En la ciudad de Puerto Madryn, a los días del mes de Julio del año dos mil veinticinco, se reúne la Excma. Cámara de Apelaciones con la Presidencia del Dr. Julián Emil JALIL y la asistencia de los Sres. Jueces de Cámara Dr. Guillermo Daniel HANSEN y Dr. Heraldo Enrique FIORDELISI para celebrar acuerdo y dictar sentencia definitiva en los autos caratulados: " **<PER_1> c/ <PER_2> s/ Cumplimiento de contrato - Ley 24.240 (Expte 10 Año 2025)** venidos del Juzgado Civil y Comercial de esta Ciudad (Expte. /.) en apelación. Los magistrados resolvieron plantear las siguientes cuestiones: **PRIMERA CUESTIÓN:** ¿Es justa la sentencia apelada?; **SEGUNDA CUESTIÓN:** ¿Son justos los honorarios regulados a la representación letrada y peritos actuantes en autos? **TERCERA CUESTIÓN** ¿Qué pronunciamiento corresponde dictar? y expedirse en el orden sorteado.

A LA PRIMERA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

1 – Antecedentes

El Juzgado Civil y Comercial de esta ciudad dictó sentencia el 9 de Diciembre de 2024, la que fue apelada el 18/12/2024 por la parte demandada, concediéndosele el recurso el 23/12/2024. Expresó agravios la recurrente el 10/03/2025 (ID 1828465), siendo contestado su traslado por la contraria el 17/03/2025 (ID 1828822).

Asimismo, el 18/12/2024 la parte demandada apeló por altos los honorarios regulados a la representación letrada y a los peritos, concediéndosele el recurso el 23/12/2024.

2 – <u>La sentencia apelada</u>

La sentencia apelada resolvió: a-) admitir la demanda entablada por <PER_1> contra<PER_2>, condenando a esta última al pago al primero de la suma que se determine en la etapa de ejecución de sentencia, correspondiente al cumplimiento de contrato, y a la de $ 6.000.000.- (Seis Millones de Pesos) por Daño Punitivo, con más los intereses y su capitalización determinados en los Considerandos, la que deberá ser abonada dentro de los Diez (10) días de quedar firme este pronunciamiento; b-) disponer que el actor, previo a percibir la indemnización, entregue a la demandada la constancia correspondiente al trámite de baja definitiva del rodado por Destrucción Total, en el Registro de la Propiedad Automotor que corresponda o acreditar su cumplimiento efectivo, ello bajo apercibimiento de ley; c-) imponer las costas a la demandada; d-) regular los honorarios de los profesionales actuantes y e-) firme la presente, deberá la accionada abonar la tasa de justicia que corresponda.

3 – <u>Los agravios de la demandada</u>

3.1) En su primer agravio, plantea la demandada que la a quo ha sentenciado por fuera del contrato. Dice que la sentencia le ha otorgado tres posibilidades al accionante para fijar el importe de la indemnización a percibir y que debe pagar la demandada. Afirma que todas esas opciones, están por fuera del monto máximo asegurado para el riesgo de destrucción total. Tilda de "arbitraria" la decisión y solicita se la revoque.

3.2) Reitera en calificar el fallo originario de "arbitrario". Dice que la a quo cita y utiliza la pericia contable practicada en autos y que la misma confirma que los hechos sucedieron tal como fueron relatados en la contestación de la demanda, pero –no obstante ello— ha concluido que ha existido

incumplimiento contractual por parte de la aseguradora y dictó la condena impuesta.

Insiste en que es cierto lo afirmado por su parte y que no lo es lo manifestado por el actor en su relato. Considera que no se da ninguno de los incumplimientos que le achaca la sentencia apelada. Reitera que la misma es "arbitraria" y que no ha existido incumplimiento contractual.

3.3) En una evidente vinculación con el primer agravio, se plantea en el tercero que cualquiera de las opciones otorgadas por la sentencia al actor vulnera el principio que reza que la obligación indemnizatoria de la aseguradora encuentra su límite en el límite de cobertura vigente a la fecha de celebración del contrato. Por ello, pide se revoque el fallo y se respete la limitación de cobertura contratada para el caso del riesgo "destrucción total".

Insiste en que el contrato es ley para las partes y que la responsabilidad indemnizatoria lo es hasta el límite máximo de cobertura contratada. Reitera que las tres opciones dispuestas por la a quo en su sentencia, están por encima del límite de cobertura contratado. Reitera que el menú de opciones fijadas por la a quo es "arbitrario".

Desarrolla su postura en defensa del contrato de seguro originario y cita jurisprudencia en su favor.

3.4) En el cuarto agravio se queja por la imposición de un monto en favor del accionante por **"Daño Punitivo"**. Afirma que es una muy severa sanción económica, enorme, desproporcionada e improcedente. Pide se la revoque.

Afirma que no existió de parte de su mandante una conducta desidiosa ni desaprensiva para con el actor. Que no hubo mala fe, ni un actuar doloso de su parte.

Sostiene que el hecho de que la aseguradora haya desestimado el reclamo dirigido contra ella, no lo hizo con un ánimo lucrativo, es decir para obtener

una ventaja económica. En subsidio, impugna por excesiva la suma reclamada por "daño punitivo".

Destaca que su parte planteó la **"inconstitucionalidad del Art. 52 bis de la Ley 24.240"**, lo que reitera e insiste, dando sus argumentos.

3.5) En el quinto agravio se queja por la condena a la **"capitalización de intereses"** desde la fecha en la que –a juicio de la a quo— debió haberse abonado el riesgo "destrucción total", hasta la fecha de la notificación de la demanda, aplicando el art. 770 inc. b) del CCyCN. Dice que esta decisión no se ajusta a derecho.

Afirma que no corresponde la capitalización de intereses ordenada, por configurarse con ello la figura de "anatocismo", expresamente vedada por la ley y el presente caso no es una excepción a esa regla.

Luego afirma que el inc. b) del art. 770 CCyCN no se aplica a las obligaciones de valor.

Insiste en la prohibición del anatocismo en la legislación local.

Sostiene que la "capitalización de intereses" recién es procedente en caso de falta de pago por parte del deudor de la condena impuesta (liquidación judicial firme).

Cita la norma del art. 771 del CCyCN, que pone un límite al costo medio del dinero, impidiendo abusos.

En definitiva, afirma que es improcedente la capitalización de intereses si no hay liquidación aprobada por el Tribunal y su consecuente intimación de pago y posterior mora en el cumplimiento de esa interpelación.

3.6) El sexto agravio lo dedica al **"tope legal"** que para las costas de primera instancia determina el art. 730 del CCyCN. Dice que esto fue planteado al contestar la demanda y que fue omitido tratar en la sentencia apelada.

Afirma que en el presente caso, la sumatoria de los honorarios regulados a los letrados del actor, más el de los peritos, más la tasa de justicia, exceden con creces el tope legal del 25%.

Requiere que se trate esta cuestión y se ordene la aplicación del art. 730 CCyCN al momento de practicarse la liquidación/determinación del quantum del proceso.

3.7) En el séptimo agravio (genérico) transcribe los párrafos que lo agravian de la sentencia en crisis y expresa que los fundamentos ya los ha expuesto en los puntos anteriores.

4 – <u>Tratamiento de los agravios</u>

<u>Advertencia Preliminar</u>

Es menester efectuar una advertencia preliminar: en el estudio y análisis de los agravios he de seguir el rumbo de la Corte Federal y de la buena doctrina interpretativa. En efecto, claro está que los jueces no están obligados a analizar todas y cada una de las argumentaciones de las partes, sino tan sólo aquellas que sean conducentes y posean relevancia para decidir el caso (ver CSJN, "Fallos": 258:304; 262:222; 265:301; 272:225; FASSI – YAÑEZ, *"Código Procesal Civil y Comercial de la Nación, Comentado, Anotado y Concordado"*, T. I, pág. 825; FENOCCHIETO – ARAZI, *"Código Procesal Civil y Comercial de la Nación. Comentado y Anotado"*, T. 1, pág. 620). Asimismo, en sentido análogo, tampoco es obligación del juzgador ponderar todas las pruebas agregadas, sino únicamente las que estime apropiadas para resolver el conflicto (art. 386, in fine, del ritual; CSJN: 274:113; 280:3201; 144:611) (conf. CNCiv., Sala B, 28/12/2016, *"Boc, P.A. c. Piatti, I.G. y otros s/ daños y perjuicios"*, LLOnline AR/JUR/93783/2016).

4.1 – <u>Sentencia por fuera del contrato – Respeto por el límite de cobertura originario</u>

Agravia a la demandada que la sentencia la haya condenado al pago del monto actualizado de la cobertura por el incumplimiento del contrato y no al monto originariamente contratado (límite de cobertura).

El tema planteado en la queja tiene directa vinculación con la aplicación de las cláusulas de delimitación cuantitativa del riesgo contenidas en las pólizas de seguros.

Sobre la cuestión ha sostenido la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires que la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza de seguro, convenida en concordancia con la normativa vigente al momento del hecho (cobertura básica obligatoria), no puede ser oponible al asegurado y a la víctima cuando la magnitud de los daños padecidos fue estimada en un tiempo actual, en el que también debe ser ejecutada la garantía, pues ante los disímiles contextos habidos en tales fechas, su pretendida aplicación literal se muestra ostensiblemente irrazonable, al resultar abusiva, desnaturalizar el vínculo asegurativo por el sobreviniente carácter irrisorio de la cuantía de la cobertura finalmente resultante, afectar significativamente la ecuación económica del contrato y la equivalencia de las prestaciones, destruir el interés asegurado, provocar en los hechos un infraseguro, contrariar el principio de buena fe y patentizar un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora; a la vez que deviene asimismo frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio, de su función preventiva, de su sentido solidarista y de su criterio cooperativista a la luz del principio de mutualidad; así como implica una mayor desprotección del asegurado, situación que repercute en la violación del principio de reparación integral del damnificado, colocándolo

en un sitial de mayor vulnerabilidad (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 42, 75 inc. 22 y concs. Const. Nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1037, 1068, 1069, 1071, 1077, 1077, 1079, 1109, 1137, 1167, 1197, 1198 y concs., Cód. Civil Vélez; 68 y concs. Ley 24.449; 23, 24, 25, 30, 31, 33, 43 y concs. Ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 109, 118, 158 y concs. Ley 17.418 (LS); 3, 37 y concs. Ley 24.240; 217, 218 y concs. Cód. Com.; 47, 92 y concs. Ley 11.430; (conf. SCBA, C. 119.088, *"Martínez, Emir c/ Boito, Alfredo Alberto s/ Ds. y Ps."*, sentencia del 21/02/2018).

Los fundamentos allí esgrimidos por el Supremo Tribunal, resultan aplicables a este proceso, con las salvedades que el tipo de contratación impone. En efecto, en el *sub lite* al tiempo del siniestro la cobertura contratada alcanzaba a un monto previsto y autorizado por la Superintendencia de Seguros de la Nación (conforme la Póliza N° <ARCHIVO>, la suma asegurada es de $ 2.864.400.-, lo que – obviamente— tenía la autorización de la SSN). Sin embargo, cuando la entidad de los daños sufridos en el caso por el asegurado fue apreciada –a los fines de la ejecución de la garantía—, tales montos habían sido ya modificados sustancialmente por la mencionada autoridad nacional, resultando aplicable para dicha época otra resolución general, a través de la cual se elevó la cobertura máxima a una suma superior.

Tal evolución del monto del seguro –en este caso voluntario— a lo largo de los años, junto a una valuación actualizada de los perjuicios derivados del siniestro, vuelve evidente la modificación en la extensión de las prestaciones oportunamente acordadas (conf. art. 163, inc. 6, 2do. párr., CPCC de Bs. As. – art. 165, inc. 6, 2do. párr. CPCC Chubut). El transcurso del tiempo, el diferimiento del cumplimiento de la obligación de garantía a cargo de la aseguradora y la valuación judicial actual del daño ocasionado

han provocado la desnaturalización del vínculo contractual por la sobreviniente disminución de la incidencia de la cobertura contratada en la cuantía de la indemnización finalmente resultante.

