

Expediente: **4231/23**

Carátula: **GALLO PATRICIA ALEJANDRA C/ ORBIS COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. S/ PROCESOS DE CONSUMO**

Unidad Judicial: **OFICINA DE GESTIÓN ASOCIADA CIVIL Y COMERCIAL N° 2**

Tipo Actuación: **FONDO CON FD**

Fecha Depósito: **29/11/2025 - 00:00**

Notificación depositada en el/los domicilio/s digital/es:

27282125604 - GALLO, PATRICIA ALEJANDRA-ACTOR/A

90000000000 - ORBIS, COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A.-DEMANDADO/A

20242005717 - RUIZ NUÑEZ, RAMIRO JOSE-POR DERECHO PROPIO

33539645159 - CAJA DE PREVISION Y S.S. ABOGADOS Y PROC. -

PODER JUDICIAL DE TUCUMÁN

CENTRO JUDICIAL CAPITAL

Oficina de Gestión Asociada Civil y Comercial N° 2

Juzgado Civil y Comercial Común XI Nominación

ACTUACIONES N°: 4231/23



H102325871171

San Miguel de Tucumán, 28 de noviembre de 2025.

AUTOS Y VISTOS: Para resolver estos autos caratulados: “**GALLO PATRICIA ALEJANDRA c/ ORBIS COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. s/ PROCESOS DE CONSUMO**” (Expte. n° 4231/23 – Ingreso: 31/08/2023), y;

RESULTA

1. En fecha 06/05/2024 se presenta la Sra. Patricia Alejandra Gallo, DNI n° 35.484.418, con domicilio real en Manzana A, Casa 4, Barrio San Ramón Nonato, de esta ciudad; e interpone demanda por incumplimiento contractual en contra de Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A., con domicilio en calle Salta n° 608, de esta ciudad.

Relata que el día 08/03/2023, su vehículo marca Renault, modelo Sandero II 1.6V ZEN, dominio AE770JS, se encontraba estacionado frente a un vivero ubicado en Av. Siria n° 2.200, de esta ciudad; mientras se encontraba realizando compras en dicho local. Así, escuchó ruidos de un fuerte impacto y al salir a la calle vio que se había producido un choque en cadena donde un auto Fiat Palio, dominio AB691MA de propiedad del Sr. José Alberto Jimenez impactó la parte trasera de un vehículo Volkswagen Up, dominio OFO146 de propiedad de la Sra. Cintia Lorena Gallardo y este último chocó la parte trasera del automotor de la accionante.

Indica que la responsabilidad de indemnizar recayó sobre Seguros Rivadavia en su carácter de aseguradora del Sr. Jimenez pero que Orbis Seguros convino asumir la cobertura conjuntamente atento a que la Sra. Gallo cuenta con una póliza que así lo prevé ante este tipo de supuestos.

Aclara que Orbis Seguros tiene la posibilidad de repetir lo abonado a la aseguradora responsable y por ello en 15/04/2023, la actora suscribió una propuesta de aceptación de pago mediante instrumento elaborado por su propia compañía.

Explica que, siendo el presupuesto de reparación confeccionado el día 04/03/2023 ascendía a la suma de \$933.410; siendo a cargo de Seguros Rivadavia el importe de \$434.600 mientras que la demandada se obligó por \$498.810; pero el mismo no fue cancelado al día de la interposición de demanda.

Como consecuencia del incumplimiento de Orbis Seguros la Sra. Gallo -una vez vencido el plazo de 60 días para la cancelación- realizó innumerables reclamos administrativos en la página web de la accionada bajo el número de seguimiento 190768 con clave 529649. Posteriormente, en 23/08/2023 remitió carta documento solicitando el cumplimiento del pago con más intereses y actualización del presupuesto; pero no fue respondida por el mismo medio sino que la demandada envió un "email" a la actora en 08/09/2023 notificándole que en la agencia existía un cheque por \$498.810 pero a la actualización del dinero debía realizarla judicialmente.

Reclama los siguientes rubros indemnizatorios: a) Pago de indemnización: \$498.810; b) Actualización de presupuesto: \$1.351.985; y c) Daño Moral: \$700.000.

Invoca el derecho del que desea valerse, ofrece pruebas y solicita se haga lugar a la demanda con expresa imposición de costas.

2. Mediante providencia dictada en fecha 08/05/2024 se hace conocer a las partes que la suscripta entenderá en la presente causa.

3. Corrido el traslado de ley, en 26/07/2024 se presenta Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A. por intermedio de su letrado apoderado el Dr. Ramiro José Ruiz Nuñez y contesta demanda.

Niega de forma general y particular los dichos vertidos por la actora en su demanda.

