, el límite no puede aplicarse de modo automático ni descontextualizado de la realidad económica. Ya he sostenido (SDC 7/2023, Sala A) que la "medida del seguro" no puede quedar congelada en valores históricos cuando ello torna ilusoria la función de garantía propia del seguro obligatorio de responsabilidad civil automotor (art. 68 Ley 24.449). En igual sentido se expidió la Sala A en la SDC 3/2023, al señalar que la cobertura asegurada debe mantener una razonable relación de equivalencia con la valuación definitiva de los perjuicios, a fin de no desproteger al asegurado ni a la víctima.

Más recientemente, en la SDC 1/2026, esta Sala declaró la inconstitucionalidad del art. 7° de la Ley 23.928 (texto según Ley 25.561) en cuanto impide recomponer el valor real

del límite asegurado cuando su aplicación estrictamente nominal deviene irrazonable y desnaturaliza la finalidad económica y social del contrato. Se sostuvo allí que la depreciación monetaria significativa puede implicar una afectación al derecho de propiedad y al principio de razonabilidad.

Es cierto que la declaración de inconstitucionalidad constituye la *última ratio* y que la Corte Suprema ha sostenido reiteradamente la validez del principio nominalista (vgr. “Astillero Naval Federico Contessi”, con remisión a “Massolo”). Sin embargo, también se ha reconocido que una norma válida en su origen puede devenir irrazonable por alteración sustancial de las circunstancias que justificaron su sanción, habilitando su revisión constitucional cuando su aplicación conduce a resultados manifiestamente inequitativos (SCBA, “Barrios”).

En este contexto, si bien la cláusula que delimita cuantitativamente el riesgo es oponible tanto al asegurado como a la víctima (art. 109 Ley 17.418), dicha oponibilidad debe ejercerse de manera razonable y compatible con la función económico-social del contrato. Cuando la aplicación literal del régimen nominalista conduce a una cobertura irrisoria que frustra la finalidad de garantía e indemnidad, corresponde efectuar el control de constitucionalidad, aun de oficio.

La solución adoptada no implica la indexación de una obligación dineraria en sentido técnico, sino la determinación actual del alcance cuantitativo de la garantía asegurativa conforme el régimen reglamentario vigente, a fin de preservar su función económica y social.

El control que aquí se ejerce reviste carácter concreto y limitado al caso bajo examen, en función de las circunstancias económicas acreditadas y del efecto irrazonable que produciría la aplicación estrictamente nominal del límite asegurado.

En consecuencia, corresponde declarar —para el caso concreto— la inconstitucionalidad del art. 7° de la Ley 23.928 (texto según Ley 25.561), en cuanto su aplicación estrictamente nominal impide la recomposición del valor real del límite asegurado, y, en virtud de ello, establecer que la aseguradora deberá responder en la medida del seguro conforme los límites de responsabilidad fijados por la Superintendencia de Seguros de la Nación vigentes al momento del efectivo pago.

Por último, cabe aclarar que esta solución no contradice lo resuelto al tratar el agravio anterior relativo a la cuantificación de los rubros indemnizatorios. En aquel supuesto no se solicitó actualización alguna ni se introdujo cuestión constitucional vinculada al régimen nominalista, por lo que el análisis quedó ceñido al principio de congruencia. En cambio, aquí la actualización del límite fue expresamente planteada por la actora al contestar la defensa opuesta por la aseguradora, habilitando su tratamiento específico. No existe, por tanto, contradicción, sino respuestas diferenciadas frente a planteos procesales distintos.

5. Conclusión.

Por todo lo expuesto, corresponde hacer lugar parcialmente el recurso de apelación interpuesto, para determinar en concepto de daño moral la suma de $6.000.000, cuantificada a la fecha de la presente sentencia. A la que se le aplicará intereses calculados a la tasa pura del 6% anual desde la fecha del siniestro (15/06/2016) y hasta la fecha de esta sentencia; y, a partir de allí y hasta su efectivo pago, se aplicará la tasa activa que percibe el <Persona 5> para sus operaciones generales vencidas, con más la capitalización prevista en el art. 770 inc. b) del Código Civil y Comercial desde la notificación de la demanda. Asimismo, corresponde establecer que la aseguradora citada en garantía deberá responder en la medida del seguro, conforme los límites de responsabilidad fijados por la Superintendencia de Seguros de la Nación vigentes al momento del efectivo pago, confirmándose el pronunciamiento en todo lo demás que ha sido materia de agravio.

