En la ciudad de Trelew, a los 28 días de abril del año dos mil veintiséis, se reúne la "Sala 2" de la Cámara de Apelaciones, con la Presidencia del Dr. Guillermo Nicolás Walter y la presencia del Sr. Juez de Cámara Dr. Marcelo Fernando Peral, para celebrar Acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: **" <PER_1> c/ <PER_2> s/ Ley de Defensa del Consumidor" (Expte. Nro. 81 - Año 2026 CAT),** venidos en apelación y expedirse en orden al sorteo practicado. Los Magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: PRIMERA: ¿Se ajusta a derecho la sentencia apelada?, SEGUNDA: ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar?

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Marcelo Fernando PERAL dijo:

1. La sentencia de primera instancia rechazó la demanda por cumplimiento de contrato entablada por <PER_3> contra <PER_4>. Impuso las costas al actor vencido y reguló los honorarios de los profesionales intervinientes.

En dicho pronunciamiento, el Magistrado de grado tuvo por acreditado que las partes celebraron un contrato de seguro que cubría el robo o hurto de cubiertas, sin depreciación y estableció que la relación asegurativa encuadra en el estatuto de defensa del consumidor, por tratarse de un contrato oneroso celebrado entre un consumidor final — destinatario del servicio— y una aseguradora que actúa profesionalmente.

Sentado ello, puntualizó que la demandada frente a la denuncia de siniestro, dentro del plazo legal, requirió información complementaria en los términos del art. 46 de la Ley 17.418 mediante carta documento dirigida al domicilio fijado por el asegurado en el contrato, lo que interrumpió el plazo del art. 56. Asimismo, indicó que la información requerida resultaba razonable y necesaria para verificar el siniestro, y que el actor no cumplimentó con dicha carga ni cuestionó su pertinencia.

En base a esas consideraciones, consideró procedente el rechazo del siniestro que formuló la Cia. de seguros al contestar demanda, fundado en el incumplimiento del asegurado. En consecuencia, hizo lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta por la demandada y rechazó la demanda.

Finalmente, impuso las costas al actor en su carácter de vencido, conforme al principio objetivo de la derrota.

2 La sentencia fue recurrida por el actor (ID 2119486), quien expresó agravios mediante el escrito digital ID 2221505 (11/02/2026), cuyo traslado fue contestado por la demandada (ID 2235699).

3 Agravios del actor:

En su primer planteo recursivo, el actor sostiene que el Magistrado incurrió en una incorrecta interpretación de la defensa de la demandada, al efectuar una valoración errónea de la contestación y de la prueba aportada por ambas partes, tergiversando la fecha del

Documento anonimizado por AymurAI

siniestro que ocurrió el 30/12/2023 entre las 02:00 y 06:13 hs. y soslayando el análisis integral de las constancias de autos, con afectación de su derecho de defensa.

En su segundo agravio, reitera que el juez efectúo una errónea valoración de hechos y de las pruebas, señalando que la fecha y hora del robo surgían de la denuncia penal y del acta de intervención policial, lo que –según afirma- desvirtuaba cualquier relato inconsistente. Asimismo, cuestiona la ponderación del informe del Estudio Liquidador, el que refiere es parcial, incongruente y basado en conjeturas, y también cuestiona el requerimiento de información complementaria, la que califica de irrazonable, inconducente y violatoria de sus derechos como consumidor.

Alega además que jamás fue notificado del requerimiento de información complementaria mediante el envió de la carta documento N°<TEXTO_ANONIMIZAR>, y sin perjuicio de esa negativa, afirma que el requerimiento en cuestión es un disparate y desnaturaliza el contrato suscripto y agrega que como contrapartida de la carga de información y del deber de colaboración del asegurado, la aseguradora tiene obligación de proceder con rapidez y dentro de los plazos previstos por la ley y la póliza.