Manifiesta que, conforme surge de la documentación acompañada con el escrito introductorio, el presupuesto original y aceptado por las partes era por la suma de \$933.410; haciéndose cargo Seguros Rivadavia de \$434.600 (es decir el 46,56%) y su mandante asumió la obligación por \$498.810 (53,43%).

Sostiene que en el mejor de los supuestos, a su poderdante solo le corresponde el 53,43% (\$954.572,36) del nuevo presupuesto por el valor de \$1.786.585 y no la totalidad del mismo.

Impugna los rubros indemnizatorios reclamados en la demanda, solicita se ajuste la sentencia de acuerdo a lo manifestado en el escrito de responde y se aplique el art. 730 C.C.C.N.

4. En audiencia celebrada en día 06/08/2024 las partes son invitadas a conciliar sin llegar a un acuerdo, por lo que se procedió a ofrecer y proveer pruebas: Pruebas ofrecidas por la parte actora: A1) Documental (Admitida); y A2) Informativa (Admitida - Producida). Pruebas ofrecidas por la demandada: D1) Instrumental (Admitida).

En fecha 01/10/2024 se celebró la segunda audiencia de producción de pruebas y conclusión de la causa para definitiva. Invitados nuevamente a conciliar con resultado negativo, se efectuó un repaso del cuadro probatorio, se dió por concluido el período probatorio y se procedió a la lectura de la planilla fiscal.

Así, emitido el dictamen por la Sra. Agente Fiscal, pasan los autos a despacho para resolver sobre el fondo de la cuestión, previa presentación de documentación original.

CONSIDERANDO

1. Hechos y pretensiones. La Sra. Patricia Alejandra Gallo, DNI n° 35.484.418 interpone demanda de daños y perjuicios por incumplimiento contractual en contra de Orbis Compañía de Seguros S.A., con domicilio en calle Salta n° 608, de esta ciudad.

Relata que con motivo de un siniestro ocurrido el día 08/03/2023 en el que intervinieron dos vehículos además del de su propiedad, su auto sufrió daños. Como consecuencia de ello, Seguros Rivadavia -en su carácter de aseguradora del propietario del auto embistente- y Orbis Seguros convinieron asumir la cobertura conjuntamente.

Denuncia que dicho convenio fue suscripto en fecha 15/04/2023 en el que se acordaba que, siendo que el presupuesto de reparación confeccionado el día 04/03/2023 ascendía a la suma de \$933.410; Seguros Rivadavia asumiría el importe de \$434.600 mientras que la demandada se obligó por \$498.810; pero el mismo no fue cancelado al día de la interposición de demanda a pesar de los reiterados reclamos.

Reclama los siguientes rubros indemnizatorios: a) Pago de indemnización: \$498.810; b) Actualización de presupuesto: \$1.351.985; y c) Daño Moral: \$700.000.

Por su parte Orbis Seguros S.A., por intermedio de su letrado apoderado el Dr. Ramiro José Ruiz Nuñez, contesta demanda, niega de forma general y particular los dichos vertidos por la actora.

Manifiesta que, conforme surge de la documentación acompañada con el escrito introductorio, el presupuesto original y aceptado por las partes era por la suma de \$933.410; haciéndose cargo Seguros Rivadavia de \$434.600 (es decir el 46,56%) y su mandante asumió la obligación por \$498.810 (53,43%).

Sostiene que en el mejor de los supuestos, a su poderdante solo le corresponde el 53,43% (\$954.572,36) del nuevo presupuesto por el valor de \$1.786.585 y no la totalidad del mismo.

Habiendo así quedado trabada la litis, sobre tales cuestiones deberá versar la prueba, a lo que me referiré en los próximos párrafos, para finalmente determinar si surgen acreditados los presupuestos fácticos y jurídicos necesarios para la procedencia de la acción intentada.

Resalto que en esta tarea, 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 que pueden centrar su atención únicamente en aquellos que sean conducentes para la correcta decisión de la cuestión planteada (art. 214, inc.5 C.P.C.C.T.).

2. Marco normativo: La parte actora funda su derecho en la Ley de Defensa del Consumidor n° 24.240 (en adelante L.D.C.). La misma integra hoy un inter-sistema con el Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante C.C.C.N.) con ajuste a la Constitución Nacional y a los Tratados Internacionales de Derechos Humanos. Por ello, para comprender el estado del derecho del consumidor en Argentina, resulta imprescindible determinar las relaciones entre la L.D.C. y el C.C.C.N.

La normativa del consumidor no es solamente lo reglado en la ley específica, sino que está integrado también por todas aquellas normas que resulten aplicables a la relación jurídica de consumo.