La solución propiciada no altera significativamente el alcance de la condena ni modifica la condición de vencedor y vencida de las partes, razón por la cual no corresponde readecuar las costas de la instancia anterior en los términos del art. 282 del CPCC.

La modificación del monto reconocido por daño extrapatrimonial no altera el criterio regulatorio adoptado en la instancia anterior, toda vez que los honorarios fueron fijados en porcentajes sobre la base económica del proceso, la cual se ajustará automáticamente en la etapa liquidatoria.

En cuanto a las costas de esta instancia, atento a que el recurso prospera parcialmente en lo relativo al daño extrapatrimonial y es admitido en su totalidad respecto del límite de cobertura, corresponde imponerlas en un ochenta por ciento (80%) a la demandada y en un veinte por ciento (20%) a la parte actora (conf. art. 72 CPCC).

Respecto de los honorarios por los trabajos realizados en esta instancia, teniendo en cuenta el resultado, el mérito y la extensión de las tareas realizadas, encuentro adecuado regular los del Dr. <Persona 6>, letrado patrocinante de la parte actora, en el 4,8%, sobre el monto de condena que sea liquidado oportunamente, con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la ley XIII N° 4).

Me expido aquí entonces a la primera cuestión PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Lucero dijo:

1.- Tras el intercambio correspondiente en el Acuerdo de Sala, por economía procesal y para mayor claridad integral de la sentencia, me expediré efectuando las precisiones que siguen para satisfacer la exigencia del art. 169 de la Constitución de la Provincia del Chubut, en el marco de lo dispuesto por la Ley V N° 203.

2.- Adelanto que comparto sustancialmente los fundamentos desarrollados por la Dra. Spoturno y la solución propiciada en su voto, tanto en lo relativo al tratamiento diferenciado

de los rubros indemnizatorios –patrimoniales y el daño extrapatrimonial–. como en lo concerniente al límite de cobertura de la aseguradora citada en garantía.

2.1. Reparación simbólica. Ficción indemnizatoria. Vulneración del principio de reparación plena (art. 1740 CCyC).

En lo atinente a los rubros patrimoniales, cabe poner de resalto que la actora estructuró su pretensión en valores históricos, solicitando intereses desde la fecha del hecho, sin introducir —ni principal ni subsidiariamente— una petición de actualización del capital a valores actuales. Esa delimitación fijó el objeto económico del proceso y determinó el marco dentro del cual la demandada articuló su defensa.

Pretender en esta instancia modificar el criterio de cuantificación, invocando la depreciación monetaria, importa introducir una modalidad resarcitoria distinta a la oportunamente propuesta, en violación del principio de congruencia (arts. 34 inc. 4°, 165 inc. 6°, 274 y 280 CPCC).

En consecuencia, comparto lo desarrollado por la magistrada prevotante en el punto 4.1 (i) y también propicio al acuerdo desestimar el presente agravio.

2.2. Daño extrapatrimonial.

Distinta es la solución respecto del daño extrapatrimonial. Tal como lo menciona la Dra. Spoturno, la fórmula empleada en la demanda por el actor —lo que en más o en menos surja de la apreciación judicial— habilita el ejercicio pleno de la facultad estimativa del juez en los daños extrapatrimonial (art. 1741 CCyC), sin que ello implique alteración del objeto procesal.

Las constancias periciales acreditan que el actor —de 25 años al momento del hecho— sufrió lesiones de significativa entidad: fractura desplazada de tobillo izquierdo, fractura del quinto metacarpiano de la mano izquierda y lesión SLAP tipo II en hombro izquierdo, con intervención quirúrgica, inmovilización prolongada, rehabilitación y secuelas funcionales permanentes. La incapacidad determinada (36,76%), el dolor persistente y la afectación de actividades básicas de la vida cotidiana permiten dimensionar el impacto espiritual y existencial derivado del siniestro.

En tales condiciones, la suma reconocida en la instancia de grado luce manifiestamente insuficiente para cumplir la función compensatoria prevista en el art. 1741 del CCyC.