Al respecto, agrega que el plazo de la aseguradora para pronunciarse solo puede interrumpirse por el requerimiento de información complementaria que sea razonable, caso contrario tiene la obligación inexcusable de pronunciarse sobre el derecho del asegurado dentro del plazo legal, y si no lo hace, su omisión constituye el reconocimiento implícito de la garantía y también es impedimento para invocar defensas y obtener la liberación de su obligación de indemnizar.

A renglón seguido de esas afirmaciones, el recurrente expresa que lo solicitado por el liquidador fue un disparate y que el pedido fue extemporáneo, indicando que éste fue primero efectuado de manera telefónica y después por carta-documento que no fue notificada y que sostiene fue posterior a la compra de los neumáticos.

Por otra parte, después de reseñar la prueba producida, sostiene que el Magistrado omitió valorar prueba relevante —instrumental, testimonial e informativa —, que acredita los gastos que realizó.

En definitiva, por las consideraciones reseñadas, sostiene que el magistrado de grado incurrió en contradicciones al aplicar normativa consumeril y admitir defensas de la demandada, y también expresa que dictó una sentencia arbitraria que vulneró el derecho de defensa, la igualdad de las partes y garantías constitucionales, por lo que solicita su revocación.

4. Contestación de agravios:

Preliminarmente, la demandada sostuvo que la expresión de agravios debía ser desechada por carecer de crítica concreta y razonada de la sentencia, al limitarse a una mera

Documento anonimizado por AymurAI

discrepancia con el criterio del juzgador sin señalar errores ni fundamentos que justifiquen la revisión, incumpliendo así los requisitos procesales.

En cuanto al primer agravio, indicó que el cuestionamiento relativo a la fecha del siniestro resultaba insustancial, pues el error señalado no alteraba el razonamiento ni las conclusiones del fallo, por lo que debía ser desechado.

Respecto del segundo agravio, afirmó que las manifestaciones del actor eran genéricas y no lograban desvirtuar la valoración probatoria efectuada, limitándose a transcripciones y afirmaciones sin precisar errores concretos ni generar duda razonable que habilitara la modificación de la sentencia. Asimismo, sostuvo que la exigencia prevista en el art. 46 de la ley de seguros resultaba válida, y que, en caso de considerarla irrazonable, debió ser cuestionada oportunamente al promover la demanda, lo que no ocurrió, configurándose su consentimiento. Añadió que la carta documento fue debidamente remitida al domicilio contractual y no retirada por el actor, lo que evidenciaba un obrar de mala fe, no pudiendo alegar desconocimiento.

Concluyó que el incumplimiento de las cargas informativas previstas en la normativa aplicable acarreaba la pérdida del derecho a indemnización, conforme al art. 48 de la ley de seguros, y que, en virtud de no haber sido desconocida la documentación aportada, correspondía confirmar la sentencia de primera instancia en cuanto hizo lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva.

5. Tratamiento del recurso:

Dado que la demandada al contestar agravios plantea que el recurso del actor debe ser declarado desierto por no contener crítica concreta y razonada de la sentencia, corresponde establecer si es posible reconocer al memorial de agravios (ID 2221505) la suficiencia técnica que la normativa procesal requiere para proceder a la revisión de la sentencia de grado.

Para dar un adecuado marco de análisis al planteo, cabe recordar que la deserción de los recursos debe interpretarse con criterio restrictivo (ST Chubut, Sala I, 9/10/73, ED, 56-55). Por tal razón, en el análisis de la suficiencia de su fundamentación desde el aspecto procesal (art. 268 del CPCC), esto es, la consideración de si el recurso contiene una exposición crítica, concreta y razonada de los errores que a juicio del apelante presenta el fallo, debe primar un criterio amplio.

Siendo ello así, entiendo que los planteos articulados en el escrito de expresión, pese a estar el mismo cercano a deserción (por cuestionar el recurrente –en mayor medida- a la postura de la aseguradora demandada que a las consideraciones que dan sustento a la sentencia) igualmente deben ser analizados.