El encuadre resulta adecuado en cuanto a que la actora reviste el carácter de consumidora como la demandada el de proveedora en los términos del régimen protectorio del consumidor (art. 2 L.D.C.). Asimismo, son aplicables los arts. 765, 1.092, 1.093 y ccdtes. del C.C.C.N.

En este sentido, la doctrina ha expresado que “el contrato de seguro es un contrato de consumo regulado, en lo que concierne a los temas que le son atinentes, por la ley 24.240. En efecto, se trata de un contrato celebrado a título oneroso, entre un consumidor final -persona física o jurídica-, con una persona jurídica, que actuando profesionalmente, se obliga, mediante el pago de una prima o cotización, a prestar un servicio (art. 1 inc. b ley 24.240), consistente en la asunción de riesgos mediante coberturas asegurativas. Y que, eventualmente, se extiende al resarcimiento de un daño o a cumplir con la prestación convenida si ocurre el evento previsto (art. 1 ley 17.418).” (cfr. Stiglitz, Rubén, Compiani, María Fabiana, en “La prescripción del contrato de seguro y la ley de defensa del consumidor”, La Ley 2004-B, 1231, citado por Santarelli, Fulvio en “Ley de Defensa del Consumidor comentada y anotada”, obra dirigida por Picasso y Vazquez Ferreyra, tomo I parte general p. 36, La Ley edición 2009). Respecto de la relación que se establece entre el régimen legal de seguros y el de la protección al consumidor, se ha dicho que “considerar al seguro como un contrato de consumo no implica desnaturalizarlo como contrato, ni desvirtuar sus características propias, sino integrarlo con los principios tutelares que inspiran aquella relación” (cfr. Gregorini Clusellas, Eduardo L., “El seguro y la relación de consumo”, La Ley, diario del 4-2-2009).

Ahora bien, del relato realizado por la parte actora en su escrito de demanda, surge que existe entre las partes de este proceso indudablemente una relación de consumo. Ello es así debido a que la precitada norma (L.D.C.) establece que debe entenderse como consumidor a toda persona humana o jurídica que adquiere o utiliza bienes o servicios en forma gratuita u onerosa como destinatario final en beneficio propio o de su grupo familiar o social, situación acontecida en autos.

En este contexto, corresponde determinar la responsabilidad de la demandada respecto a lo manifestado por la accionante. La compañía aseguradora, al negarle a la parte actora el pago de la indemnización convenida con más los intereses que correspondieren por la demora en la ejecución de lo acordado; no cumplió con el deber de trato digno consagrado en el art. 8 bis L.D.C. el que establece que los proveedores deberán garantizar condiciones de atención y trato digno y equitativo a los consumidores y usuarios. Deberán abstenerse de desplegar conductas que coloquen a los consumidores en situaciones vergonzantes, vejatorias o intimidatorias. La norma establece que tales conductas podrán ser pasibles de la multa establecida en el art. 52 bis de dicha norma, sin perjuicio de otros resarcimientos que correspondieren al consumidor.

Así, el art. 46 de la Ley de Seguros n° 17.418, que regula lo atinente a la denuncia del siniestro establece que el tomador, o derechohabiente en su caso, comunicará al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo. El asegurador no podrá alegar el retardo o la omisión si interviene en el mismo plazo en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro o del daño. Además, indica que el asegurado está obligado a suministrar al asegurador, a su pedido, la información necesaria para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. Por otro lado, enuncia que el asegurador puede requerir prueba instrumental en cuanto sea razonable que la suministre el asegurado. No es válido convenir la limitación de los medios de prueba, ni supeditar la prestación del asegurador a un reconocimiento, transacción o sentencia pasada en autoridad de cosa juzgada, sin perjuicio de la aplicación de las disposiciones legales sobre cuestiones prejudiciales. Por último, dispone que el asegurador puede examinar las actuaciones administrativas o judiciales motivadas o relacionadas con la investigación del siniestro, o constituirse en parte civil en la causa criminal.

A continuación, el art. 47 del mismo plexo normativo establece que el asegurado pierde el derecho a ser indemnizado, en el supuesto de incumplimiento de la carga prevista en el párrafo 1° del artículo 46 (comunicar el siniestro dentro de los tres días de acaecido), salvo que acredite caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia. Asimismo, el art. 48 dispone que el asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente las cargas

previstas en el párrafo 2° el artículo 46, o exagera fraudulentamente los daños o emplea pruebas falsas para acreditar los daños.

En contrapartida, el art. 56 de la Ley de Seguros dispone: "El asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2° y 3° del artículo 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación".

3. Análisis probatorio y análisis de la cuestión de fondo: En este contexto corresponde analizar el cuadro probatorio producido por las partes.