Si bien el asegurado abonó oportunamente las cuotas respectivas (prima pura y gastos de gestión interna y externa del asegurador) en relación con la cobertura vigente al momento del siniestro –monto que autorizaba la Superintendencia de Seguros de la Nación— con el devenir del tiempo tal cobertura resulta hoy insuficiente, aún, cuando no existiera forma de que quienes contrataban, pudieran pactar un monto mayor que el que se autorizaba por las autoridades competentes.

No puede desconocerse, tal y como lo ha valorado la SCBA en el precedente citado, que la oposición de la compañía a la procedencia de la acción ejercida, ha dilatado el cumplimiento de su obligación de garantía a pesar de haber recibido el premio (y haberlo administrado) por más de cuatro años, época durante la cual el valor de cambio de la moneda ha ido modificándose, tal como justamente ha sido puesto de manifiesto por el paulatino incremento de la cobertura máxima autorizada por la autoridad de aplicación en la materia (a través de su contralor y ejercido las facultades propias y delegadas que sobre la legitimidad, equidad y claridad del contrato posee, art. 25, Ley 20.091). Y no puede perderse de vista además, que incluso considerando la operatividad del fondo de primas para compromisos futuros de la aseguradora (arts. 30, 31, 33, 43 y concs. Ley 20.091), no es posible soslayar en este esquema que las primas que se cobran hoy (sujetas a valores actuales) son las que afrontan las coberturas judicializadas de ayer (conf. cita de STIGLITZ, R., *"Derecho de Seguros"*, 5ª. ed. actualizada y ampliada, T. I, LL, 2008, pág. 64; SCBA, C. 1190.088, *"Martínez c/ Boito…"*, cit.; Cám.Civ.Com.Flia, Sala I, Lomas de Zamora, 06/03/2020, *"Martínez, Vanesa*

Giselle c/ Albers, Alejo Martín y Otro/a s/ Daños y Perj. Autom. c/ Les, o Muerte (Exc. Estado)", Reg. Sent. Def.: 28, F° Sent. Def.: 200).

Esta doble ecuación revela –en una interpretación contextual sobre el sistema por el que se establece un límite máximo de cobertura (conf. arts. 217 y 218, anterior Cód. Com.) la sobreviniente irrazonabilidad y carácter inequitativo de las prestaciones a cargo de la aseguradora, por alterar el sentido del contrato.

En efecto, si bien el límite de cobertura constituye una cuestión esencial y subordinante de los demás elementos del seguro, también es cierto que al tiempo en que la compañía debe honrar sus compromisos asumidos, el interés oportunamente asegurado luce sensiblemente reducido. Y en el marco de la cobertura del seguro de responsabilidad civil contratado, ello implica que la prestación a cargo de la aseguradora sea finalmente por un monto muy inferior al de la garantía vigente en tal momento, desvaneciéndose la tutela del damnificado para la efectiva percepción de su indemnización.

Esto a su vez, patentiza un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora, reflejando una actitud contraria a los límites impuestos por la buena fe y la moral (conf. arts. 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1071, 1167 y concs. anterior Cód. Civil; 1794, 1004, 1014 y concs. CCyCN).

En efecto, dado que el contrato de seguro no puede constituir un motivo de enriquecimiento sin causa para las partes, y por ello la obligación de resarcir a cargo de la compañía se encuentra limitada al monto de la suma asegurada siempre y cuando no supere el valor actual del interés asegurado (arts. 62, 65 y concs., LS), corresponde bilateralizar dicha función privativa del enriquecimiento injusto de modo que el interés asegurado contemple el

valor de la garantía reglamentaria al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva.

A tal conclusión conduce la ejecución de buena fe de la prestación a cargo de la aseguradora (conf. arts. 5, 7, 11 y concs., LS). Pues cabe considerar al seguro como un contrato de consumo, por adhesión a cláusulas predispuestas por el asegurador, en el que el asegurado adhiere a un esquema rígido y uniforme, y tiene en la génesis negocial una posición de ostensible desigualdad, cuya tutela de sus derechos es ejercida por la autoridad de contralor, quien debe aprobar previamente el clausulado del contrato (y en este tópico, lo ha venido haciendo incrementando paulatinamente la cobertura de que aquí se trata, conf. arts. 23, 24, 25, 61 y concs., Ley 20.091; 158, LS).

Luego, si bien las cláusulas de delimitación del riesgo asumido por la compañía no pueden ser consideradas *ab initio* abusivas, en tanto implican una limitación del riesgo por encima o debajo de la cual se carece de cobertura, es posible de todos modos que –considerando la situación global del contrato— su aplicación frente a ciertas situaciones sobrevinientes pueda resultarlo, como consecuencia de provocar un desequilibrio en los derechos y obligaciones, reduciendo sustancialmente las cargas de una de las partes en perjuicio de la otra (conf. arts. 42, Cons. Nac.; 3, 37 y concs., Ley 24.240 y Dec. 1798/94) (hasta aquí, conf. Cám.Civ.Com.Flia., Sala I, Lomas de Zamora, 06/03/2020, cit.).

De modo que el orden público económico de protección al asegurado –en el caso— y a la víctima, impone en estas situaciones, sin dilatar la esfera obligacional de la aseguradora, una revisión equitativa del contrato originario, lo que ha de implicar –por lo que se viene diciendo— incluir en la medida del seguro al valor actual –según la reglamentación vigente— de

la garantía oportunamente pactada según los límites que en forma contemporánea a la contratación establecía la Superintendencia de Seguros de la Nación (conf. arts. 953, 1037, 1071, 1137, 1197, 1198 y concs., anterior Cód. Civ; arts. 61, 109, 118 y concs., L.S.).

Es que en el particular, **es la evolución del contexto socioeconómico la que conspira contra el asegurado, implicando que el monto autorizado oportunamente por la S.S.N. a efectos de la reparación del daño que hoy se evalúa resulte insuficiente**. Es decir, aquí las partes contrataron la cobertura por una suma que se encontraba autorizada en la época en que celebraron la convención, por lo que **deviene a todas luces injusto que quien pretendía mantenerse totalmente indemne, pagando así un costo en la prima de su seguro, hoy por el devenir del tiempo vea perjudicado su patrimonio ante la insuficiencia de una cláusula contractual considerada a valores históricos**.

En efecto, una aplicación literal de la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo --o que fija la suma asegurada conforme se plasma en la póliza— resultaría asimismo sobrevinientemente frustratoria de la finalidad económico-social del seguro (contrariando la indemnidad del patrimonio del asegurado, dejándolo desprotegido por una cobertura proporcionalmente muy inferior en relación con la magnitud del daño sufrido y finalmente estimado, debiendo asumir la financiación de su descontextualización temporal) y destructora de su función preventiva (al desvirtuar la razón que diera nacimiento a la obligación del tomador de prevenir las consecuencias derivadas de su daño eventual, conf. art. 68, Ley 24.449) (conf. Cám.Civ.Com.Flia, Sala I, Lomas de Zamora, 06/03/2020, cit.).

Lo hasta aquí desarrollado no implica desconocer la existencia de fallos jurisprudenciales que sostienen la obligatoriedad de someterse a las pautas

y límites fijados en el contrato de seguro. Pero lo precedentemente expuesto, debe también interpolarse con la realidad socioeconómica de nuestro país que en los últimos años viene siendo sometida a un proceso de inflación de considerable magnitud que es de público conocimiento y esto hace que el límite de cobertura o la suma fijada en la póliza que aquí se analiza y que fue suscripta hace ya varios años, resulta hoy en día manifiestamente insuficiente a los fines propios del seguro de responsabilidad civil.

La situación descripta nos lleva a considerar que aún cuando al inicio de la vigencia del seguro se hubiere establecido una suma que podría haber resultado suficiente para cumplir su cometido (en el caso, $ 2.864.400.-), habiendo transcurrido tanto tiempo y a raíz de la pérdida del valor del peso, si se produce un siniestro como el que originó estas actuaciones, la cobertura termina careciendo de virtualidad. Por eso puede considerarse que el impacto del paso del tiempo desde que la aseguradora y el asegurado contrataron, podría revisarse si –como se da en la especie— sus pautas terminan resultando abusivas o irrazonables (ver en este aspecto: CSJN, *"Ortega, Diego Nicolás c. Transportes Metropolitanos Gral. Roca"*, del 20/10/2009; CNCiv., Sala A, *"Lavena c. TBA"*, 20/03/2014; CNCiv., Sala H, *"Peruilh c. Torres Martínez"*, 24/02/2015) (conf. CNCiv., Sala K, 28/02/2020, LLOnline AR/JUR/2199/2020).

También podría entenderse que en la situación que se presenta sería razonable que la mora también incida sobre el patrimonio de la empresa aseguradora ya que en lugar de pagar los daños y perjuicios en la medida de la cobertura, optó por la prosecución del litigio (conf. CNCiv., Sala B, *"Cupido, Jennifer y otros c. Turismo Río de la Plata y otros s/ Daños y Perjuicios"*, 26/04/2012). De no ser así, la prolongación del proceso perjudicaría siempre al asegurado, tanto por la retención por la aseguradora de los fondos que

integran la suma asegurada, como por el posible ejercicio –de su parte— de una oposición gratuita –aunque no manifiestamente injustificada— a la procedencia de la acción y en desmedro del asegurado (conf. CNCiv., Sala F, *"Pérez, Ariel E. y otro c. Garazurreta, Osvaldo M. y otro"*, 10/06/2013).

Incluso podría aseverarse que se conformaría un supuesto de "no seguro" por insuficiencia de la suma asegurada (conf. SOBRINO, W., *"Consumidores de Seguros"*, La Ley, 2009, pág. 278).

B-) Ha dicho la sentencia originaria que la accionada tuvo plazo para pagar la indemnización al actor y plasmó que se encuentra acreditado el supuesto contemplado en la Cláusula CG-DA 4.2. Daño Total, y con ello el incumplimiento de la accionada.

Despejada la cuestión atinente al incumplimiento de la aseguradora y la mora en que se encuentra incursa, corresponde continuar con el análisis del agravio.

Manifiesta la demandada que sólo debe responder por la suma asegurada con más intereses, que no resulta una deuda de valor sino dineraria y que nada más debe abonar al actor que lo pactado. Dice que no corresponde fijar el valor de reposición del vehículo a la fecha del dictado de la sentencia.

Es necesario insistir sobre la cuestión atinente al valor de reposición del rodado asegurado estimado en la sentencia de grado y del cual se agravia el apelante. Tal como antes dije —remitiéndome a los argumentos ya vertidos— la compañía aseguradora incumplió el contrato encontrándose en mora desde hace ya tiempo y así lo ha dicho la a quo en su sentencia,

Tengo en cuenta y ello surge sin hesitación alguna de los hechos ya

analizados, que habiendo sucedido el siniestro el día 15 de Junio de 2023, a la fecha el actor no ha logrado contar con la suma correspondiente para la sustitución del vehículo asegurado.

Por último, respecto de lo dispuesto en la sentencia en cuanto a que la demandada debe pagar como indemnización el monto que se acordó expresamente por destrucción total, conforme la Cláusula CG-DA 4.2. de la Póliza, es lo cierto que dicha cláusula cumple la función que le es propia cuando la aseguradora hace honor a su obligación en tiempo también propio, esto es, en el tiempo en el que se encuentra previsto en el contrato o resulta de la ley, siendo tal el que las partes han tenido en mira al cuantificar la indemnización que, llegado el caso, debía de percibir el asegurado.

Ahora bien, pretender que la Aseguradora puede limitar su responsabilidad a un monto histórico cuando ella lleva —como ocurre en el caso— varios años en situación de mora, es temperamento no sólo inconciliable con las más básicas normas que rigen el derecho contractual en general y este contrato en particular, sino también con las que regulan el enriquecimiento sin causa y las propias de esa situación morosa (conf. Cám.Civ.Com.Azul, Sala I, *"Rigada, A.O. c. Boston Cía. Arg. de Seguros SA s/ daños y perj. incump. Contractual (exc. Estado)"*, 11/08/2020, del voto de la Dra. Comparato, LLOnline AR/JUR/30914/2020).