Conforme a lo indicado, adelantó que de las alegaciones articuladas por el actor recurrente únicamente abordaré las que sean conducentes a la solución del caso y que

Documento anonimizado por AymurAI

puedan considerarse una crítica concreta y razonada de la sentencia. Ello en tanto no es obligación de los jueces seguir a las partes en todas sus alegaciones y argumentos, bastando con que se hagan cargo de aquellos que sean conducentes a la decisión del litigio (Fallos 221:37; 222:186; 226:274; 228:279; 233:47; 234:250; 243:563; 247:202; 310:1835; 322:270; 329:1951, entre muchos otros).

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia Nación ha señalado que: *"los jueces no están obligados a seguir y decidir todas las alegaciones de las partes, sino sólo a tomar en cuenta lo que estiman pertinente para la correcta solución del litigio"* (confr. "Tolosa, Juan C. c. Compañía Argentina de Televisión S.A.", fallado el 30/4/74, pub. LA LEY, 155-750, N° 385).

Efectuadas las aclaraciones precedentes, seguidamente analizaré los planteos recursivos.

5.a. El recurrente en su primer agravio manifiesta que el Juez se equivocó en el análisis de la contestación de demanda y la fecha del hecho. Ante dicho planteo, que como sostiene la demandada es insustancial, sólo cabe puntualizar (i) que de la lectura de la sentencia surge con meridiana claridad que el juez de grado indicó con precisión que el hecho se denunció como ocurrido el 30/12/2023, (ii) que la demandada al contestar demanda consignó la fecha 31/12/2023, (iii) que esa mínima diferencia de fecha ninguna incidencia tiene con respecto a la defensa articulada por la accionada ni con el rechazo de la demanda efectuado en la sentencia.

Siendo ello así y no verificándose en el caso ninguna violación del derecho de defensa del actor, como éste alega de manera genérica y abstracta, este planteo, al no contener crítica concreta, certera y razonada de la sentencia en los términos requeridos por el art. 268 del CPCC, no merece mayor evaluación.

Al respecto, cabe recordar que la expresión de agravios no es una simple expresión retórica carente de sentido ni una mera exigencia ritual, debe constituir una exposición jurídica que contenga una "crítica concreta y razonada de las partes del fallo que el apelante considere equivocadas" (art. 268 del CPCC). Ello determina la necesidad de cuestionar las razones expresadas en el fallo, precisando los errores, deficiencias e inconsistencias que se atribuyen a los razonamientos desarrollados por el/la Juez/a en la sentencia impugnada, especificando con claridad los fundamentos de las objeciones.

Es decir, que en la expresión de agravios deben refutarse las conclusiones de hecho y de derecho que motivan la decisión cuestionada. En tal sentido se ha dicho que "el apelante deberá examinar los concretos fundamentos que ha tomado el Juez en su sentencia y demostrar en qué particular aspecto ha incurrido aquél en error, sea de hecho en la apreciación de los hechos o en la valoración de la prueba; sea de derecho, en la aplicación

Documento anonimizado por AymurAI

de las normas jurídicas a esos hechos" (Jorge. L. Kielmanovich - Cód. Procesal Civil y Comercial de la Nación - Comentado y Anotado - To I, pág. 569).

Siendo ello así, el señalamiento de un error menor en la fecha del siniestro, no puede considerarse como un agravio que habite la modificación de la sentencia recurrida.

5.b. En su segundo agravio, el recurrente, alegando la errónea valoración de los hechos y de la prueba e indicado que la fecha y hora del robo se encontraban acreditadas por la denuncia penal y el acta policial, en lugar de criticar la sentencia, se limita a cuestionar: (i) el informe del Estudio Liquidador, al que califica de parcial, incongruente y conjetural y (ii) al requerimiento de información complementaria, el que sostiene es irrazonable e inconducente. Asimismo, en el desarrollo de este agravio alega que jamás recibió la carta documento mediante la cual se le requirió información complementaria y también sostiene que la aseguradora requirió prueba imposible, inconducente e irrazonable.