En primer lugar, cabe destacar que no se encuentra controvertida la relación contractual existente entre la actora y la aseguradora demandada y que al momento del siniestro, existía una póliza de seguro vigente. La misma se encuentra admitida por ambas partes en sus escritos de demanda y contestación.

Asimismo, las partes afirman haber convenido en fecha 15/04/2023 que la accionada abonaría a la Sra. Gallo la suma de \$498.810 a los 60 días de firmado el instrumento que obra en los presentes autos.

En este contexto cabe dejar asentado que la actora interpone la presente demanda atento al incumplimiento contractual por parte de la demanda y solicita se condene a esta última al pago del importe convenido con más los intereses que correspondieren. Por su parte, Orbis Seguros entiende que del presupuesto original asumió la carga de abonar la suma de \$498.810, es decir, el 53,43%; y solicita se imponga a la aseguradora el pago de ese porcentaje.

Ahora bien, entrando a un estudio más detallado de las pruebas rendidas en autos tengo para mí el instrumento firmado por la actora en fecha 15/04/2023; la "carta franquicia" por la suma de \$498.810 emitida por Orbis Seguros; el correo electrónico por el que rechaza el pago de la indemnización ya que la misma se estaba efectuando dos meses posteriores al plazo establecido por las partes; y lo informado por Seguros Rivadavia en fecha 23/09/2024 por cuanto manifiesta que llegó a un acuerdo conciliatorio con la Sra. Gallo en el mes de junio del año 2023 pero no especifica el monto del mismo.

Así, de la documentación acompañada con la demanda, surge que el presupuesto confeccionado por la demandada ascendía, al 11/04/2023, a la suma de \$933.410, que la franquicia era de \$434.600 y que la accionada se obligaba a abonar \$498.810 hasta el día 15/06/2023 sin haberlo hecho.

Ante la ausencia de todo elemento que acredite el pago por parte del demandado, resulta evidente que la obligación asumida por la aseguradora no fue cumplida.

A su vez, en el marco de una relación de consumo —en los términos de los arts. 1 y 3 de la Ley n° 24.240, y 1092 y 1093 del C.C.C.N.— debe aplicarse el principio in dubio pro consumidor, que impone valorar e interpretar las pruebas y normas a favor del consumidor ante la existencia de duda. Del mismo modo, conforme al artículo 1716 del C.C.C.N., el incumplimiento de una obligación contractual que cause daño genera el deber de reparación, y el art. 1740 impone que esta reparación sea plena. Así, en virtud del principio de carga probatoria establecido en el art. 322 y 323 del C.P.C.C.T., correspondía al proveedor —en este caso Orbis Seguros— acreditar el cumplimiento de su obligación, lo que no ha ocurrido. Tal omisión, en el contexto de una relación jurídica caracterizada por la asimetría estructural entre proveedor y consumidor, conlleva necesariamente a la procedencia del reclamo promovido.

Sentado lo anterior corresponde definir la obligación que une a las partes.

Así, nos encontramos ante una obligación de dar sumas de dinero conforme lo normado por el art. 765 C.C.C.N. el cual dispone que "La obligación es de dar dinero si el deudor debe cierta cantidad de moneda determinada o determinable al momento de constitución de la obligación. Si por el acto por el que se ha constituido la obligación, se estipuló dar moneda que no sea de curso legal en la República, la obligación debe considerarse como de dar cantidades de cosas y el deudor puede liberarse dando el equivalente en moneda de curso legal".

Es decir, "Las obligaciones dinerarias, como su denominación lo indica, son las que tienen por objeto la entrega de una cierta cantidad de moneda. Por ejemplo: la obligación de devolver un préstamo de cien mil pesos, el pago del precio de una compraventa por importe de dos millones de pesos, etcétera.

Quedan comprendidas, dentro de esta categoría general, las obligaciones de dar sumas de dinero en moneda nacional, las obligaciones de dar sumas de dinero en moneda que no tiene curso legal en nuestro país (o de moneda extranjera) y las obligaciones de valor. Las primeras son aquellas en las que el dinero está determinado o es determinable desde el inicio de la obligación (*in obligatione*); en estos casos se debe moneda de curso legal y se debe devolver la misma cantidad de dinero, porque rige el principio nominalista, con la consiguiente prohibición de las cláusulas de estabilización o forma de indexación monetaria (arts. 765 y 766); las segundas (obligaciones de moneda extranjera) son aquellas que tienen por objeto una moneda que no es de curso legal en nuestro país y que es considerada como dar cantidades de cosas (art. 765); y las de valor son aquellas en las que la deuda consiste en un cierto valor, que se transforma en dinero en un momento posterior al del nacimiento de la obligación (art. 772)". (Código Civil y Comercial Comentado, Tratado Exegético, 3° edición. Director Jorge H. Alterini, Edit. Thomson Reuters - La Ley, Buenos Aires, 2019, Tomo IV, Pág. 199).