Basta con tener presente la interdependencia de las obligaciones que hace a la esencia de los contratos bilaterales; interdependencia que deriva en la inviabilidad de que, tras haber roto la ecuación económica que otorgaba sustento al convenio, el incumplidor pueda invocarlo para no hacerse cargo de las consecuencias dañinas que tal ruptura haya generado en la otra parte. La ley no sólo enerva la posibilidad de aquél de reclamar tal cumplimiento sin antes haber salido de su situación de mora (art. 1031 CCyCN), sino que

consagra el llamado pacto comisorio implícito (arts. 1083 a 1097 del mismo cuerpo legal), normas que no son sino exteriorizaciones —entre muchas otras— de un régimen que quedaría privado de coherencia si, verificado el incumplimiento definitivo, el incumplidor pudiera invocar el contrato para incrementar el daño causado. Nótese, por lo demás, el contrasentido que tal invocación aparejaría en el caso, en el que, más allá de la aludida función jurídica que la referida "suma asegurada" está llamada a cumplir, lo cierto es que ella también remite al valor en el que la misma aseguradora "tasa" el rodado a efectos de cumplir con la finalidad —esencialmente reparadora— del contrato que tratamos. En tales condiciones, y si a raíz de la mora esa suma ha perdido toda virtualidad, forzoso es concluir que la compañía no puede atenerse a ese valor histórico y desactualizado para liberarse del compromiso asumido. Admitir lo contrario importaría tanto como permitirle extraer provecho de su propio incumplimiento y prescindir del hecho de que el reclamo respectivo no tiene por fuente a tal contrato, sino a la mora en cumplirlo en la que la demandada ha incurrido (conf. CNCom., Sala C, *"Zamora Medrano, Luis c. Orbis Compañía Argentina de Seguros SA"*, 13/02/2020).

Fue la aludida mora la que colocó al demandante en la imposibilidad de contar con la indemnización que, a su vez, le hubiera permitido adquirir un vehículo similar al que tenía, de lo que se deriva que lo que la aseguradora debe a su contratante es un valor equivalente al que hubiera ingresado en el patrimonio de éste si aquélla se lo hubiera entregado en tiempo. Así cabe concluir, reitero, a la luz de la causa fin del contrato de seguro, perspectiva que obsta a la posibilidad de equiparar sin más la obligación del asegurador a una obligación dineraria.

Tal como queda dicho en el fallo de la Cámara Nacional en lo Comercial

citado:

"Es verdad que esa obligación de la compañía habrá de traducirse —al menos en casos como el presente— en la entrega de una suma de dinero. Y verdad es también que el asegurado no tiene obligación de aplicar esa suma a la reposición del bien objeto del siniestro. Pero ello no puede desdibujar la aludida causa fin del contrato, cuyo carácter esencialmente reparador demuestra que la intención de las partes no es otra que la de preservar al asegurado de sufrir la pérdida de ese bien de su patrimonio sobre el cual recae la cobertura. Es decir: hay una directa relación entre el bien asegurado y la obligación de la compañía, tan directa que la preexistencia de uno (ese bien) es concebida como causa de la otra (obligación de cubrir su pérdida), naciendo de esa relación el llamado "interés asegurable" que es, precisamente, el objeto del contrato de seguro".

"De esto se deriva que, aun cuando esta última se haga efectiva mediante la entrega de una suma de dinero, esa entrega tiene por finalidad esencial colocar al asegurado en la misma —o, por lo menos, parecida— situación que aquella en la que se hubiera encontrado si no hubiera sufrido el siniestro, lo cual demuestra que no es posible deslindar los efectos del incumplimiento de la aseguradora de los efectos que la injusta privación de ese bien produjo en su adversario. Una inteligencia diversa de las cosas importaría, como dije, soslayar la causa fin del contrato; e importaría también soslayar que, como ocurre siempre que el "quantum" de la suma de dinero que es debida no es fijo sino que depende de las variaciones que sufra un determinado bien o prestación —lo cual ocurre aquí con la sola limitación implícita en la noción de suma asegurada—, estaremos ante lo que se ha dado en llamar "deuda de valor", aspecto —este último— que se aprecia con nitidez en el caso, si la cuestión se examina a la luz de las normas que tienden a evitar que el contrato bajo examen se convierta en fuente de lucro para el asegurado".

"Derivase de lo expuesto que si el incumplimiento de la aseguradora privó al actor de la posibilidad de contar con un bien al que tenía derecho, no puede aquélla pretender que su obligación se circunscribe a entregar la indemnización respectiva con más sus intereses. Debe las dos cosas: por un lado, debe esos intereses, desde que, tras haber retenido indebidamente un capital ajeno en cuyo uso indebido permaneció, es su obligación reparar el daño que esa privación ocasionó; y debe también el "valor" que retuvo, cuya entidad no puede ser sino estimada de la forma más arriba expresada. El demandante tendrá derecho a cobrar entonces, no la "suma asegurada" o —lo que es lo mismo en el caso— el importe al que ascendía el rodado al tiempo del siniestro, sino la suma que la compañía utiliza hoy para asegurar automóviles semejantes al siniestrado. Con esta aclaración adicional: el hecho de que la demandada sea obligada a entregar al actor un valor que se acerque al que tendría hoy su automóvil, no puede exonerarla de pagar aquellos intereses, dado que un razonamiento contrario conduciría al asistemático resultado de dejar a la nombrada en la misma situación que hubiera tenido si hubiera cumplido en tiempo" (conf. Cám.Civ.Com.Azul, Sala I, 11/08/2020, cit.).

En conclusión, conforme lo expuesto he de decir que comparto plenamente los fundamentos vertidos en la sentencia que he transcripto parcialmente y que también se remiten a lo resuelto por la Sala II de la misma Cámara Departamental en la causa N° 60.346 *"Di Tomaso c/ San Cristóbal"* en cuanto a la fijación de un valor actual a los fines de la sustitución del vehículo siniestrado.

C-) Si partimos de considerar que recién en la oportunidad del dictado de la sentencia definitiva se fijan los montos indemnizatorios, estoy en condiciones de decir que es al momento del efectivo pago que deberá actualizarse el límite de cobertura aplicable conforme la normativa vigente

(conf. DOMINGUEZ, O.S. – ABRAHAM, S., *"Los límites de cobertura en tiempos de inflación"*, RCyS 2020-VI, 265, LLOnline AR/DOC/943/2020).

El alcance expuesto obedece a la problemática que se presenta cuando se trata de aplicar un límite pactado (tal lo aquí ocurrido) o fijado por la S.S.N. que data de varios años atrás, y al efectuar el cálculo de la indemnización al momento de la sentencia, el límite queda completamente desvirtuado, por tratarse de un monto cuyo valor deviene histórico.

Así las cosas, el desajuste que se presenta en estos casos y que tiene su base en la problemática inflacionaria del país, puede terminar impidiendo que la víctima (en este caso, el asegurado) perciba el resarcimiento adecuado conforme la sentencia dictada en su favor.

Para evitar que ello ocurra, es al momento de la ejecución de la sentencia que debe readecuarse el alcance de la cobertura, siendo esta la oportunidad para actualizar el límite pactado al momento de la celebración del contrato, haciéndolo conforme la Resolución de la S.S.N. vigente al momento en el que se persigue el cobro (conf. CNCiv., Sala A, 23/12/2015, *"Mariano, V.D. c. Piccini, C.A. s/ daños y perjuicios"*; DOMINGUEZ – ABRAHAM, ob. cit.).

Los límites insertos en el contrato de seguros –el cual es uno de los contratos de adhesión por excelencia— deberán ser actualizados al momento del pago de la sentencia, como consecuencia del proceso inflacionario que sufre la economía. De lo contrario, la contraprestación a cargo de la aseguradora podrá quedar desvirtuada ante la ocurrencia de un siniestro, dado que a partir de la invocación del límite de cobertura o de la suma convenida como indemnización se evitará de responder por el riesgo supuestamente asegurado.

Resulta evidente que el desajuste que se presenta en estos casos y que tiene su base en la problemática inflacionaria del país, termina premiando a

quienes postergan el pago de las indemnizaciones debidas, impidiendo que la víctima (en el caso, el asegurado) perciba un resarcimiento adecuado en el momento más próximo al daño sufrido.

Por cierto, termina resultando más provechoso para las compañías de seguro incumplir y aguardar la tramitación del proceso que hacer frente a sus obligaciones en tiempo y forma, dado que las prestaciones a su cargo se ven licuadas por el simple mecanismo de postergar el momento del pago.

La readecuación de los límites tiene como finalidad desarticular el desequilibrio significativo que las cláusulas insertas en las pólizas provocan entre los derechos y obligaciones de las partes.

En consecuencia, es labor de los Jueces evitar que estos límites fijados en las pólizas, aún cuando se trate de montos convenidos por las partes, que –debido al paso del tiempo y a la inflación— han quedado desactualizados, sean utilizados como escudos protectorios del patrimonio del asegurador, impidiendo a las víctimas de los siniestros (en este caso, el asegurado) cobrar el total del resarcimiento que les es debido. Solo readecuando las cláusulas limitativas del riesgo, se evitará que las aseguradoras se vean beneficiadas con la inflación, en detrimento de las víctimas (el asegurado, en el caso), dejando correr la duración de los pleitos más allá de cualquier plazo razonable, importando un incumplimiento disimulado a la letra de la ley (conf. DOMINGUEZ – ABRAHAM, ob. cit.).

Advierto que el planteo que vengo aquí realizando no le resulta aplicable solamente a los "terceros" que son víctimas de los accidentes de tránsito, sino que encaja perfectamente en los "asegurados". El asegurado --en esta relación contractual— también padece los efectos de los límites desactualizados del contrato de seguro. Es que el tomador del seguro carece de la posibilidad de discutir las cláusulas predispuestas insertas en los

contratos y que en algunos casos van a devenir en límites por demás escasos, soportando incluso que pueda verse afectado su patrimonio con motivo de una cobertura que terminará siendo insuficiente. Estas cláusulas que ponen un límite a la responsabilidad del asegurador, no solo resultan innegociables al momento de la contratación, sino que tampoco advierten al asegurado las consecuencias que trae aparejadas el transcurso del tiempo. Esto da cuenta de la desigualdad de términos que existe entre las partes contratantes, pues el consumidor –tomador del seguro— carece prácticamente de posibilidad alguna de informarse debidamente y de cuestionar las condiciones del contrato.

Estos contratos con límites que resultarán notoriamente insuficientes terminarán infringiendo la obligación contractual de mantener indemne el patrimonio del asegurado (art. 109, L.S.), pudiendo incluso presentarse un supuesto de "·no seguro" por exigüidad de la suma asegurada, conforme dijera precedentemente aquí (conf. SOBRINO, W.A., *"Consumidores de seguros"*, ob. cit.).

La cobertura terminará careciendo de virtualidad con motivo del tiempo transcurrido y a raíz de la pérdida de valor del peso, de forma tal que el impacto del paso del tiempo desde que la aseguradora y el asegurado contrataron amerita que las cláusulas sean revisadas, a fin de evitar que estas terminen resultando abusivas o irrazonables. Así las cosas, esta disparidad que existe entre los contratantes y que pone en juego los derechos de los consumidores, es lo que motiva a su vez una interpretación del contrato de la forma más favorable para el consumidor. Por ello es que se debe exigir una interpretación acorde a la realidad económica y social, y coherente con el ordenamiento jurídico, dado que, una vez llegado el momento del pago, las aseguradoras plantean sus defensas pretendiendo hacer valer a su favor

un límite completamente desactualizado, que desnaturaliza la función tuitiva que se tuvo en miras al momento de establecer la obligatoriedad de los seguros de responsabilidad civil (conf. DOMINGUEZ – ABRAHAM, ob. cit.).

De las circunstancias expuestas, se puede colegir que mantener el criterio de limitación de la indemnización a la suma establecida en la póliza tal como lo pretende la quejosa, podría desencadenar un enriquecimiento ilícito de la compañía de seguros, quien vería licuada su obligación mediante el simple procedimiento de demorar el momento de hacer frente a sus obligaciones, lo que en modo alguno puede admitirse, ya que sería más beneficioso no cumplir y esperar la propia tramitación del proceso que dar cumplimiento en tiempo oportuno (conf. CNCiv., Sala K, 28/02/2020, cit.).