Pese a que el recurrente se desentiende de los fundamentos de la sentencia y que al fundar su recurso, básicamente, cuestiona la conducta de la aseguradora y su planteo defensivo, igualmente debo señalar que -en mi criterio y contrariamente a lo afirmado en el escrito de expresión de agravios- el juez de grado efectuó una adecuada valoración de las pruebas producidas en autos y aplicó correctamente la normativa vigente a los hechos probados.

Conforme surge de autos, el día 02/01/2024 el actor denunció a la compañía de seguros demandada que el día 30/12/2023 le sustrajeron dos ruedas al vehículo <MARCA_AUTOMOVIL> Dominio <PATENTE_DOMINIO_1>, el que se encontraba asegurado por la póliza N° <TEXTO_ANONIMIZAR>.

Asimismo, como estableció la sentencia, la documental aportada por la demandada y no desconocida por el actor, acredita que con en fecha <FECHA>, la aseguradora " <PER_5>" remitió Carta Documento N° <TEXTO_ANONIMIZAR> requiriendo documentación e información complementaria, indicando en la misiva que el requerimiento interrumpía el plazo para pronunciarse previsto en el art. 56 de la ley de seguros.

En Dicha carta documento, la demandada textualmente expresó: *"Nos dirigimos a Ud. en relación al hecho de fecha 30.12.2023, denunciado a esta Cía. el 02.01.2024 que afectara a la unidad marca <MARCA_AUTOMOVIL>, dominio <PATENTE_DOMINIO_1>, amparado bajo póliza <PATENTE_DOMINIO_2>. Al respecto, a título de información complementaria (Art. 46-Ley 17418), solicitamos tenga a bien enviarnos la siguiente documentación: Se comunique y remita la información solicitada a continuación, al mail del Estudio interviniente, <CORREO_ELECTRÓNICO> Aporte datos completos del Sr. <PER_6>, fotografía del DNI (frente y dorso), dirección y teléfono. Aporte historial de ubicación suyo del día del*

Documento anonimizado por AymurAI

siniestro, de <PER_6>, el cual puede obtenerlo en <LINK>, con su cuenta de mail y su contraseña (en datos y privacidad accede a las rutas del día del evento). Aporte registro de llamadas suyo, y de su amigo <PER_6>, del día del siniestro, expedido por su compañía de telefonía celular. Aporte fotografía de la unidad del momento inmediato posterior al siniestro con los metadatos correspondientes. Aporte último informe completo de VTV/RTO. Aporte ratificación ante fiscalía de denuncia policial. Aclare las incongruencias que surgen entre sus propios dichos. Ratifique o rectifique su denuncia. Dejamos expresa constancia que, a través de la presente, interrumpimos los plazos del Art. 56 y bajo apercibimiento de lo normado en el Artículo 48 del citado cuerpo legal. - Queda Ud. notificado....".

La misiva en cuestión, conforme surge de su detalle de seguimiento, nunca fue formalmente entregada al asegurado actor y fue devuelta a la aseguradora en fecha 28/02/2024, luego de dos intentos de entrega y de la correspondiente espera en sucursal.

Frente a esos hechos probados y que fueron considerados por el magistrado de grado al momento de rechazar la demanda, el actor-recurrente alega que nunca recibió la cartadocumento (CD <TEXTO_ANONIMIZAR>), y en base a esa alegación, afirma que no hubo interrupción del plazo para expedirse la compañía respecto a la aceptación del siniestro, operando la aceptación tácita del mismo y por otra parte, también afirma que el requerimiento no puede interrumpir el plazo referido por ser inconducente e irrazonable.

Si bien la información completaría que puede requerir la aseguradora antes de pronunciarse respecto del derecho del asegurado, como afirma el recurrente, debe tratarse de información atinente al siniestro y de suficiente entidad en un marco de "razonabilidad". Lo que en otras palabras, significa que el requerimiento no puede ser un simple pretexto para no cumplir lealmente con las obligaciones asumidas por la aseguradora en el contrato de seguro.