En igual sentido, nuestra jurisprudencia tiene dicho que "Se dijo que, tratándose de sumas de dinero, la restitución se rige por la normativa del art. 765 del CCCN, que dispone en lo pertinente: "La obligación es de dar dinero si el deudor debe cierta cantidad de moneda, determinada o determinable, al momento de constitución de la obligación. ()." A su vez, el art. 766 establece: "El deudor debe entregar la cantidad correspondiente de la especie designada." Vale decir entonces que para desobligarse (la vendedora del bien en nuestro caso) deberá restituir la suma recibida con más los intereses moratorios. (cfr. Carlos Miguel Ibáñez. "Extinción unilateral del contrato." 1ª Ed. Hammurabi, Bs. As., año 2018, pág. 205)". (Cámara Civil y Comercial Común - Sala I. Sentencia n° 355. Fecha: 25/06/2025. Fdo. Dras. David - Ruiz).

En conclusión y atento a los términos de la aceptación de pago emitida por la actora en fecha 15/04/2023, la demandada se obligó a entregar una suma de dinero (\$498.810) y no un porcentaje sobre el presupuesto como pretende Orbis Seguros.

4. Habiendo atribuido la responsabilidad a la demandada, corresponde comenzar a analizar los rubros indemnizatorios reclamados:

4.1. Pago de indemnización: Por este rubro, la actora reclama la suma de \$498.810.

Manifiesta que la aseguradora debió abonar hasta el día 15/06/2023 el valor reclamado en este rubro y que fuera convenido por las partes.

En primer lugar, debo referirme al art. 1.740 C.C.C.N., el cual dispone: "La reparación del daño debe ser plena. Consiste en la restitución de la situación del damnificado al estado anterior al hecho dañoso, sea por el pago en dinero o en especie. ()".

“Con relación al tema, Márquez y Sappia especifican que “la reparación plena o integral es uno de los pilares fundamentales sobre los que se erige nuestro sistema de responsabilidad por daños, y “supone la necesidad de una razonable equivalencia jurídica entre el daño y la reparación”. La noción es la siguiente: en aquellas situaciones que un sujeto haya sufrido un menoscabo, ya sea en su patrimonio o en su persona, debe percibir una indemnización de determinadas características que permita que el estado de cosas actual sea razonablemente coincidente con el estado en que se encontraba antes de sufrir el daño. En definitiva, lo que se busca es suprimir los efectos nocivos del suceso dañoso, de la manera más completa posible”. (Alterini, Jorge H. "Código Civil y Comercial Comentado – Tratado Exegético". Tomo VIII. Directores del Tomo: Pascual E. Alferillo, Osvaldo R. Gómez Leo y Fulvio G. Santarelli. Pág. 297. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Thomson Reuters - La Ley, 2019).

Siguiendo este orden de ideas es de destacar que es doctrina legal de nuestra Corte Suprema de Justicia de la Provincia que *“No resulta arreglada a derecho la sentencia que declara procedente el rubro “daño emergente” sin que se encuentre acreditada su procedencia por las pruebas rendidas en el proceso.”* (Corte Suprema de Justicia. Sala Laboral y Contencioso Administrativo. Sentencia n° 1458. Fecha 21/11/2016. Dres. Goane – Sbdar – Posse).

De las constancias de autos surge que la accionante acompaña junto al escrito de demanda, una nota de fecha 15/04/2023 (lo que las partes llaman convenio) la cual reza "(...) en mi carácter de asegurado, damnificado directo a consecuencia de siniestro de daños parciales, tengo el agrado de dirigirme a Uds. a los efectos de aceptar el pago de la suma de \$498.810 (pesos cuatrocientos noventa y ocho mil ochocientos diez) por el siniestro de referencia como única, total y definitiva indemnización (...)" (sic).

En este contexto, reitero que nos encontramos ante una obligación de entregar sumas de dinero por lo que me remito a lo merituado en el punto 3 de estos considerandos.

De esta manera, al encontrarse de forma cierta y determinada el monto no abonado por Orbis Seguros, la procedencia de este rubro aparece incuestionable, correspondiendo hacer lugar a la suma de \$498.810; en concepto de pago de indemnización, a la que deberá adicionarse intereses correspondientes a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, desde el día 15/06/2023 (fecha en que debió abonar la demandada) y hasta su efectivo pago.

4.2. Actualización de presupuesto: Por este rubro, la actora reclama la suma de \$1.351.985.

Manifiesta que debió asumir el costo de reparación de su vehículo en el mes de marzo del año 2024 por un total de \$1.786.585. Entiende que a dicha suma debe deducirse el pago efectuado por Seguros Rivadavia, es decir \$434.600, quedando así un remanente por \$1.351.985 y solicita se condene a la demandada a abonar el mismo.