Sentado cuanto antecede, interpreto que una razonable aplicación de las cláusulas del contrato, ponderadas a la luz de la tutela reglamentaria de la Superintendencia de Seguros de la Nación y del principio de reparación integral de los damnificados, debe llevar a extender la garantía contratada incorporando la cobertura básica vigente al momento de la valuación judicial del daño contenida en la sentencia definitiva, sustituyendo dicho componente en su valor histórico (conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 75 inc. 22 y concs., Const. Nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1037, 1068, 1069, 1071, 1077, 1079, 1109, 1137, 1167, 1198 y concs., anterior Cód. Civil; 68 y concs., Ley 20.091; 5, 7, 11, 61, 62, 65, 68, 69, 109, 118, 158 y concs., L.S.; 3, 37 y concs., Ley 24.240; arts. 217, 218, 219 y concs., anterior Cód. Com.; 47, 92 y concs. Ley 11.430) (conf. Cám.Civ.Com.Flia., Sala I, Lomas de Zamora, 06/03/2020, cit.).

Por lo expuesto, siguiendo el principio fundamental del sistema de reparación de daños en cuya virtud la compensación debe ser plena e

integral, conforme al monto comprometido en el mismo, se concluye que la readecuación del límite de la suma fijada en la póliza resulta el modo más adecuado a los fines de dar una solución equitativa al presente.

Las resoluciones que sobre la cuestión en debate emite la Superintendencia de Seguros de la Nación, con funciones de contralor y autoridad en materia aseguradora, tienen por fin adecuarse a la realidad inflacionaria al incrementar los montos existentes, arribando a sumas que cubran satisfactoriamente los daños causados como consecuencia de un siniestro, de ahí que se haya decidido que el monto de la póliza mencionada deberá adecuarse a aquél que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre vigente al momento del efectivo pago y con este alcance habrá de admitirse el pedido formulado por la parte actora y en la medida que el pago se haga efectivo contemplando la Resolución que esté vigente a ese momento (conf. CNCiv., Sala K, 28/02/2020, cit.).

D-) Hace referencia la apelante --en su "quinto" agravio— a la ***"deuda de valor"*** y a la ***"deuda de dinero"***. Me anticipo a realizar aquí algunas consideraciones al respecto, en razón de su estrecha vinculación con la cuestión que estoy analizando.

La reparación integral devenida por el incumplimiento del asegurador constituye un daño cierto cuya cuantificación resulta una deuda de valor que debe ser mantenida incólume hasta el momento de su confirmación en la sentencia.

Contribuye a la solución propuesta considerar la naturaleza de la obligación pendiente. Se trata de una deuda de valor cuya consideración se afirma en la actualidad de la cuantificación del reclamo (conf. Cám.Civ.Com.La Matanza, *"Ortíz, S. B. c. Liderar Compañía General de Seguros SA s/ daños y perjuicios"*, 07/11/2017, LLOnline AR/JUR/78750/2017).

Mosset Iturraspe sostiene: *"Técnicamente se afirma que en la deuda dineraria "el dinero es el objeto inmediato de la obligación", su componente específico actúa in obligatione e in sollutione; es decir, se debe dinero y se paga dinero".*

"En la deuda de valor, en cambio, el dinero aparece sólo "como sustitutivo del objeto especificado", esto es como sustitutivo de la prestación dirigida a proporcionar bienes con valor intrínseco. En la deuda de valor el dinero opera únicamente in solutione; aunque se paga dinero, la deuda no es de dinero, sino de valor" (conf. MOSSET ITURRASPE, J.,*"Límites a la indexación. Ley 24.283",* Rubinzal-Culzoni Edit., Santa Fe 1994, págs. 21/22).

Expresa la doctrina especializada: *"La obligación resarcitoria que el juez debe imponer al deudor es una deuda de valor". "La liquidación del quantum indemnizatorio en dinero, tiende a restablecer el equilibrio patrimonial afectado en razón del perjuicio (tal el contenido del crédito resarcitorio del acreedor)". "De modo que el juez debe determinar cuál es el importe que se ha de considerar equivalente al valor del interés lesionado al acreedor. Esto es, la medida de la indemnización"* (conf. STIGLITZ, R.S., *"Derecho de Seguros"*, T.III, La Ley, Bs.As., 2008, pág. 249).

Ellas se refieren a un valor abstracto constituido por bienes, que luego habría que medir en dinero: sin duda, el deudor solventará la deuda entregando dinero, que es común denominador de todos los bienes. Pero como él no era un deudor de dinero sino del valor correspondiente a los bienes en cuestión hasta tanto no sobrevenga el acuerdo de partes, o la sentencia judicial, que liquida la deuda y determina cual es la cantidad de dinero que deberá aquél satisfacer al acreedor, su obligación será una deuda de valor, que sólo pasará a ser una deuda de dinero luego de practicada esa determinación. Sólo después de efectuada y consentida esa liquidación queda cristalizado el objeto debido y resulta convertida la deuda de valor en deuda de dinero

(Conf. Cám.Civ.Com.Azul, *"Barone, Leonardo R. c. Lamo, José s/ Daños y perjuicios*", CC0000 AZ 32498 RSD-62-91 S 07/06/1991, B1050017).

A esta altura de mi análisis no viene a mal dejar sentado –en apoyo de la postura que aquí sustento y fundamento— que la jurisprudencia ha señalado: *"Es procedente el reclamo interpuesto contra una compañía aseguradora para que el rubro "monto asegurado" prospere por el valor de reposición del rodado siniestrado, si aparece como un hecho evidente la diferencia que existe entre el valor de reposición de una unidad a la fecha del evento y el costo actual de similar bien, pues ello no puede beneficiar a la aseguradora en desmedro de su contraparte, máxime ante el incumplimiento en la ejecución de su obligación"* (conf. CNCom., Sala E, 19/12/2005 - *"Robles, Roberto E. c. Royal Sun Alliance Seguros Argentina SA"*, LlOnline: AR/JUR/7672/2005).

En la causa referida se afirma:

"Esta operatoria no puede referirse a la época del siniestro (20/08/1999) dado el estado moratorio de la aseguradora que la torna responsable de todos los daños producidos en tal circunstancia (art. 508 del Cód. Civil). Aparece como un hecho evidente la diferencia que existe entre el valor de reposición de una unidad a la fecha del evento y el costo actual de similar bien (aún merituando la antigüedad del siniestrado). Ello no puede beneficiar a la aseguradora en desmedro de su contraparte ponderando, reitero, el incumplimiento en la ejecución de la obligación".

Es importante puntualizar que también la sentencia mencionada se fundamenta en que las cláusulas de la póliza pactadas estaban referidas a un cumplimiento normal de la obligación.

La Cámara Civil y Comercial de Azul ha decidido que el monto asegurado debe elevarse, pues la ilegítima dilación de la aseguradora en el cumplimiento de la prestación a su cargo no puede operar en desmedro del

consumidor asegurado, máxime cuando el pago a valores actuales encuentra asidero jurídico en la circunstancia de que se trata de una deuda de valor en los términos del art. 722 del Cód. Civil y Comercial, aplicable en forma inmediata conforme el art. 7 del mismo ordenamiento, en el principio de buena fe y la confianza y lealtad que las partes se deben recíprocamente (arts. 1061 y 1067, CCyCN) (conf. Cám.Civ.Com.Azul, Sala II, *"Di Tomaso, Graciela P. y otro/A c. San Cristóbal Soc. Mutual de Seguros s/ Daños y Perjuicios Incumplimiento Contractual (Exc. Estado)"*, 10/05/ 2016, voto del Dr. Peralta Reyes). En el mismo antecedente se señaló: *"Si bien como regla la obligación principal a cargo del asegurador posee como límite máximo el monto de la suma asegurada o la medida en que la cobertura fue asumida, ello se mantiene incólume siempre que haya cumplido con la obligación de pago o, al menos, sustente su postura reticente en razonables dudas en punto a su procedencia"* (J.C.C N° 4 Azul, Causa N°: 2-60346-2015, *"Di Tomaso Graciela P. y otro/A c. San Cristóbal Soc. Mutual De Seguros s/ Daños y Perjuicios"*,10/05/2016).

En este aspecto se ha considerado: *"Si el principio resarcitorio tiende a colocar a la víctima-asegurado —en la misma situación que tenía con antelación al suceso y ello se obtenía --verbigracia— en ese momento mediante la entrega de una suma de dinero que permitiera adquirir al contado un automóvil Reanult 12, de nueve años de uso, lejos está de satisfacerse ese principio, si ahora se le pretende otorgar una cantidad de dinero que solo le bastaría —o tal vez no— para comprar un rodado de alrededor de dieciocho años de antigüedad. Si es obvio que de ese modo no se pone al asegurado en la misma situación que poseía antes del siniestro, también es cierto que se estaría prohijando la conducta morosa de la compañía de seguros, quien cuanto más se perpetúe en su incumplimiento, más desmerece y lesiona el interés del asegurado y más favorecida se verá en su posición, habida cuenta que a medida que transcurra el tiempo de incumplir más disminuirá el precio del automóvil, llegando*

incluso —por vía de hipótesis—, a que la extensión del pleito unido a la reticencia a pagar de la aseguradora podría hacer desaparecer la deuda cuando el vehículo usado pierda su valor de recambio por la amortización total de su valor (arg. art. 1068, 1137 y 1197 del Cód. Civil)" (CC0001 QL 10800 RSD-32-10 S 31/05/2010 Juez Busteros (SD): *"Rojas, Antonio M. c. Zanet, Fabricio y otros s/ Daños y perjuicios*", B2904624 JUBA).

En consecuencia, *"la exacta medida del menoscabo patrimonial —daño material— que sufrió el actor como consecuencia de la consumación del riesgo asegurado por la demandada (robo del automotor) y que esta se negó a indemnizar, viene dada según la clara letra del contado cuyo cumplimiento se reclama, por "el valor de venta al público al contado en plaza al momento del siniestro, de un vehículo de igual marca, modelo y características, afectado al transporte público de personas con uso de reloj taxímetro". Dicho valor a ese momento conforme determina el fallo arrojaba la suma de cuatro mil setecientos pesos (incluido el equipo de gas), empero la reparación integral que corresponde no se cumple si se le abona al asegurado la cifra histórica allí establecida, pues si bien la cantidad debida de acuerdo a lo estipulado se debe estimar a la fecha del hecho, esto es a condición de que la empresa aseguradora pague en el tiempo prudencial que insuma la entrega de la documentación, agregados los días que precepta la respectiva cláusula contractual y su anexo de las condiciones generales, más no en el supuesto de ser conminada judicialmente a hacerlo y como se viera acontece casi nueve años después del siniestro"*(CC0001 QL 10800 RSD-32-10 S 31/05/2010 Juez Busteros (SD): *"Rojas, Antonio M. c. Zanet, Fabricio y otros s/ daños y perjuicios"*, B2904623 JUBA).

Ahora bien, la SCJBA tiene dicho in re: *"Bi Launek S.A.A.C. c. Fisco de la Provincia de Buenos Aires"*, Causa C.117.735 (24/09/2014), que en los juicios de daños y perjuicios los jueces se hallan facultados para fijar el quantum indemnizatorio al momento de dictar sentencia (conf. arg. Causas L. 77.503

y L. 75.346, ambas sents. del 06/06/2001; C. 101.107, sent. del 23/03/2010; C.100.908, sent. del 14/07/2010). Asimismo, no es ocioso recordar que tratándose de una deuda de valor, la misma debe ser mantenida incólume hasta el momento de su confirmación en la sentencia.