Por ello, y por compartir íntegramente las razones expuestas en el considerando “4.1. (ii)” precedente, concuerdo a la propuesta de fijar la indemnización por daño extrapatrimonial en la suma de $6.000.000, cuantificada a la fecha de la presente sentencia, con los intereses allí establecidos, estos son, tasa pura del 6% anual desde el 15/06/2016 hasta la presente y, en adelante, tasa activa del <Persona 5>, con capitalización conforme art. 770 inc. b CCyC desde la notificación de la demanda.

2.3. Límite de cobertura. Control de razonabilidad.

En cuanto al agravio vinculado con el límite de cobertura, también acompaño la solución propuesta expuesta en el punto 4.2.

La aseguradora opuso expresamente la defensa de límite de cobertura, cuestión que fue controvertida por la actora, quedando así integrada a la litis. La sentencia de grado, al remitirse genéricamente a la "medida de la cobertura vigente", omitió precisar su alcance y resolver el planteo articulado.

Coincido en que la aplicación estrictamente nominal del límite previsto en la póliza, frente a un contexto de marcada depreciación monetaria, puede tornar ilusoria la función de garantía propia del seguro obligatorio de responsabilidad civil (art. 68 Ley 24.449), afectando su finalidad económica y social.

En ese marco, y en consonancia el precedente SDC N° 1/2026 dictado por esta Sala, corresponde —para el caso concreto— declarar la inconstitucionalidad del art. 7° de la Ley 23.928 (texto según Ley 25.561), en cuanto impide recomponer el valor real del límite asegurado cuando su aplicación nominal deviene irrazonable.

La solución adoptada no importa indexar una obligación dineraria, sino determinar el alcance actual de la garantía asegurativa conforme los límites de responsabilidad fijados por la Superintendencia de Seguros de la Nación vigentes al momento del efectivo pago.

En consecuencia, por las razones expuestas, comparto en que, corresponde, en primer lugar, declarar la inconstitucionalidad del art. 7° de la ley 23.928 –según texto de ley 25.561-, en cuanto prohíbe la actualización de las obligaciones dinerarias adeudadas, para luego, disponer el reajuste de la suma asegurada prevista en el contrato de seguro a los fines de determinar el límite cuantitativo de la cobertura conforme el monto establecido por la Superintendencia de Seguros de la Nación vigentes al momento del efectivo pago, de acuerdo con la Resolución aplicable a dicha fecha.

3. Conclusión.

Por todo lo expuesto, concuerdo íntegramente a la propuesta de la magistrada preopinante: hacer lugar parcialmente al recurso de apelación, elevar el monto del daño extrapatrimonial a $6.000.000 con los intereses establecidos y determinar que la aseguradora responda conforme los límites vigentes al momento del efectivo pago, confirmando el pronunciamiento en lo demás que fue materia de agravio.

En cuanto a las costas y honorarios de esta instancia, comparto las pautas de distribución y regulación propuestas en el voto precedente.

En consecuencia, a la primera cuestión me expido también PARCIALMENTE POR LA AFIRMATIVA.

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, la Dra. Spoturno expuso:

En vista del acuerdo arribado corresponde:

1. REVOCAR PARCIALMENTE el pronunciamiento de grado, para determinar en concepto de daño extrapatrimonial la suma de $6.000.000, cuantificada a la fecha de la presente sentencia. A la que se le aplicará intereses calculados a la tasa pura del 6% anual desde la fecha del siniestro (15/06/2016) y hasta la fecha de esta sentencia; y, a partir de allí y hasta su efectivo pago, se aplicará la tasa activa que percibe el <Persona 5> para sus operaciones generales vencidas, con más la capitalización prevista en el art. 770 inc. b) del Código Civil y Comercial desde la notificación de la demanda. Asimismo, corresponde establecer que la aseguradora citada en garantía deberá responder en la medida del seguro, conforme los límites de responsabilidad fijados por la Superintendencia de Seguros de la Nación vigentes al momento del efectivo pago, confirmándose el pronunciamiento en todo lo demás que ha sido materia de agravio.

2. DECLARAR, para el caso concreto, la inconstitucionalidad del art. 7° de la Ley 23.928 (texto según Ley 25.561), en cuanto impide la recomposición del valor real del límite de cobertura previsto en la póliza, por resultar su aplicación estrictamente nominal irrazonable en las circunstancias del caso.