Conforme ya se adelantara, el objeto de litis trata de una obligación de dar sumas de dinero por lo que no corresponde efectuar la operación aritmética pretendida por la accionante. Asimismo, debe tenerse en cuenta que en el punto anterior se receptó favorablemente el pago de la indemnización asumida por Orbis Seguros con más los intereses determinados en el mismo.

Por todo lo expuesto, corresponde rechazar el presente rubro.

4.3. Daño Moral: Por este rubro se reclama la suma de \$700.000.

Manifiesta la actora que existe en ella un profundo daño moral por la injusticia de abonar paulatinamente un seguro de responsabilidad civil a una compañía que no cumplió con su deber de

indemnizar. Agrega que percibe de la demandada abandono e indiferencia ante su persona y destaca que durante un año no pudo usar su vehículo.

Asimismo, destaca que la actitud de Orbis Seguros la llevó a incurrir en gastos extraordinarios propios de un reclamo judicial.

Con respecto al daño moral reclamado, observo que se trata de un rubro de naturaleza resarcitoria que tiene por objeto reparar el menoscabo o lesión de carácter espiritual padecido por el damnificado.

Asimismo, y como se dijo, el vínculo entre las partes está dado por una relación de consumo, por lo que es aplicable al caso el sistema protectorio del derecho del consumidor. Es que, por su particular condición de parte débil, que no sólo se evidencia al momento de contratar sino ante un reclamo al proveedor, se encuentra ante un panorama de mayores angustias al saberse en inferioridad de condiciones, ya sea patrimoniales o informativas, para lograr obtener la reparación del perjuicio sufrido.

En primer lugar, corresponde mencionar que Bustamante Alsina define al daño moral como “la lesión a los sentimientos que determina el dolor o sufrimientos físicos, inquietud espiritual, o agravio a las afecciones legítimas y en general toda clase de padecimientos insusceptibles de apreciación pecuniaria” (Tratado General de la Responsabilidad Civil, Abeledo-Perrot, Bs. As. 1989, pág. 208).

En este escenario, puede definirse al daño moral como una modificación disvaliosa del espíritu, en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, consecuencia de una lesión a un interés no patrimonial, que habrá de traducirse en un modo de estar diferente de aquel al que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial” (Pizarro, Ramón D., Daño moral. Prevención. Reparación. Punición. El daño moral en las diversas ramas del derecho, Hammurabi, Buenos Aires, año 2004, p. 31).

El daño moral: “... es inmaterial o extrapatrimonial, representa los padecimientos soportados y futuros que tuvieron su origen o agravamiento en el hecho generador del daño. Lo dañado son bienes de goce, afección y percepción emocional y física, no estimables por su equivalente pecuniario, pero sí considerables para la satisfacción por medio de sucedáneos de goce, afección y mitigación al sufrimiento emocional” (CNCiv., sala C, marzo, 21-1.995, “Arias Gustavo vs. Fuentes Esteban”, L.L., 1.996-B, 764).

Al respecto nuestra Corte Suprema de Justicia de la Provincia, ya se ha referido respecto a las consideraciones relativas a la cuantificación del daño moral, pues bien ha señalado que “resulta manifiestamente insuficiente, en orden a una adecuada fundamentación, limitarse solamente a enumerar los elementos que se estima relevantes para la mensuración del rubro en cuestión, sin hacerse cargo al mismo tiempo de desarrollarlos en forma específica y detallada, a los efectos de explicar motivadamente las razones de por qué aquellas contingencias justificarían la cuantificación del referido daño moral [...]” (Cfr. CSJT - Sala Laboral y Contencioso Administrativo, “Farias Eliana del Valle y Otro Vs. Rodrigo Oscar Eduardo y Otros s/ Daños y Perjuicios”, Expte. Nro. 454/16, Sentencia n° 486, fecha 25/04/2022 - Registro: 00064709-02). Siguiendo esta línea de pensamiento, el Alto Tribunal también ha precisado que: “Respecto al daño moral, cabe asimismo sostener los agravios del recurrente, en tanto aduce ausencia de motivación, carencia de fundamentación, en la estimación dineraria que efectúa la sentencia. Ello así porque, si bien es correcto que basta la comprobación de un desmedro a la integridad física de una persona para que pueda razonablemente presumirse configurada la lesión espiritual -y así lo entiende el tribunal deduciendo su existencia de la presencia de lesiones físicas y psicológicas acreditadas y teniéndolo por configurado ‘in re ipsa’- también lo es que el fallo debe merituar aquellos factores y evaluar aquellas

contingencias del caso particular que llevan a cuantificarlo, de modo tal de ofrecer razones acerca de por qué decide cómo decide. Es verdad que, en relación al agravio moral, los magistrados tienen amplias facultades para poder valorar las distintas circunstancias a los fines de verificar o no la posibilidad de esta reparación y su monto, más también lo es que tales facultades deben ejercitarse prudentemente, de modo tal que aquéllas no sean determinadas sino tomando como base elementos de convicción suficientes [...]” (Cfr. CSJT, sentencias N° 588, del 27/07/2001; 64, del 20/02/2008; 451, del 18/05/2009; entre otras).