La aquí referida Cám.Civ.Com. de La Matanza, Sala I, ya ha dicho: *"Las indemnizaciones de daños causados por hechos ilícitos han sido conceptuadas como deudas de valor. Estas se refieren a un valor abstracto constituido por bienes, que luego habría que medir en dinero: sin duda, el deudor solventará la deuda entregando dinero, que es común denominador de todos los bienes. Pero como él no era un deudor de dinero sino del valor correspondiente a los bienes en cuestión hasta tanto no sobrevenga el acuerdo de partes, o la sentencia judicial, que liquida la deuda y determina cual es la cantidad de dinero que deberá aquél satisfacer al acreedor, su obligación será una deuda de valor, que sólo pasará a ser una deuda de dinero luego de practicada esa determinación. Sólo después de efectuada y consentida esa liquidación queda cristalizado el objeto debido y resulta convertida la deuda de valor en deuda de dinero, ("Barone, Leonardo Rolando c. Lamo, José s/ Daños y perjuicios", CC0000 AZ 32498 RSD-62-91 S 07/06/1991, B1050017); (esta Sala "Spavelko, Mariano M. c. Almafuerte S.A.T.A.C.I. y Otro s/ Daños y Perjuicios Autom. s/ Lesiones (Exc. Estado) (100), Causa N° 1777/1, RSD. 53/10, Sentencia del 29 de Junio del 2010)".*

En concordancia, el mismo Tribunal ha expresado: *"Y es que, en mi entender, una cosa es receptar una suma determinada por rubro, según lo que surja de la prueba, que casi huelga decirlo se produce en un momento más cercano a la sentencia, que al de la interposición de la demanda —y fijarlo en el fallo— ya que esto permite un mayor respeto del "principio integral" inmanente en este tipo de procesos; y otra cosa es la fijación de interés por el no uso del tal capital por la víctima desde el momento del siniestro hasta el efectivo pago que busca, justamente*

compensar esa falta" (*"Santillán Ernesto c. Doscientos Ocho Transporte Automotor SA y Otro s/ Daños y Perjuicios"*, Causa N° :1643/1, RSD: 18/10, Folio: 102, Sentencia del 6 de Abril del 2010, Voto del Dr. Alonso), (*"Acuña Irma I. c. Delgado Luis A. s/ Daños y Perjuicios"*, Causa N° : 1617/1 RSD N° 68/10 sentencia del 05/08/2010; Cám.Civ.Com.La Matanza, Sala I, 07/11/2017, cit.).
Este criterio también resulta aplicable cuando se trate de cuantificar una deuda derivada de un incumplimiento contractual.
El nuevo Cód. Civ. y Com. de La Nación, asimilando la vanguardia de la doctrina, regula la cuantificación de un valor, disponiendo: *"Si la deuda consiste en un cierto valor, el monto resultante debe referirse al valor real al momento que corresponda tomar en cuenta para la evaluación de la deuda..."* (art. 772 —primera parte—).

E-) En el caso concreto se ha probado que el actor, asegurado en esta controversia, había cumplido puntualmente con el pago de la prima como su obligación principal. Es decir el deber jurídico de cumplimiento de una obligación principal, consistente en una obligación de dar (art. 495 ant. CC), que tiene por objeto una suma de dinero (arts. 616 y ss ant. CC), había sido satisfecha al tiempo del siniestro. De modo que resulta incomprensible que frente a tal supuesto, el demandado, asegurador, haya dilatado durante tanto tiempo, el pago de su contraprestación que desde el horizonte de la ley de seguros y desde la percepción puntual del consumidor, debió haber sido cumplida en forma inmediata.
Resulta evidente que el planteo que formula la sentencia en crisis, relacionado con valores actuales del automóvil, considerando modelo y antigüedad, contribuye a dotar de realismo a la congruencia entre la obligación del asegurador y del asegurado, restaurándose con ello el

equilibrio entre las obligaciones de las partes, con mayor razón en el contexto del caso y desde la protección que deben asegurarse a los consumidores. Condenar a la compañía de seguros tanto tiempo después por una suma nominal y simbólica que bien pudo tener razonabilidad en el año 2023, época del siniestro, por responder entonces a tarifas congruentes con los parámetros económicos y estadísticos usuales, constituye a la fecha una desnaturalización del contrato de seguros y su función social.

Si se admitiera la liberación del asegurador mediante la suma asegurada en el origen del contrato de seguro ($ 2.864.400.-), frente a su dilatado incumplimiento, se produciría un verdadero desequilibrio contractual que desnaturalizaría toda correlación entre la suma de dinero que entonces abonara el asegurador y el riesgo asumido por el profesional de seguros.

Es decir, es necesario preservar la proporcionalidad entre la prestación y la contraprestación puesto que, de admitirse una dilatada e injustificada conducta de pago del asegurador, se estaría dejando a su albedrío el alcance de una obligación legal perentoria. El pago de la suma asegurada constituye la obligación principal del asegurador.

La solución del caso debe satisfacer el principio de la reparación integral. (Doct. art. 1083 CC). La dilación de varios meses en el pago de la obligación no puede beneficiar a la aseguradora en perjuicio del asegurado. No debe olvidarse que las cláusulas de la póliza y la suma de cobertura deben interpretarse que solo se explican en un contexto donde la conducta previsible del asegurador es cumplir en plazos legales el cumplimiento de su obligación. El contrato de seguro –ya lo dije precedentemente— queda comprendido en una relación de consumo (art. 3° ley 24.240 texto Ley 26.361) y su interpretación debe hacerse a favor del consumidor (art. 37 Ley 24.240). Sostener lo contrario sería negar la naturaleza del contrato de seguro

que es eminentemente resarcitoria y su finalidad se orienta por el principio resarcitorio. (arts. 61, 62 y 68 Ley de Seguros; conf. Cám.Civ.Com.La Matanza, Sala I, 07/11/2017, cit.).

Debe mantenerse intacta la naturaleza de la obligación del asegurador en cuanto a la extensión de la obligación resarcitoria considerando su conducta renuente (art. 10 bis ley 24.240 texto ley 24.787 —incumplimiento de la obligación—).

La obligación principal del asegurador tiene por objeto el resarcimiento del daño o el cumplimiento de la prestación convenida al verificarse el evento previsto en el contrato (arts. 1° y 61 Ley de Seguros), por lo que el pago de la suma asegurada no puede desvirtuarse por la conducta dilatoria del obligado. En ese caso se tornaría abstracta la función resarcitoria del seguro.

F-) En consecuencia, el incumplimiento del asegurador, su conducta dilatoria y el carácter de deuda de valor de la prestación pendiente, imponen establecer valores actuales relacionados con un vehículo de igual marca, modelo y antigüedad.

En el caso concreto debe tenerse en cuenta que el actor reclama el valor de un automóvil marca <ARCHIVO_">, modelo <TEXTO_ANONIMIZAR>, fecha de inscripción inicial 22/10/2012, dominio <PATENTE> (conf. Título del Automotor presentado con la demanda) y que el siniestro es de fecha 15 de Junio de 2023. Es decir que a la fecha del siniestro el vehículo tenía una antigüedad de 11 años. Entiendo que si se establecen valores actuales, habría que tomar como referencia el valor de una unidad similar con esa antigüedad.

Es obvio que la adecuación del monto asegurado a valores actuales en los términos en que lo ha fijado la sentencia originaria, es razonable y

corresponde admitirlo para fijar los límites de la condena de la aseguradora por la indemnización adeudada al accionante.

En oportunidad de emitir mi voto en un caso similar (*"O., V.H. c <PER_2> s/ Daños y Perjuicios"*, Sent. 09/05/2023, Reg. N° 15/23 y Aclaratoria del 10/07/2023, Reg. N° 60/23 SI), propuse al Acuerdo otorgar tres posibilidades para fijar el importe de la indemnización a pagar por la demandada al actor por el daño total sufrido por su automotor (daño material), ellas son:

a-) La suma que la compañía aseguradora utiliza a la fecha del efectivo pago de la indemnización para asegurar automóviles semejantes al siniestrado;

b) Adecuar el monto de la póliza obrante en autos al que haya establecido la Superintendencia de Seguros de la Nación y que se encuentre vigente al momento del efectivo pago de la indemnización, contemplando la Resolución que esté vigente en ese momento; y

c) Fijar el monto que represente el valor que tenga a la fecha del pago de la indemnización un automóvil similar al del actor (modelo 2012).

Agregué que estando ante una relación de consumo, de las tres opciones se fijará a favor del accionante (consumidor) el monto indemnizatorio que resulte superior.

En los tres casos, se deberían acreditar en debida forma en autos los parámetros utilizados para practicar la liquidación, a los efectos del correspondiente control por las partes.

La solución plasmada en la sentencia en crisis es similar al voto en cuestión. Por lo tanto, corresponde su confirmación por esta alzada, rechazándose las quejas bajo análisis (agravios "primero" y "tercero").

4.2 – <u>Sentencia "Arbitraria</u>"

La apelante hace expresas y reiteradas referencias a la *"arbitrariedad"* de la sentencia originaria.

Se ha acotado en torno de este punto –y lo he dicho reiteradamente ante planteos similares— que la *"arbitrariedad"* o absurdo que autorizan a revisar la valoración de la prueba cumplida por el Tribunal de grado es el error grave y manifiesto, con quebrantamiento de las reglas que la gobiernan; tal vicio grave se configura cuando la apreciación no es coherente y lleva al juzgador a conclusiones claramente insostenibles o abiertamente contradictorias entre sí (conf. SCBA, Ac. y Sent., 1973, II, p. 554; 1974; I, p.978; 1975, p. 348; 1976, I, p. 263; 1976, II, p. 473; 1976, III, p. 77 y 225; 1977, II, p. 288, 591, 686, 698 y 1102; 1977, III, p. 807, 907, 1075; 1978, I,p. 32, 82 y 720; 1978, III, p. 649; 1985, I, p. 609 y 660; DJBA, 130, p. 297).

En concordancia con lo hasta aquí expuesto la jurisprudencia ha plasmado de modo uniforme –con respecto a este tema—que *sólo el error palmario y fundamental, con desvío notorio de las leyes de la lógica o el razonamiento viciado de modo tal que lleve a proposiciones que se oponen recíprocamente o que son incongruentes, constituye "arbitrariedad" o "absurdo" o cuando el tribunal sienta conclusiones en abierta contradicción con las constancias fehacientes de la causa.* Siendo también *"arbitrario" lo que escapa a las leyes lógicas formales y las transgrede, o lo que es impensable e inconcebible y no puede ser de ninguna manera, por haber quedado al margen de las reglas del raciocinio, o cuando se declara como prueba aquélla que es rechazada expresamente por la ley o cuando se llama prueba o se da categoría probatoria a lo que por su naturaleza no lo es, o se tiene por tal a una constancia inexistente, o que no se refiere al hecho en discusión, o que demuestra lo contrario a lo afirmado en la sentencia y ha excluido de la valoración elementos probatorios esenciales.* Constituyendo uno de los supuestos típicos

de *"arbitrariedad" la prescindencia de pruebas que pudieran ser esenciales o decisivas, alejando toda posibilidad de llegar a la verdad material* (ver MORELLO, A.M., *"Códigos…"*.,T. III, págs. 725/726 y jurisp. cit.).

Del detenido análisis realizado de la sentencia en tratamiento advierto que no se evidencian en ella ninguna de las condiciones a las que acabo de referirme como para considerarla *"arbitraria"* y, por otra parte, dejo sentado que tampoco demuestran las quejosas el sustento de su imputación con respecto al pronunciamiento en cuestión. De lo hasta aquí expuesto surge con evidencia que no puede compartirse la postura de la queja en cuanto consideran que la decisión es *arbitraria* dado que tal afirmación está impregnada de una lógica parcialidad exhibida por quien se considera insatisfecho con motivo de haberse sentenciado en su contra.

Inclusive, me parece interesante destacar a los efectos de su consideración por la recurrente, que aun la posibilidad de resolver fuera del marco de lo pedido –cosa que aquí no ha ocurrido-- no agravia el derecho de defensa ni conspira contra la garantía del debido proceso y de allí la irrelevancia de los términos del agravio bajo análisis.

Manifiesta la demandada en este punto que no ha existido incumplimiento de su parte conforme surge del fallo en crisis. En respuesta de ello me remito al texto de la sentencia y del mismo surge su referencia al Informe Pericial Mecánico oportunamente practicado en autos. Dice que el mismo indica que, considerando el valor del rodado asegurado señalado en la póliza, de $ 2.864.400.- y el valor total de la reparación calculado en la pericia, de $ 2.550.449,04.-, el porcentaje de destrucción calculado es del 89% y al ser mayor al 80%, configura como destrucción total. Este informe –ha dicho la a quo—no fue impugnado por las partes. Y agrega: *"… Lo dicho*

entonces permite sostener que se encuentra acreditado el supuesto contemplado en la Cláusula CG-DA 4.2. Daño Total, y con ello el incumplimiento de la accionada. De tal manera, el reclamo efectuado por el Sr. <PER_1> encuadra en lo establecido en la Cláusula anteriormente citada y admitido por la aseguradora el siniestro y acreditados los daños en el rodado, correspondía que asumiera la obligación comprometida en el contrato y su renuencia determina la procedencia de la demanda. Así, corresponde entonces admitir el reclamo y condenar a <PER_2> a dar cumplimiento al contrato instrumentado mediante Póliza N° <ARCHIVO_2> …".