3. IMPONER las costas de esta instancia en un 80% a la demandada y un 20% a la parte actora.

4. REGULAR, por las tareas cumplidas en esta instancia, los honorarios del Dr. <Persona 6>, letrado patrocinante de la parte actora, en el 4,8% del monto del proceso que resulte de la liquidación que se practique oportunamente, con más el IVA en caso de corresponder.

5. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

II. <u>A LA SEGUNDA CUESTIÓN</u>, el Dr. Lucero dijo:

El pronunciamiento que corresponde dictar es el siguiente:

1. **REVOCAR PARCIALMENTE** el pronunciamiento de grado, para determinar en concepto de daño extrapatrimonial la suma de $6.000.000, cuantificada a la fecha de la presente sentencia. A la que se le aplicará intereses calculados a la tasa pura del 6% anual desde la fecha del siniestro (15/06/2016) y hasta la fecha de esta sentencia; y, a partir de allí y hasta su efectivo pago, se aplicará la tasa activa que percibe el <Persona 5> para sus operaciones generales vencidas, con más la capitalización prevista en el art. 770 inc. b) del Código Civil y Comercial desde la notificación de la demanda. Asimismo, corresponde establecer que la aseguradora citada en garantía deberá responder en la medida del seguro, conforme los límites de responsabilidad fijados por la Superintendencia de Seguros de la Nación vigentes al momento del efectivo pago, confirmándose el pronunciamiento en todo lo demás que ha sido materia de agravio.

2. **DECLARAR,** para el caso concreto, la inconstitucionalidad del art. 7° de la Ley 23.928 (texto según Ley 25.561), en cuanto impide la recomposición del valor real del límite de cobertura previsto en la póliza, por resultar su aplicación estrictamente nominal irrazonable en las circunstancias del caso.

3. **IMPONER** las costas de esta instancia en un 80% a la demandada y un 20% a la parte actora.

4. **REGULAR,** por las tareas cumplidas en esta instancia, los honorarios del Dr. <Persona 6>, letrado patrocinante de la parte actora, en el 4,8% del monto del proceso que resulte de la liquidación que se practique oportunamente, con más el IVA en caso de corresponder.

5. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el Acuerdo (art. 274 del C.P.C.C.), pasándose a dictar: **S E N T E N C I A**:

Por los fundamentos del Acuerdo precedente, la “Sala 3” de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

1. REVOCAR PARCIALMENTE el pronunciamiento de grado, para determinar en concepto de daño extrapatrimonial la suma de $6.000.000, cuantificada a la fecha de la presente sentencia. A la que se le aplicará intereses calculados a la tasa pura del 6% anual desde la fecha del siniestro (15/06/2016) y hasta la fecha de esta sentencia; y, a partir de allí y hasta su efectivo pago, se aplicará la tasa activa que percibe el <Persona 5> para sus operaciones generales vencidas, con más la capitalización prevista en el art. 770 inc. b) del Código Civil y Comercial desde la notificación de la demanda. Asimismo, corresponde establecer que la aseguradora citada en garantía deberá responder en la medida del seguro, conforme los límites de responsabilidad fijados por la Superintendencia de Seguros de la Nación vigentes al momento del efectivo pago, confirmándose el pronunciamiento en todo lo demás que ha sido materia de agravio.

2. DECLARAR, para el caso concreto, la inconstitucionalidad del art. 7° de la Ley 23.928 (texto según Ley 25.561), en cuanto impide la recomposición del valor real del límite de cobertura previsto en la póliza, por resultar su aplicación estrictamente nominal irrazonable en las circunstancias del caso.

3. IMPONER las costas de esta instancia en un 80% a la demandada y un 20% a la parte actora.

4. REGULAR, por las tareas cumplidas en esta instancia, los honorarios del Dr. <Persona 6>, letrado patrocinante de la parte actora, en el 4,8% del monto del proceso que resulte de la liquidación que se practique oportunamente, con más el IVA en caso de corresponder.

5. Regístrese, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Sergio LUCERO

Natalia SPOTURNO

Registrada como sentencia definitiva N° 02/2026 SDC

Pablo Sebastián ETCHART (Secretario)