



## VISUALIZACION DEL TEXTO COMPLETO

### [Datos del Fallo](#)

[Imprimir](#) | [Descargar](#)

## TEXTO COMPLETO

### ACUERDO

La Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, de conformidad con lo establecido en el art. 4 del Acuerdo n° 3971, procede al dictado de la sentencia definitiva en la causa C. 125.450, "L., R. M. contra González, Alexis Maximiliano y otros. Daños y perjuicios", con arreglo al siguiente orden de votación (Ac. 2078): doctores Kogan, Torres, Soria, Genoud.

### ANTECEDENTES

La Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de Trenque Lauquen confirmó la sentencia de primera instancia en cuanto había estimado procedente la demanda y modificó la decisión en lo que respecta a la extensión de la condena a la compañía Provincia Seguros S.A., estableciendo que el límite hasta el cual habría de responder la aseguradora ascendía a la suma de \$17.500.000 (v. sent. de 26-X-2021).

Se interpuso, por la citada en garantía, recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley (v. escrito electrónico de fecha 15-XI-2021).

Oído el señor Procurador General, dictada la providencia de autos y encontrándose la causa en estado de pronunciar sentencia, la Suprema Corte resolvió plantear y votar la siguiente

### CUESTIÓN

¿Es fundado el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley?

### VOTACIÓN

A la cuestión planteada, la señora Jueza doctora Kogan dijo:

I. Juan Pablo Derito y Paloma Miranda -en representación de R. M. L.- interpusieron el presente reclamo indemnizatorio contra Alexis Maximiliano González, Jorge Antonio González y María Luján Ciotti, en virtud del accidente de tránsito acaecido el día 3 de marzo de 2013, a la altura del km 310 de la ruta n° 33 de la Provincia de Buenos Aires, en razón del cual R. M. L. sufrió gravísimas lesiones en la columna vertebral, quedando en situación de paraplejia (v. demanda: fs. 20/39 vta.).

El sentenciante de origen estimó procedente la demanda de daños y perjuicios incoada contra Alexis Maximiliano González y Jorge Antonio González y la rechazó en relación a la

coaccionada María Luján Ciotti. En consecuencia, condenó a los primeros a pagar a la actora, en el plazo de diez (10) días, la suma de dieciséis millones cuatrocientos noventa y seis mil setecientos ochenta y cuatro pesos (\$16.496.784). Asimismo, hizo extensiva la condena a Provincia Seguros S.A., en la medida del seguro (v. sent. de 10-VIII-2021).

II. Apelado este pronunciamiento por la actora y la citada en garantía, la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial del Departamento Judicial de Trenque Lauquen confirmó -en lo sustancial- la sentencia apelada, modificando la decisión en lo que respecta a la extensión de la condena a la firma Provincia Seguros S.A., estableciendo que el límite hasta el cual habría de responder la aseguradora ascendía a la suma de \$17.500.000 (v. sent. de 26-X-2021).

Para así fallar señaló que al tiempo de interponerse la demanda (11-II-2014) el resarcimiento de los daños pretendido insumía la suma de \$2.350.000 (con la salvedad de lo que en más o en menos resultara de la prueba a producirse). Y el límite del seguro de responsabilidad civil respecto de terceros alcanzaba a \$3.000.000. Por ende, al 11 de febrero de 2014 cubría el resarcimiento estimado (v. pág. 9).

A ello agregó que al momento de la sentencia de primera instancia (10-VIII-2021) el daño resarcible fue valuado por el magistrado de origen en \$16.496.784, más intereses. Sin embargo, la suma límite del seguro siguió anclada en los \$3.000.000 (v. pág. cit.).

En virtud de dichas circunstancias, entendió razonable el hecho de que la actora no hubiera planteado inicialmente su rechazo al límite de cobertura y sí lo hiciera decididamente al fundar su apelación. Ello pues quedaba manifiesto cómo el paso del tiempo y la valuación judicial actual del daño habían llevado a la reducción de la incidencia de la cobertura contratada en la cuantía de la indemnización, finalmente notable al momento del fallo, de manera tal que no podía ignorarse (v. pág. cit.).