Como vemos, la misma sentencia apelada da una acabada respuesta a la postura de la apelante.

La queja se desestima.

4.3 – <u>La condena por "Daño Punitivo"</u>

A-) Se queja la apelante de la condena a pagar una suma en concepto de "Daño Punitivo", considerando que ello es improcedente y plantea también que el monto fijado es excesivo.

He de anticipar que la norma del art. 52 bis de la Ley 24.240 (modific. Ley 26.361) no exige los requisitos que menciona la recurrente como condiciones para que sea procedente la condena por "daño punitivo", solamente dice 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 graduará en función de la gravedad del hecho y demás circunstancias…".*

La sentencia ha plasmado que este daño se relaciona con la conducta gravosa de quien causa un daño o perjuicio al consumidor, con el fin de poner coto a tales actos desaprensivos de los proveedores respecto de sus consumidores.

Hace mención del art. 8 de la L.D.C. que impone a todo proveedor dispensar

un trato digno y equitativo en las relaciones de consumo, el cual constituye uno de los derechos fundamentales, el que no debe analizarse sólo desde la perspectiva comercial, sino también desde la óptica del respeto que el consumidor merece como persona.

Agrega la a quo que los hechos que se analizaron justifican la aplicación de la multa pedida, ello con el fin no sólo de sancionar a quien resulta dañador sino de evitar que en el futuro se repitan conductas similares de parte de quien brinda un servicio como los demandados.

Citando jurisprudencia dejó sentado la sentenciante que el grave reproche a la conducta del dañador es el principal requisito para que proceda la figura de los daños punitivos y que con ello se apunta a desterrar este tipo de conductas.

En lo que hace a la fijación del monto, la sentencia ha dicho que esta indemnización encuentra justificación no en el daño ocasionado a quien la solicita, sino en el carácter de la conducta desplegada por quien es demandado.

Adelanto que el planteo que realiza la apelante con la intención de ser liberada del pago de la multa civil impuesta por la a quo, no tiene la solvencia necesaria como para convencer a esta Alzada de la necesidad de revocar esa decisión por improcedente.

Es que no puede obviarse o pasarse por alto el comportamiento de la demandada (Aseguradora del vehículo siniestrado) en lo que hace a la atención y prestación de los servicios que merecía recibir el asegurado ante el siniestro acaecido. Y este aspecto es lo que ha valorado la a quo para sancionar por daño punitivo.

En este caso se debe hacer lugar a esta condena y se debe sancionar (función accesoria de esta multa civil) a la recurrente (en pos del cumplimiento de su

función principal de disuasión), dado que se satisfacen simultáneamente sus dos condiciones *sine qua non* de admisibilidad: a) dolo o culpa grave del proveedor y b) insuficiencia de la indemnización de daños y perjuicios esperada, para disuadir conforme a los estándares deseables socialmente (conf. IRIGOYEN TESTA, M., *"Cuándo el juez puede y cuándo debe condenar por daños punitivos"*, Revista RCyS, año XI, N° 10, La Ley, octubre 2009, págs.. 16/26; RCyS 2009-X, pág. 16). Advierto que la a quo dice en su decisión que *"...no puede sostenerse que la conducta de la demandada configure un actuar doloso o malicioso, sí en cambio, ha demostrado un marcado desinterés frente al reclamo del actor. Y ello se advierte al omitir abonar la indemnización, sin perjuicio de las diferencias en cuanto al monto con el actor, manteniendo tal actitud al contestar demanda, negando la procedencia del reclamo. Tal conducta ha mantenido al actor en la incertidumbre y zozobra sobre la procedencia o no de su reclamo, conducta que aparece reñida con los derechos de información y trato digno que la Ley de Defensa del Consumidor consagra en sus arts. 4 y 8 bis. Este actuar de la demandada justifica la aplicación de la sanción que se pide, ello con el fin de evitar en el futuro su reiteración por parte de la aseguradora demandada ..."*.

En este lineamiento de ideas, la CNCiv., Sala F, ha dicho: *"La función principal [de los daños punitivos] es la disuasión de daños conforme con los niveles de precaución deseables socialmente... La función accesoria de los daños punitivos sería la sanción del dañador, ya que toda multa civil, por definición, tiene una función sancionatoria por la circunstancia fáctica de ser una condena en dinero extracompensatoria –la multa civil es sancionatoria en oposición a la indemnización por daños y perjuicios que es compensatoria..."* (conf. CNCiv., Sala F, 18/11/09, La Ley del 23/12/09, pág. 10; La Ley 2010-A-203; RCyS 2010-I, p.112; LLOnline AR/JUR/45423/2009; CSJTucumán, Sala Civ. y Penal, 06/12/11, Sent. 939, Iuris Lex, web oficial del Poder Judicial de Tucumán; IRIGOYEN

TESTA, M., *"Daños punitivos, detrimentos por privación del uso del automotor y daño moral por el retardo en la prestación de la garantía posventa"*, SJA 10/04/13, 34; JA 2013-II; LLOnline AR/DOC/273/2013).

En este caso, la inconducta se presenta en la falta de respuesta, en el desinterés en dar la solución al consumidor urgiendo debidamente los actos necesarios para ello. Entonces, allí donde haya un reclamo por un derecho violado, dentro de esta relación, existirá a la par la potestad de exigir "daños punitivos" cuando exista una inconducta relevante. Aquí quedó acreditado: 1) un defectuoso cumplimiento de la empresa apelante (aseguradora del automóvil siniestrado), en los servicios que debió suministrar al asegurado con posterioridad al accidente que sufriera con el mismo y 2) falta de respuestas y de compromiso para satisfacer el requerimiento del consumidor, según las constancias documentales obrantes en autos, aspectos que permiten asimilar la actitud de la demandada con una ostensible falta de interés en los problemas que aquejaban al consumidor, lo que configura --a mi juicio— la hipótesis de "daño punitivo" prevista en el art. 52 bis, LDC, conforme lo ha resuelto aquí la Sra. Magistrada sentenciante.

Nuestra jurisprudencia y doctrina admiten este rubro en el derecho del consumo, cuando la actitud del proveedor ha significado una alteración al equilibrio personal (v. gr., tranquilidad espiritual) o social (plan vacacional y ritmo laboral), sin que sea suficiente una mera incomodidad o molestia propia de todo incumplimiento contractual. En estos casos, cabe hacer hincapié, no es necesario aportar prueba directa del sufrimiento o las modificaciones psíquicas padecidas (en el caso de autos se produjo prueba conducente, según hemos visto). Puntualmente con relación al incumplimiento de los servicios posteriores al accidente sufrido con el automotor asegurado, una conducta reticente por parte del asegurador ante

los reclamos legítimos del consumidor-asegurado, configura una causal que justifica la imposición de la multa civil pretendida.

Este detrimento se sustenta en el sufrimiento padecido por el consumidor (actor/asegurado) a raíz de la demora excesiva por parte de la demandada recurrente, quien demostró despreocupación y desinterés en suministrar una pronta solución y adecuada conducta para dar concreta y efectiva solución al problema planteado.

B-) La finalidad de la presente multa, es corregir conductas contrarias a derecho y, en consecuencia, inculcar en la sancionada, y mediante este precedente, a las demás empresas del rubro, hábitos de conducta adecuados con el apego a la ley en tiempo y forma, respetando los derechos fundamentales de los asegurados beneficiarios de sus servicios, para que observen la relevante función social que cumplen las compañías de seguros en su ámbito de actuación, lo cual justifica la rigidez en la reglamentación de su actividad.

En consecuencia, por los fundamentos fácticos y jurídicos expuestos y teniendo presente las constancias de autos de las que surgen con nitidez el incumplimiento de la accionada en lo que hace al pago en tiempo y forma de la indemnización a la que tiene derecho el actor que sufriera un accidente de tránsito (incumplimiento al deber legal de prestación económica/dineraria), considero que la <PER_2> es pasible de la aplicación del "daño punitivo" prescripto por el art. 52 bis de la Ley 24.240. Esta conclusión me conduce a proponer al Acuerdo – conforme dijera en el apartado anterior— la confirmación de la sentencia en crisis en cuanto ha admitido esta pretensión de la parte actora.

Lo que he precedentemente desarrollado, relacionado con pasos

cumplimentados dentro de este proceso, son una cabal demostración de la necesidad de la parte actora de promover y tramitar este proceso para lograr el dictado de una sentencia que condene a la aseguradora demandada al cumplimiento de la obligación que por ley le correspondía hacerla efectiva en tiempo y forma. No sólo dicha obligación no fue cumplimentada por la obligada, sino que –además— la obligó –reitero— a promover y proseguir este proceso para percibir lo que por derecho le corresponde. Adviértase que –sin perjuicio de lo expuesto— debe tenerse presente la fecha de promoción de la demanda judicial y que la sentencia de primera instancia se dictó el día 09 de diciembre de 2024, la cual no se encuentra firme por la apelación interpuesta por la demandada y de allí que todavía el accionante no ha podido percibir la suma indemnizatoria por destrucción total de su vehículo que le corresponde. El incumplimiento de la demandada a las obligaciones impuestas por la normativa aplicable surge más que evidente y ello apunta a un claro perjuicio, desprecio y mal trato hacia la parte actora, que debe ser objeto de una sanción ejemplarizadora mediante la aplicación de una multa civil en concepto de "daño punitivo" conforme se reclama en la demanda y ha sido dispuesta por la sentencia apelada.

A la luz de lo analizado y en el entendimiento de que es adecuado el encuadramiento de la relación jurídica dentro del estatuto del consumidor –según hemos visto hasta aquí— en que el actor es el usuario indirecto de una relación de consumo pautada entre él y la aseguradora, corresponde hacer lugar a la aplicación de la pena reclamada ante la falta de cumplimiento de las obligaciones emergentes de aquel vínculo consumeril e impuesta adecuadamente por el a quo en su decisión recurrida (arts. 1 a 3, Ley 24.240, 354 inc. 1, Cód. Proc. Civ. y Comercial), ello con fundamento en el artículo

52 bis de la Ley 24.240, conforme Ley 26.361 (conf. Trib.Trab.Nº 4 Morón, 23/12/2020, cit.).

C-) En lo que hace a la cuantificación de la multa por "Daño Punitivo", corresponde dejar sentado que Pizarro menciona entre las pautas de valoración para cuantificar estos daños, las siguientes: 1) la gravedad de la falta; 2) la situación particular del dañador, especialmente en lo atinente a su fortuna personal; 3) los beneficios procurados u obtenidos con el ilícito; 4) la posición de mercado o de mayor poder del punido; 5) el carácter antisocial de la inconducta (conf. PIZARRO, R.D., *"Daños Punitivos". Derecho de Daños;* libro en homenaje al Prof. Félix Trigo Represas, 2ª. parte, KEMELMAJER de CARLUCCI, A. (dir), La Rocca, Bs.As., 1993, pág. 291).

Por su parte, el art. 52 bis especifica que la multa debe graduarse considerando la gravedad del hecho y demás circunstancias del caso. Siguiendo en parte a Pizarro, agrego que debe tenerse en cuenta también, la repercusión social de la conducta asumida por el incumplidor, el peligro de dicha conducta en términos del beneficio que obtiene, el perjuicio que la infracción genera en el asegurado/consumidor y el grado de intencionalidad.

En consecuencia, en base a los principios de congruencia y sana crítica considero justo y razonable (arts. 165 y concs. CPCC y 52 bis L.D.C.) aplicar a la aseguradora demandada una "multa civil" (Daño Punitivo) por el monto impuesto en la sentencia en crisis, fijado a la fecha del dictado de la misma.

El plazo para el pago de la multa impuesta será el que ha determinado la sentencia originaria, a lo que me remito en orden a la brevedad.