Lo cierto es que en el caso y en esta instancia, por aplicación de lo dispuesto en el art. 280 del CPCC, la razonabilidad del requerimiento efectuado por la Cia. de Seguros no puede ser analizado, ya que la cuestión no fue introducida en la instancia de grado y tampoco fue cuestionado mediante crítica concreta y razonada la conclusión del magistrado de grado sobre la cuestión.

Al respecto, cabe destacar que el magistrado de grado en la sentencia con claridad puntualizó:

(i). "...que *la compañía demandada, ante la denuncia del siniestro oportunamente efectuada por el asegurado y dentro del plazo de 30 días previsto por el art. 56 de la LS, efectuó formal pedido de información complementaria mediante carta documento, motivada, según refiere en su responde (escrito ID 1583263), por incongruencias de los hechos descriptos por el asegurado, como por las demás personas entrevistadas por el*

Documento anonimizado por AymurAI

liquidador del siniestro -informe que acompañó como documental a su contestación de demanda-..." .

(ii). Que "el art. 46 de la Ley de Seguros faculta a la aseguradora a requerir informaciones, y el art. 56 dispone que el plazo de treinta días para expedirse sobre el derecho del asegurado comienza cuando la recibe; pero ello no la habilita para emplear esa facultad como una excusa meramente dilatoria. Es por ello que resulta necesario analizar si fue razonable la información complementaria requerida en los términos autorizados por el mencionado art. 46, pues solo en ese caso se puede considerar interrumpido el plazo previsto por el art. 56 de la misma ley. Es que, el pedido de información complementaria dirigido al asegurado tendrá razonabilidad únicamente si los datos requeridos resultan estrictamente necesarios para la verificación del siniestro o la determinación de su extensión, pero no en caso contrario (conf. Stiglitz R., "Derecho de Seguros", Buenos Aires, 2004, T°. II, ps. 296/297)."

(iii) que "la información requerida por la aseguradora en la Carta Documento cuyo contenido ha sido transcripto en párrafos precedentes resultaba razonable para verificar la ocurrencia de siniestro, teniendo en consideración que el liquidador de la accionada había calificado al reclamo como inverosímil..."

De los párrafos transcriptos surge que el juez de grado estableció que la documentación y la información requerida cumplía con el requisito de razonabilidad y esa conclusión y el razonamiento seguido a tal efecto no fue concretamente criticado ni refutado por el recurrente, quien se limita expresar una mera divergencia con el sentenciante.

Siendo ello así, como anticipé, la cuestión no puede ser analizada en esta instancia.

Por tal razón, conforme a los fundamentos de la sentencia y a los restantes planteos recursivos del actor, resta señalar que la carta documento remitida por la aseguradora, pese a que no fue entregada al actor asegurado, interrumpió el plazo del art. 56 de la Ley de Seguros, por haber sido remitida al domicilio fijado por el asegurado en el contrato y por haber entrado a su esfera de conocimiento, como se estableció en la sentencia recurrida y además por ser la solución que establece la normativa legal aplicable.

Al respecto, la Ley de Seguros es sumamente clara, ya que en su art. 15 dice expresamente que "Las denuncias y declaraciones impuestas por esta ley o por el contrato, se consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado" y el art. 16 indica que "El domicilio en el que las partes deben efectuar las denuncias y declaraciones previstas en la ley o en el contrato es el último declarado".

La solución que prevé el mencionado artículo 15 de la ley, además de ser ajustada a las cargas de información, cooperación y lealtad que surgen de la ley 17.418 y del principio de buena fe consagrado por los arts. 9, 729, 961, 1061 y ccdtes. del Código Civil y Comercial, es sin duda es lógica y razonable, ya que puede ocurrir que la notificación

Documento anonimizado por AymurAI

remitida al domicilio fijado en el contrato, no sea entregada sin mediar culpa del asegurador o del correo elegido. Frente a esta posibilidad, que puede tener causa en numerosas situaciones (que el asegurado se haya mudado si comunicarlo a la aseguradora, que haya dado mal su domicilio, que no quiera recibirla, etc.), la ley eligió -como momento concreto y objetivo de la notificación- el despacho de la misiva.