Ahora bien, considero que con la prueba analizada se encuentra probado la existencia de angustia, la frustración y el sufrimiento espiritual de la actora.

En este sentido, "La unificación de la responsabilidad civil ha eliminado las diferencias conceptuales y estructurales entre daño extracontractual y contractual, los que quedan asimilados, configurándose un régimen unitario en materia de daños a las personas. Esta es una regla aplicable en autos, pues los inconvenientes soportados por el asegurado (quien sufriera la destrucción total de su vehículo) superan los niveles razonables de tolerancia frente al incumplimiento contractual de la aseguradora y, en modo alguno, resultan asimilables a las inquietudes propias y corrientes del mundo de los negocios o pleitos que han desautorizado su resarcimiento. La compañía inobservó su obligación de realizar una oferta justa, ni siquiera al contestar la demanda, ejerciendo así en forma abusiva los alcances de la cláusula indemnizatoria. Todo ello no hace más que justificar la admisión del daño extrapatrimonial en cuestión. La suma establecida en primera instancia en \$ 2.000.000, en función de las características de la prestación principal debida -reposición del 0 Km- y los evidentes trastornos que sin duda han importado para el actor a lo largo de todos estos años, se aprecia como exigua, pese a lo cual, por los límites recursivos, se confirma". (Santa María, Mariano vs. Mapfre Argentina Seguros S.A. s. Daños y perjuicios incumplimiento contractual (exc. Estado) /// C 1ª CC Sala I, San Isidro, Buenos Aires; 01/08/2024; Rubinzal Online; 28722/2021; RC J 8883/24).

Siguiendo este orden de ideas, ha quedado demostrado que la actora, desde el día en que la demandada debió abonar la indemnización convenida (15/06/2023) y hasta la fecha no ha recibido el dinero adeudado por Orbis Seguros.

Asimismo, y atento a lo tratado anteriormente, se violó el deber de información que se encuentra dispuesto en la L.D.C., al privar a la actora de información completa, adecuada y disponible a través del tiempo, referida a la procedencia o improcedencia de su reclamo.

En conclusión, lo examinado permite inferir con claridad los padecimientos, la angustia, la frustración y la impotencia que tuvo que soportar la actora ante la actitud de Orbis, por lo que considero que los presupuestos para que el rubro de daño extrapatrimonial prospere se hallan satisfechos, por lo que el daño moral solicitado es receptado favorablemente por la suma de \$700.000 a la que deberá adicionarse un interés puro anual del 8% a computarse desde la fecha en que la demandada debió abonar la indemnización (15/06/2023) y hasta la interposición de la demanda (06/05/2024) y de allí deberán adicionarse intereses correspondientes a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, y hasta su efectivo pago.

Y es que, tal como fuera señalado por la Suprema Corte *"Existe consenso en señalar que “mientras la obligación sea de valor y no haya mutado su naturaleza a dineraria, por vía de la cuantificación en dinero que prevé el art. 772, debe aplicarse una tasa de interés puro, que tradicionalmente ha sido estimada entre el seis y el ocho por ciento anual” (Pizarro, Ramón D., “Los intereses en el Código Civil y Comercial”, LL 2017-D, 991)... pero que “una vez que el valor es cuantificado en dinero y la deuda convertida por vía de modificación de su objeto en dineraria, se aplica una tasa de interés bruto, que incluye entre sus componentes a la prima por depreciación de la moneda”*. (Corte Suprema de Justicia de Tucumán., Sent. Nro. 1487 del 16/10/2018).

5. Dejo constancia que he valorado la totalidad de las pruebas existentes en este expediente y si no he mencionado alguna puntualmente o en su totalidad, es por no haberla considerado conducente, ni dirimente en su resolución (art. 321 C.P.C.C.T.).

6. **Costas.** Resta abordar el tema de las costas. Las mismas se imponen a la demandada vencida por el principio objetivo de la derrota (art. 61 C.P.C.C.T.).

7. **Honorarios.** A los fines de proceder a la regulación de honorarios de los profesionales en los presentes autos, tengo en cuenta que los letrados Maria Teresa Perez y Ramiro José Ruiz Nuñez intervinieron como apoderados de la actora y de la demandada respectivamente, cumpliendo las dos etapas del proceso principal.