D-) Plantea la quejosa en este punto la "inconstitucionalidad del Art. 52 bis de la Ley 24.240".

Se viene resolviendo invariablemente que la sola mención de que se ha producido una violación –por ejemplo— al derecho de defensa, o la sola referencia del precepto constitucional supuestamente violado, no es suficiente para fundar el recurso si no se concretiza detalladamente en los hechos el daño constitucional sufrido (conf. SCJMendoza, Sala I, L.S. 158308; L.S. 109-114, 321-68, entre muchos otros; cit. en SCJMendoza, Sala I, 24/09/2004,*"Staib,A. y Ots. c/ Provincia de Mendoza"*, LLOnline: AR/JUR/3229/2004).

Es que para que se afecte el derecho de defensa en juicio y el debido proceso legal deben concurrir alguno de estos tres supuestos: a) no haber sido oído, b) no haber producido la prueba, o c) haberse desestimado recursos procedentes (conf SCJMendoza, Sala I, L.S. 316-216), y más todavía, para que la indefensión se produzca no sólo no debe haber existido oportunidad de ser oído, sino que el derecho de ser escuchado requiere asimismo verosimilitud en su procedencia sustancial (conf. SCJMendoza, Sala I, L.S. 317-180; cit. SCJMendoza, Sala I, in re *"Staib"*, cit.).

En el caso de autos nada de ello ha ocurrido, en tanto la parte actora tuvo oportunidad de plantear su demanda con total libertad y controlar toda la marcha del proceso, pudiendo libremente hacer valer sus derechos sin nada que se lo impidiera; y lo mismo sucedió con la demandada. Es por ello que este agravio tampoco puede prosperar.

He de anticipar que, más allá de su acierto o error, y de que se comparta o no la solución del fallo, en el caso de autos la pieza recursiva no ha atacado todos y cada uno de los argumentos del decisorio recurrido ni ha llegado a

demostrar la necesidad de su revocación, de donde dicho decisorio se sostiene como pronunciamiento válido.

Continuando con la tarea de dar adecuada respuesta a este improcedente planteo de la recurrente, destaco que viene al caso destacar que la demora injustificada de la prestación de la debida atención que merecía el actor/asegurado, **lesiona el derecho constitucional a la protección de los "intereses económicos" del consumidor (art. 42, CN)**. Por lo tanto, lo que lesiona derechos constitucionales es la conducta desaprensiva de la Aseguradora y no la norma del Art. 52 de la Ley 24.240.

Así, atendiendo a la gravedad de la situación planteada, conforme las circunstancias del caso y considerando que la responsabilidad esperada por daños, exclusivamente, es insuficiente para que el proveedor posea los incentivos adecuados para ajustar su comportamiento conforme con los estándares deseables socialmente, considero ajustado a derecho y razonable la multa civil impuesta en la primera instancia a la apelante, la cual debe ser confirmada, desoyéndose sus agravios (conf. esta Alzada in re *"O, M.B. c/ Px L. S.A. y Otros s/ Daños y Perjuicios"*, Sent. 20/05/2021, Reg. N° 09/21 SDC; entre otras).

Los fundamentos vertidos me conducen –lo reitero— al rechazo del agravio.

4.4 – <u>La capitalización de intereses</u>

Se queja la demandada por la condena a afrontar la "capitalización de intereses" conforme lo establecido en la sentencia en crisis. Hace referencia al "Anatocismo", a que el mismo está prohibido por la ley y a la improcedencia de la capitalización de intereses conforme el Art. 770 inc. b) CCyCN en el caso.

Con respecto a los Intereses, esta Alzada se ha expedido ya reiteradamente sobre la existencia de mora de la demandada y la procedencia de pagar los intereses desde la producción del hecho dañoso o la primera manifestación invalidante. Sin perjuicio de ello, he de hacer referencia al tema de la acumulación de los intereses al capital ("capitalización de intereses"), lo cual ha sido objeto de un adecuado tratamiento y resolución por parte de nuestro STJCH, y ello debe ser –a mi entender— respetado.

El STJCH ha dictado sentencia en los autos: ***"<PER_3> c/ <PER_4> s/ Accidente de Trabajo (sistémico)"*** (Sent. 29/2023 del 31/08/2023) y en ***"<PER_5> c/ <PER_6> s/ Accidente de Trabajo (sistémico)"*** (Sent. 30/2023 del 31/08/2023) que fueran sentenciados por esta Alzada y revocados parcialmente por el STJ.

Insisto –según lo vengo votando reiteradamente— que no tengo dudas en cuanto a que se debe orientar el criterio sobre esta cuestión en el mismo sentido que ha marcado el STJCH en las sentencias referidas.

Conforme lo he expresado al votar en autos *"<PER_7> c/ <PER_6> s/ Accidente de Trabajo (sistémico)"* (sent. 10/10/2023, Reg. Nº 102/23 SDL), entre muchos otros, no desconozco que las sentencias emanadas del Alto Tribunal no son obligatorias para los tribunales inferiores pues ninguna norma jurídica establece esa obligatoriedad. Empero no puede negarse la autoridad de la doctrina que emana de las decisiones de la Corte Nacional. Como así tampoco que la aceptación y aplicación de las soluciones por ella brindadas colabora con el afianzamiento de la seguridad jurídica, como con la economía procesal, valores que deben preservarse. Lo que acabo de expresar con respecto a las sentencias de la CSJN es clara y perfectamente aplicable en el caso a las sentencias dictadas por el STJCH y de allí mi referencia expresa y concreta a esta cuestión.

Por lo demás, sólo corresponde alejarse de la doctrina del Alto Tribunal cuando este apartamiento esté expresamente fundado en razones diversas de las consideradas en los precedentes de que se trate, o bien sobre la base de nuevos argumentos que justifiquen modificar la posición sentada por la Corte Suprema en su carácter de intérprete supremo de la Constitución Nacional y de las leyes dictadas en su consecuencia. Este principio lo aplico –pues lo considero nítidamente pertinente— a la cuestión planteada en estos autos frente a las sentencias últimamente dictadas por nuestro Superior Tribunal de Justicia.

En este caso no advierto circunstancias de excepción que motiven una solución distinta de la adoptada por nuestro Supremo Tribunal pues, como ya dijera, el escenario fáctico y jurídico que se presenta en el sub lite resulta similar al verificado en los precedentes supra señalados, no obstante no estar aquí en presencia de un accidente de trabajo como base del reclamo del accionante.

Por último, he de destacar que nuestro Máximo Tribunal Nacional ha señalado que: *"...La efectiva prescindencia de los fallos de la Corte Suprema, cuyo leal acatamiento es indispensable para la tranquilidad pública, la paz social y la estabilidad de las instituciones, importa un agravio al orden constitucional..."*, in re: *"Pereya Iraola, Sara c/ Provincia de Córdoba"*, 1948, Fallos: 212:160; conf. voto del Dr. Pfleger, in re: *"Egue, Bernardo Agapito c/ <PER_2> s/ Accidente de Trabajo – Laboral"*, STJCH, 07/11/2016, Reg. N° 07/SER/2016).

En razón de lo expuesto, por razones de economía procesal y a los efectos de evitar un dispendio de actividad jurisdiccional, he de volcar aquí la misma solución propuesta por el STJCH en las referidas sentencias a fin de resolver el agravio expuesto por la recurrente en este punto.

Corresponde aquí remitir a lo expuesto en sus votos por el Dr. Mario Luis Vivas en las sentencias indicadas del STJCH, con respecto a la figura del ***"Anatocismo"*** y que se debe tener por reproducido en el presente voto por respeto a la brevedad.

Y aquí hay que distinguir, por un lado, los intereses sobre las indemnizaciones que corren desde la fecha del accidente o desde la primera manifestación invalidante, ello con fundamento en lo que dispone expresamente el art. 2 de la Ley 26.773 y el art. 1748 del CCyC (fallo *"Hidalgo"*, STJCH SD Nº 14/SL/2019). La disposición del art. 2 de la Ley 26.773 junto con la regla similar que emana del art. 1748 CCyC, implica que los intereses se deben, como regla, desde que el daño se produce, no desde que se determina, lo cual implica que la sentencia que los manda a pagar no sea constitutiva del derecho, sino meramente declarativa (FORMARO, Juan J., *"Riesgos del Trabajo"*, 2013, pág. 212, con cita de SCHICK, *"Riesgos del Trabajo"*, 2011, 4ª. ed., t. II, pág. 546).

Y, por otro lado, lo que la ley de riesgos del trabajo refiere en el art. 12 inc. 3, LRT texto conforme Ley 27.348, esto es: que a partir de la mora en el pago de la indemnización será de aplicación lo establecido por el art. 770 del CCyC **acumulándose los intereses al capital**.

El juego del texto del art. 12 párrafos *2* y *3* de la LRT consigna que **se trata de la mora en el pago de la indemnización liquidada lo que habilita la capitalización** (del voto citado; negrita propia).

A la luz de la queja, resulta procedente citar y aplicar lo decidido por el STJCH en las sentencias supra mencionadas en razón de haber analizado y dispuesto en las mismas cómo y cuándo corresponde la "capitalización de intereses".

Y concluye su postura el Ministro Dr. Vivas, diciendo que en autos *"la capitalización operará respecto de los intereses devengados desde la mora del deudor (fecha del accidente, …) hasta la notificación de la demanda (…), puesto que allí finca el parámetro temporal en el cual se producirá la acumulación de los intereses"*.

"En consecuencia, por lo expuesto propongo al Acuerdo ***imponer en la condena la capitalización de intereses prevista por el art. 770 inc. b del CCyC, desde la fecha del accidente a la fecha de notificación de la demanda…"*** (negrita propia).

Conforme a lo hasta aquí desarrollado, el voto propuso al Acuerdo ***"…disponer la acumulación de intereses conforme el art. 770 inc. b del CCyC, desde la fecha del accidente (…) a la fecha de la notificación de la demanda (…).*** *Ello sin perjuicio de la eventual procedencia de la capitalización de intereses prevista en el art. 770 inc. c del CCyC en la etapa respectiva…"* (conf. STJCH, Sent. 30/2023, 31/08/2023, in re *"<PER_5> c/ <PER_6> s/ Accidente de Trabajo (sistémico)"*; negrita propia).

En razón de lo expuesto, respetando lo dispuesto por el STJCH en las sentencias precedentemente referidas y considerando que la apelante cuestiona en su agravio la "capitalización de intereses", propongo al Acuerdo rechazar la queja y confirmar la sentencia en crisis en cuanto ha dispuesto que ***"… deberá integrarse la condena con la capitalización de intereses desde la mora y hasta la fecha de notificación de la demanda, en los términos del art. 770, inc. b del CCyC …"***. Ello, sin perjuicio de la eventual procedencia de la capitalización de intereses prevista en el art. 770 inc. *c* del CCyC en la etapa respectiva.

Como vemos, la sentencia aquí dictada guarda estrecha relación y cumple acabadamente con los principios sentados por nuestro STJCH y a los que

acabo de hacer referencia. Así lo viene también resolviendo invariablemente esta Alzada desde el dictado de las mencionadas sentencias (*"<PER_3>"* y *"<PER_5>")* por parte del STJCH.

Queda en claro, por lo expuesto, la irrelevancia del agravio invocado y de allí la procedencia de su rechazo.

4.5 – <u>El "tope legal" para las costas de 1ª instancia (Art. 730 CCyCN</u>)

Es pertinente dejar sentado, conforme lo ha dicho reiteradamente esta Cámara, que las disposiciones del art. 505 del Cód. Civil de Vélez Sarsfield, reformado por la ley 24.432 –hoy el art. 730 del CCyCN—, deben interpretarse en el sentido de que no existe imposibilidad de regular honorarios conforme a las leyes arancelarias locales --en el caso, en un juicio en el que se indemnizó un infortunio laboral con sustento en la ley común--, sino que la responsabilidad del deudor por las costas estará acotada a parámetros coherentes con su carácter accesorio (del voto del doctor de Lázzari in re *"Zuccoli, M. c/ Sum S.A. s/ Daños y Perj."*, SCBA, L. 77914, 02/10/2002).