Conforme dichas normas, en el caso, el plazo del art. 56 quedo interrumpido desde el momento mismo que la aseguradora despacho la carta documento CD N° 245964420AR, dado que ésta fue dirigida al domicilio que el asegurado accionante había fijado en el contrato y del detalle del correo agregado a la causa, se desprende que el cartero visitó el domicilio del actor el día 26/01/2024 y el 29/01/2024 y que desde 30/01/2024 la CD se encontró en el correo para ser retirada hasta el 28/02/2024 que finalmente fue devuelta a la remitente.

Al respecto, cabe recordar que desde el momento que el asegurado denuncia el siniestro, la aseguradora queda obligada a verificar si el evento denunciado corresponde a un riesgo cubierto y a pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro del plazo que la ley de seguros prevé a tal efecto, el que sólo puede interrumpirse ante el requerimiento razonable y fundado de informaciones complementarias y de medidas probatorias (arts. 56 y 46 ley 17.418).

La carga de pronunciarse acerca del derecho del asegurado y la aceptación del siniestro y de sus consecuencias, en caso de ausencia de respuesta oportuna, se encuentra claramente establecida por el art. 56 LS, que dispone "el asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los 30 días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2 y 3 del art. 46 LS. La omisión de pronunciarse importa aceptación".

El mencionado art. 46 de la ley de seguros, en lo sustancial y en cuanto interesa respecto del caso de autos, en su párrafo 1° establece: "El tomador o derechohabiente en su caso comunicará al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los 3 días de conocerlo..."; en el párrafo 2° dice: "... el asegurado está obligado a suministrar al asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin"; y el párrafo 3° prevé que "El asegurador puede requerir prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre el asegurado...".

Del juego interrelacionado y armónico de los referidos artículos 56 y 46 de la ley de seguros, se desprende, como estableció la sentencia de grado, que ante el pedido de información complementaria queda interrumpido el plazo para expedirse la aseguradora hasta tanto el asegurado no cumplimente dicha carga. Por tal razón, la demanda promovida fue debidamente rechazada.

Documento anonimizado por AymurAI

Ello es así, dado que de la ley de Seguros surge claramente que el derecho que el asegurado pueda tener a ser indemnizado queda suspendido cuando se le requiere en tiempo oportuno información complementaria (arts. 56 y 46) y se pierde si no cumple con la carga de aportar esa información (art. 48).

En definitiva, conforme lo hasta aquí expresado, como anticipé, los agravios del actor no pueden prosperar.

6. Conclusión:

Por todo lo expuesto, propicio al Acuerdo confirmar la sentencia apelada, con costas de segunda instancia al actor vencido (conf. art. 69 del CPCC), con el alcance que corresponda por aplicación del art. 11 Ley VII N° 22.

Respecto de las tareas de esta segunda instancia, teniendo en cuenta el mérito, extensión y resultado de las mismas, propongo regular los honorarios de los Dres. <PER_3> y <PER_7>, en conjunto, en el 1,75% y los de los Dres. <PER_8> y <PER_9> en el 4,80%, en ambos casos del monto del proceso y con más el IVA de corresponder (conf. arts. 5, 6, 8, 13, 18 y 46 de la ley XIII N° 4).

Por lo expresado, a la primera cuestión me expido POR LA AFIRMATIVA

I. A LA PRIMERA CUESTIÓN, el Dr. Guillermo Nicolás Walter dijo:

1. He tenido oportunidad de examinar el voto emitido por el colega preopinante, Dr. Marcelo Fernando Peral, y adelanto que comparto su solución confirmatoria de la sentencia de grado, así como los fundamentos esenciales que la sustentan. No obstante, en cumplimiento de las exigencias del art. 169 de la Constitución de la Provincia del Chubut y de la Ley V No 203, corresponde desarrollar de manera expresa, ordenada y autónoma las razones de mi coincidencia.