A los fines de establecer la base regulatoria se tiene en cuenta el monto por el que prospera la demanda, esto es \$1.198.810, suma a la que se le aplican los intereses de acuerdo a lo considerado en la sentencia, arribando a un total de \$3.347.896,75.

Determinada la base y atento a las constancias de autos, corresponde efectuar la regulación peticionada.

En este contexto, considero justo aplicar sobre la base establecida un 15% en favor del abogado de la parte actora y el 11% en favor del letrado apoderado de la demandada con más el 55% dispuesto en art. 14; sin embargo se obtiene una suma inferior a la de una consulta escrita establecida por el Colegio de Abogados de Tucumán la cual asciende a \$560.000.

Así y atento a lo normado por el art. 38 Ley n° 5480 in fine corresponde regular honorarios a los profesionales intervinientes en la suma de \$868.000 para cada uno de ellos.

Todo, de conformidad con lo dispuesto por los art. 14, 15, 19, 38, 41 y 42 y c.c. de la Ley Arancelaria Local 5480.

El IVA que corresponda tributar a cada uno de los profesionales cuyos honorarios se han regulado, se adicionará a los mismos de conformidad a la condición que revistan frente a tal tributo. (Excma. Cámara Civil y Comercial, Sala 2 in re "Chahla Elías c/ Municipalidad de San Miguel de Tucumán s/ Expropiación, del 16/04/2004).

Asimismo, a dichas sumas deberá adicionarse el 10% en concepto de aportes jubilatorios.

Por último, se hace constar que los honorarios regulados en este pronunciamiento deberán abonarse conforme lo dispuesto por el Art. 23 de la Ley 5480, dentro de los diez (10) días de quedar firme la presente resolución y devengarán un interés equivalente a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, desde la mora hasta su efectivo pago.

8. Firme la presente, cumplidos con los recaudos de ley (art. 35 ley 5480 y art. 34 ley 6059) devuélvase la documentación original a la parte actora por Secretaría, bajo apercibimiento de destrucción atento al proceso de despapelización del Poder Judicial.

Por ello,

RESUELVO

I. HACER LUGAR PARCIALMENTE a la demanda promovida por la Sra. Patricia Alejandra Gallo, DNI n° 35.484.418 en contra de Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A., por los daños y perjuicios ocasionados por la falta de pago de la propuesta formulada y aceptada y en consecuencia

condenar a ésta última a abonar en concepto de indemnización los siguientes rubros: a) \$498.810 (Pesos Cuatrocientos Noventa y Ocho Mil Ochocientos Diez) en concepto de pago de propuesta de indemnización; y b) \$700.000 (Pesos Setecientos Mil) en concepto de daño moral; con más el interés considerado para cada uno de ellos.

II. COSTAS conforme se consideran.

III. REGULAR HONORARIOS: a) a la Dra. Maria Teresa Perez en su carácter de letrada apoderada de la parte actora en la suma de \$868.000 (Pesos Ochocientos Sesenta y Ocho Mil); y b) al Dr. Ramiro José Ruiz Nuñez en la suma de \$868.000 (Pesos Ochocientos Sesenta y Ocho Mil). A dicha suma deberá adicionarse el 10% en concepto de aportes jubilatorios (ley 6059) y el 21% IVA en caso de corresponder.

IV. Se hace constar que los honorarios regulados en este pronunciamiento deberán abonarse conforme lo dispuesto por el art. 23 de la Ley 5480, dentro de los diez (10) días de quedar firme la presente resolución; y devengarán un interés equivalente a la tasa activa cartera general (préstamos) nominal anual vencida a treinta días del Banco de la Nación Argentina, desde la mora hasta su efectivo pago.

V. NOTÍFIQUESE la presente sentencia a los liquidadores de Orbis Compañía Argentina de Seguros S.A..

VI. FIRME la presente, cumplidos con los recaudos de ley (art. 35 ley 5480 y art. 34 ley 6059) devuélvase la documentación original a los presentantes por Secretaría, bajo apercibimiento de destrucción atento al proceso de despapelización del Poder Judicial.

HAGASE SABER ^{MPR}

DRA. INÉS DE LOS ANGELES YAMÚSS

JUEZA EN LO CIVIL Y COMERCIAL XI NOMINACIÓN

Actuación firmada en fecha 28/11/2025

Certificado digital:
CN=YAMUSS Ines De Los Angeles, C=AR, SERIALNUMBER=CUIL 27222646419

La autenticidad e integridad del texto puede ser comprobada en el sitio oficial del Poder Judicial de Tucumán <https://www.justucuman.gov.ar>.