En el mismo precedente el Máximo Tribunal de la Provincia de Buenos Aires plasmó que la reforma establecida por la ley 24.432 al art. 505 del Cód. Civil es una norma de derecho común porque delimita la responsabilidad del deudor por el pago de las costas --en el caso, en un juicio en el que se indemnizó un infortunio laboral con sustento en la ley común--, lo cual implica que las provincias no necesitan ni pueden adherir a ella (del voto del doctor Roncoroni) y que la ley 24.432, en cuanto modifica normas sustanciales como son los arts. 505 del Cód. Civil y 277 de la Ley de Contrato de Trabajo, tiene operatividad en todo el país porque el Poder Legislativo actuó conforme a las facultades que emanan del art. 75, inc. 12,

de la Constitución Nacional, lo que implica que la adhesión de las provincias prevista en su art. 16 se refiere sólo a los dispositivos que han modificado institutos procesales nacionales (del voto del doctor Hitters).

En razón de lo expuesto, es evidente que la normativa en cuestión no tiene directa vinculación con el procedimiento que se siga para la regulación de los honorarios de los profesionales intervinientes sino con la responsabilidad que le corresponda a cada parte para afrontar las costas del proceso. Es por ello que no resulta procedente que la quejosa solicite que se revoque la sentencia apelada y que se ordene al juez de grado que al momento de proceder a regular los honorarios de los abogados y peritos actuantes en autos, aplique las disposiciones anteriormente mencionadas.

Reitero: dicha normativa tiene aplicación en lo que hace a determinar el grado o el alcance de la responsabilidad por las costas del proceso, pero no para la regulación de los honorarios de los profesionales intervinientes en el mismo.

Por lo tanto, en el supuesto que los honorarios regulados en autos a los profesionales intervinientes superen el porcentaje fijado en el art. 505 del anterior Cód. Civil (art. 730 CCyC), deberá el a quo proceder a prorratear los importes entre los beneficiarios conforme la normativa bajo análisis y de allí que el agravio no tenga sustento.

5 – <u>Conclusión</u>

Como los agravios dan la medida de la competencia de esta Alzada (arts. 268, 269 y 274 CPCC) y los expuestos no logran hacer mella en el decisorio apelado, propongo su confirmación en todo lo que ha sido materia del recurso interpuesto. Así lo voto.

6 – <u>Costas de la Alzada</u>

Las costas de la Alzada se imponen a la demandada que resulta vencida en el recurso que le ha sido concedido (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios de sus letrados apoderado y patrocinante, Dres. <PER_8> y <PER_9>, respectivamente y en conjunto, en el 25% de los que les correspondan por su labor en la primera instancia y regulando los de los letrados de la parte actora, Dres. <PER_10> <PER_11>, en conjunto, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la instancia originaria (arts. 5, 13, 38, 46 y concs. Ley XIII N° 4 y modif.); en todos los casos, sin perjuicio de lo dispuesto por el Art. 7 de la Ley Arancelaria y más el IVA de corresponder.

<u>A LA PRIMERA CUESTION</u>, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi vota por la **AFIRMATIVA**.

<u>A LA PRIMERA CUESTION</u>, el Sr. Juez de Cámara Guillermo D. HANSEN dijo:

I).- Antecedentes del caso:

Por razones de brevedad me remito al voto de mi colega preopinante, en cuanto al relato de los hechos y la exposición de los agravios por cuanto el Dr. FIORDELISI ha realizado una reseña completa de los antecedentes del caso, de los fundamentos del fallo apelado y de los motivos de los agravios expresados por la parte demandada por lo que resulta innecesario reiterarme sobre dichos aspectos.

Por ello, seguidamente me adentraré en las cuestiones planteadas como fundamento recursivo de la parte.

II).- Cuestión liminar:

Previo al tratamiento de las quejas vertidas por la recurrente, debo señalar que los jueces no están obligados a hacerse cargo de todos y cada uno de los argumentos expuestos por las partes ni a analizar las pruebas producidas en su totalidad, sino tan solo aquéllos que sean conducentes para la correcta decisión de la cuestión planteada (conf. CSJN, Fallos: 274:113, entre otros, CNFed. Civil y Com., sala I, ED, 115-677 LA LEY, 1985-B, 263-; CNCom., sala C en RED, 20-B-1040, sum. 73; SC Buenos Aires en ED, 105-173, entre otras).

III).- Los agravios de la parte demandada:

Conforme lo dispuesto por el art.169 de la Constitución provincial y la reglamentación efectuada por la Ley V N°203, he de referirme respecto de los argumentos y conclusiones a las que ha arribado el Magistrado preopinante, conforme el orden seguido por mi colega, respecto de aquellos puntos sobre los cuales coincido en sus fundamentos.

Atento lo señalado, mis argumentos y conclusiones resultan coincidentes con lo expresado por mi colega preopinante respecto de los agravios de la parte demandada, en el apartado **"4.1"**, **"4.2"**, **"4.3**", **"4.4"** y **"4.5"**, a los que me remito.

IV).- Imposición de costas en la alzada:

Las costas causídicas son las erogaciones impuestas a quienes intervienen en un proceso, para la iniciación, prosecución y culminación de éste, la imposición de costas constituye entonces, una indemnización acordada al vencedor para el reintegración de los perjuicios sufridos por él durante el juicio o incidente de que se trate, debido a que la condena en costas tiene por objeto resarcir los gastos del juicio que el

vencedor realizó por haberse visto obligado a promover la acción o a contestar demanda para el reconocimiento de su derecho.

Se ha sostenido que: *"…el vencido debe cargar con todos los gastos que hubo de realizar el vencedor para obtener el reconocimiento de su derecho, quien debe salir incolumne del proceso."*-CHIOVENDA, "Instituciones..", pág.332/35, citado por FENOCHIETTO-ARAZI, "Código…", tomo 1, pág.281, ASTREA, 1993-

La imposición de costas al vencido, en consecuencia, forma parte del principio objetivo de la derrota.

Por ello, teniendo en cuenta el resultado al que se ha arribado en autos, propicio que las costas de la Alzada se impongan a la apelante vencida– art.69 y sgtes. del CPCC-.

V).- Regulación de honorarios en la Alzada:

Corresponde a esta altura, proceder a la regulación de honorarios de los profesionales actuantes en esta instancia –art.46, Ley XIII, N°4-.

A los fines de la regulación de honorarios, se hará mérito de la labor profesional, apreciada por la calidad, eficacia y extensión de la labor desarrollada por los letrados intervinientes en el presente recurso –art.5, Ley XIII, N°4-.

Teniendo en consideración el destino de los agravios planteados y las restantes pautas orientadoras de la ley de aranceles para abogados, corresponde regular los honorarios, de los letrados de la parte demandada, Abogados <PER_8> y <PER_9>, en conjunto en el 25% y a los letrados de la parte actora, Abogados <PER_10> y <PER_11>, en conjunto en el 30%; todos ellos sobre la cantidad fijada en la instancia anterior, con más

el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último – arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4-.

A la PRIMERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Guillermo D. HANSEN vota por la **AFIRMATIVA**:

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

La parte demandada ha apelado los honorarios regulados a los letrados y peritos actuantes en autos, por "altos".

Teniendo en consideración la naturaleza del proceso, el resultado obtenido y la calidad, eficacia y el mérito profesional de la actuación desarrollada por cada uno de los profesionales intervinientes en el proceso y que han merecido la regulación de sus honorarios, considero que la decisión de la primera instancia se ajusta a las pautas aplicables en cada caso de la Ley Arancelaria vigente. Por lo tanto, corresponde su confirmación.

Así lo voto.

A LA SEGUNDA CUESTION, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi vota por la **AFIRMATIVA**.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez. de Cámara, Guillermo D. HANSEN, dijo:

Respecto de la apelación de honorarios de letrados y peritos por altos efectuada por la parte demandada, debo señalar que el mérito de la labor profesional, a la luz de la calidad, eficacia y extensión del trabajo son

pautas que pueden ser evaluadas por los jueces con un amplio margen de discrecionalidad a los fines de llegar a una retribución justa.

En el caso de autos, la regulación de los honorarios efectuada por la jueza a quo, aparece como razonable y ajustada a derecho.

Por ello, el recurso de apelación será rechazado y, en consecuencia, los honorarios regulados en primera instancia serán confirmados-arts.5, 6, 7, 8 y 9 de la Ley XIII N°4-.

A LA SEGUNDA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Guillermo D. HANSEN vota por la **AFIRMATIVA**:

A LA TERCERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Dr. Heraldo Enrique Fiordelisi, dijo:

De ser compartidos mis fundamentos precedentemente expuestos, por el resto de los Sres. Magistrados que integran esta Excma. Cámara, el pronunciamiento que corresponde dictar sería el siguiente:

1ero.) CONFIRMAR la sentencia apelada en lo que ha sido materia recursiva.

2do.) IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA a la demandada que resulta vencida en el recurso que le ha sido concedido (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios de sus letrados apoderado y patrocinante, Dres. <PER_8> y <PER_9>, respectivamente y en conjunto, en el 25% de los que les correspondan por su labor en la primera instancia y regulando los de los letrados de la parte actora, Dres. <PER_10> y <PER_11>, en conjunto, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la instancia originaria (arts. 5, 13, 38, 46 y concs. Ley XIII N° 4 y modif.); en todos los casos, sin perjuicio

de lo dispuesto por el Art. 7 de la Ley Arancelaria y más el IVA de corresponder.

3ro.) CONFIRMAR las regulaciones de honorarios practicadas en la primera instancia a favor de los letrados y peritos actuantes.

4to.) REGISTRESE, NOTIFIQUESE y oportunamente, **DEVUELVASE**.

A LA TERCERA CUESTIÓN, el Sr. Juez de Cámara Guillermo D. HANSEN dijo:

Atento a como resuelvo el recurso aquí tratado, propongo que el pronunciamiento que se debe dictar es el siguiente:

1. **CONFIRMAR** la sentencia apelada en todo lo que ha sido materia de agravios.
2. **IMPONER LAS COSTAS** a la parte demandada vencida– art.69 y sgtes. del CPCC-.
3. **REGULAR** los honorarios, de los letrados de la parte demandada, Abogados <PER_8> y <PER_9>, en conjunto en el 25% y a los letrados de la parte actora, Abogados <PER_10> y <PER_11>, en conjunto en el 30%; todos ellos sobre la cantidad fijada en la instancia anterior, con más el IVA en caso de corresponder, ello siempre que el monto resultante supere el mínimo previsto por la ley arancelaria, aplicándose, en su caso éste último –arts.5, 6 y 13 Ley XIII, N°4-.
4. **REGISTRESE**, notifíquese y devuélvase.

Así lo voto.

Con lo que se dio por terminado el acuerdo, dejándose constancia que el Dr. Julián Emil JALIL no emitió opinión por haberse formado la mayoría (arts. 7 y 8 de la Ley V N° 17), pasándose a dictar sentencia.

Puerto Madryn, de Julio de 2025.

En virtud de lo resuelto en el Acuerdo cuya copia antecede la Cámara de Apelaciones de la ciudad de Puerto Madryn pronuncia la siguiente:

S E N T E N C I A

1ero.) CONFIRMAR la sentencia apelada en lo que ha sido materia recursiva.

2do.) IMPONER LAS COSTAS DE LA ALZADA a la demandada que resulta vencida en el recurso que le ha sido concedido (art. 69 CPCC), regulándose los honorarios de sus letrados apoderado y patrocinante, Dres. <PER_8> y <PER_9>, respectivamente y en conjunto, en el 25% de los que les correspondan por su labor en la primera instancia y regulando los de los letrados de la parte actora, Dres. <PER_10> <PER_11>, en conjunto, en el 30% de los que les correspondan por su labor en la instancia originaria (arts. 5, 13, 38, 46 y concs. Ley XIII N° 4 y modif.); en todos los casos, sin perjuicio de lo dispuesto por el Art. 7 de la Ley Arancelaria y más el IVA de corresponder.

3ro.) CONFIRMAR las regulaciones de honorarios practicadas en la primera instancia a favor de los letrados y peritos actuantes.

4to.) REGISTRESE, NOTIFIQUESE y oportunamente, **DEVUELVASE**.

REGISTRADA BAJO EL N° /25 SDC.