En primer término, coincido con la adecuada delimitación de los antecedentes del caso efectuada por el colega (cfr. consid. 1), en cuanto establece que la sentencia de grado rechazó la demanda de cumplimiento de contrato de seguro promovida por el actor, con fundamento en el incumplimiento de las cargas informativas a su cargo, en el marco de un contrato regido por la Ley de Seguros y subsumido —correctamente— en el estatuto de defensa del consumidor.

En ese sentido, comparto que el juez de primera instancia tuvo por acreditados extremos fácticos relevantes, a saber: (i) la existencia de un contrato de seguro que cubría el riesgo de robo o hurto de cubiertas sin depreciación; (ii) la denuncia del siniestro por parte del actor; (iii) el requerimiento de información complementaria efectuado por la aseguradora dentro del plazo legal; y (iv) el incumplimiento por parte del asegurado de dicha carga, lo que motivó el rechazo del siniestro.

Asimismo, adhiero al encuadre jurídico adoptado por el preopinante en torno a la naturaleza del vínculo (consid. 1), destacando que la relación asegurativa debe ser

Documento anonimizado por AymurAI

analizada bajo el prisma de la normativa consumeril, sin que ello implique desconocer la vigencia de las reglas específicas de la Ley 17.418, particularmente en lo relativo a las cargas informativas del asegurado y a las facultades de verificación del asegurador.

2. En lo que respecta al tratamiento del recurso, coincido con el criterio amplio adoptado para evaluar la suficiencia técnica del memorial de agravios (cfr. consid. 5), descartando su deserción con base en una interpretación restrictiva de dicha sanción procesal. En efecto, tal como señala el colega, aun cuando el escrito recursivo se encuentra próximo a la insuficiencia técnica, corresponde habilitar su análisis en resguardo del derecho de defensa, en consonancia con la doctrina y jurisprudencia citadas.

3. Sentado ello, comparto íntegramente el rechazo del primer agravio (cfr. consid. 5.a), en tanto el cuestionamiento relativo a la fecha del siniestro carece de entidad para conmover la estructura lógica del fallo. En efecto, tal como se precisa, la divergencia entre el 30 y el 31 de diciembre de 2023 no incide en la procedencia de la defensa articulada por la aseguradora ni en la solución adoptada, tratándose de una discrepancia meramente aparente que no configura una crítica concreta y razonada en los términos del art. 268 del CPCC.

En este punto, coincido en que el recurrente no logra demostrar error alguno en la valoración judicial, limitándose a introducir una objeción irrelevante desde la perspectiva decisoria, lo que torna improcedente el agravio.

4 En relación con el segundo agravio, adhiero al análisis efectuado por el colega (cfr. consid. 5.b), en cuanto concluye que el recurrente no dirige una crítica eficaz contra los fundamentos centrales de la sentencia, sino que se limita a cuestionar la conducta de la aseguradora y el contenido del requerimiento de información.

En particular, comparto la reconstrucción fáctica que realiza el voto precedente, en cuanto tiene por acreditado: (i) que el actor denunció el siniestro el 02/01/2024; (ii) que la aseguradora remitió la Carta Documento N.o 245964420AR el 23/01/2024; (iii) que en dicha misiva se solicitó información complementaria en los términos del art. 46 de la Ley de Seguros; y (iv) que la carta no fue retirada por el actor, pese a los intentos de entrega y a su permanencia en la sucursal postal (cfr. consid. 5.b).

Sobre esa base fáctica, coincido en que el planteo del recurrente relativo a la irrazonabilidad del requerimiento no puede ser examinado en esta instancia (cfr. consid.

5 b), por aplicación del principio de congruencia recursiva y de la regla del art. 280 del CPCC, toda vez que dicha cuestión no fue oportunamente introducida ni constituye objeto de una crítica concreta a los fundamentos de la sentencia.

En efecto, tal como señala el preopinante, el juez de grado analizó expresamente la razonabilidad del requerimiento (cfr. consid. 5.b, puntos i, ii y iii), concluyendo que la información solicitada resultaba pertinente para verificar el siniestro, especialmente frente

Documento anonimizado por AymurAI

a las inconsistencias detectadas por el liquidador. Esta conclusión no ha sido refutada de manera específica por el apelante.

Asimismo, comparto la interpretación normativa efectuada respecto de los arts. 15, 16, 46, 48 y 56 de la Ley 17.418 (cfr. consid. 5.b), en cuanto se sostiene que el envío de la carta documento al domicilio contractual resulta suficiente para tener por cumplida la carga de notificación, independientemente de su efectiva recepción.

Desde esta perspectiva, coincido en que la interrupción del plazo previsto en el art. 56 se produjo con el despacho de la misiva, en tanto ésta fue dirigida al domicilio denunciado por el asegurado y entró en su esfera de cognoscibilidad, conforme a un criterio objetivo que privilegia la seguridad jurídica y la buena fe contractual.

Del mismo modo, adhiero a la conclusión según la cual el incumplimiento por parte del asegurado de la carga de suministrar la información requerida determina la suspensión —y ulterior pérdida— de su derecho a la indemnización (cfr. consid. 5.b), conforme a lo dispuesto por los arts. 46, 48 y 56 de la Ley de Seguros.

Esta solución resulta coherente con la estructura del contrato de seguro, en el cual el deber de colaboración del asegurado constituye un elemento esencial para la verificación del siniestro y la determinación de la prestación debida.

5. En definitiva, coincido con el preopinante en que los agravios del actor no logran desvirtuar los fundamentos de la sentencia de grado, la cual se apoya en una correcta valoración de la prueba y en una adecuada aplicación del derecho vigente.

Por todo lo expuesto, adhiero a la conclusión propuesta (cfr. consid. 6), en cuanto propicia la confirmación de la sentencia apelada, con costas al actor vencido, así como a la regulación de honorarios en los términos allí indicados.

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

Así lo voto.

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. Marcelo Fernando PERAL expuso:

En vista del acuerdo arribado corresponde:

I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fuera materia de agravios.

II. IMPONER las costas al actor vencido, con el alcance del art. 11 Ley VII N° 22.

III. REGULAR los honorarios de los Dres. <PER_3> y <PER_7>, en conjunto, en el 1,75% y los de los Dres. <PER_8> y <PER_9> en el 4,80%, en ambos casos del monto del proceso y con más el IVA de corresponder.

IV. REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

II. A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Dr. WALTER expresó:

En virtud del acuerdo alcanzado al tratar la cuestión anterior, el fallo que corresponde dictar es el siguiente:

Documento anonimizado por AymurAI

I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fuera materia de agravios.

II. IMPONER las costas al actor vencido, con el alcance del art. 11 Ley VII N° 22.

III. REGULAR los honorarios de los Dres. <PER_10> y <PER_7>, en conjunto, en el 1,75% y los de los Dres. <PER_8> y <PER_9> en el 4,80%, en ambos casos del monto del proceso y con más el IVA de corresponder.

IV. REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

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 2" de la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Trelew; RESUELVE:

I. CONFIRMAR la sentencia apelada en todo lo que fuera materia de agravios.

II. IMPONER las costas al actor vencido, con el alcance del art. 11 Ley VII N° 22.

III. REGULAR los honorarios de los Dres. <PER_10> y <PER_7>, en conjunto, en el 1,75% y los de los Dres. <PER_8> y <PER_9> en el 4,80%, en ambos casos del monto del proceso y con más el IVA de corresponder.

IV. REGÍSTRESE, notifíquese y devuélvase.

Suscripta digitalmente por:

Guillermo WALTER

Marcelo PERAL

Registrada como sentencia definitiva N° 05 /2026 SDC

Pablo Daniel SCHONHOFF (Secretario)

Documento anonimizado por AymurAI