En consecuencia, juzgó que se imponía una revisión equitativa del contrato originario. Esto implicaba incluir en la medida del seguro al valor de la garantía mínima vigente al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva. A tal fin puntualizó que la resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación 268/21 había dejado establecido en su art. 4 que se autorizaba a las entidades aseguradoras, a partir del 1 de abril de 2021, a celebrar contratos de Seguro de Responsabilidad Civil, Seguro Voluntario para los Vehículos Automotores y/o Remolcados, con los límites únicos y uniformes de cobertura por acontecimiento de \$17.500.000 para las categorías de vehículos que se indicaban, entre las cuales se mencionaba a los automóviles y camionetas (1.1.), estableciéndose para otras categorías montos superiores. Por lo expuesto, dispuso que hasta ese límite habría de responder la aseguradora respecto de la actora en autos (v. págs. 11/12).

III. Ante esta decisión, el letrado apoderado de la citada en garantía Provincia Seguros S.A. interpone recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley, mediante el cual denuncia la

violación de los arts. 109 y 118 de la ley de Seguros; 17, 18 y 19 de la Constitución nacional; 10 de su par provincial y de la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que cita. Asimismo, alega el vicio de absurdo. Hace reserva del caso federal (v. escrito electrónico de fecha 15-XI-2021).

En prieta síntesis, sostiene que la sentencia se ha apartado del límite de cobertura previsto en el contrato de seguro, vulnerando así la doctrina de la Corte Suprema de Justicia de la Nación imperante en la materia (v. pág. 8).

Aduce que el Máximo Tribunal del país tiene dicho que las sentencias deben ser extendidas en sus efectos a las aseguradoras "en la medida del seguro"; que las cláusulas y condiciones del contrato de seguro son oponibles al tercero damnificado que invoca el seguro y que su cobertura no debe ser interpretada en forma extensiva pues el contrato de seguro rige la relación jurídica entre los otorgantes (v. pág. 10).

Desde otro ángulo, arguye que tal apartamiento de los términos del contrato implica además un supuesto de actualización monetaria que se encuentra expresamente prohibida por la ley (v. pág. 22).

Finalmente, señala que resulta arbitrario hacer cargar sobre la aseguradora -quien ha actuado conforme a derecho y de acuerdo con los términos procesales a lo largo del juicio- la demora judicial o el proceso inflacionario, a la par que afirma que produciría un enriquecimiento sin causa en cabeza de la actora y un perjuicio de magnitud superlativa en la citada en garantía (v. págs. 23/25).

IV. El recurso no prospera.

IV.1. Sostiene el impugnante que la sentencia apelada resulta contraria a los precedentes jurisprudenciales emanados de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en particular, de los fallos "Buffoni", "Flores" y "Gómez Rocca" (v. págs. 12/20).

En dicho orden de ideas, afirma que de acuerdo con los lineamientos allí esbozados los términos del negocio constituyen la fuente de la obligación del asegurador y a ellos se ha circunscripto el alcance de la responsabilidad; que el principio de reparación integral y la función social que debe cumplir el seguro no implica que deban repararse todos los daños producidos al tercero víctima sin consideración de las partes del contrato que se invoca; que la ausencia de límites en el seguro forzaría a cubrirse comercializando pólizas más caras, circunstancia que haría más difícil que todos se asegurasen y, por consiguiente, tornaría más incierta la compensación de las víctimas (v. págs. 10/20).

Por tales motivos, solicita se deje sin efecto la sentencia apelada.

IV.1.a. De manera liminar, debo señalar que los fallos de la Corte Suprema de Justicia de la Nación no constituyen la "doctrina legal" a la que se refiere el art. 279 del Código Procesal Civil y Comercial, tal como se denuncia en la pieza recursiva bajo estudio (conf. doctr. causas C. 99.668, "Bissio de Vigil", sent. de 22-IV-2009; C. 122.340, "Brom", sent. de 11-

VIII-2020; etc.).

Sabido es que constituyen "doctrina legal" los precedentes que emanan de fallos de esta Suprema Corte y no los de otros tribunales, lo que específicamente se ha afirmado con relación a las sentencias que dicta el Máximo Tribunal del país (conf. doctr. causas A. 71.868, "Oporto", sent. de 19-X-2016; C. 110.648, "Siete de Diciembre S.A.", sent. de 13-XII-2017; L. 119.987, "Espínola", sent. de 4-VII-2018; e.o.).

Además, destaco que estas últimas tampoco resultan vinculantes (conf. causas C. 98.403, "Uriz", sent. de 9-VI-2010; C. 117.220, "Guidi", sent. de 26-VI-2013; C. 110.813, "Puñet", sent. de 16-IV-2014; e.o.). Son meramente orientadoras, suasorias, pero no vinculantes. Desde ya que no son una nimia pauta orientadora de la que los jueces puedan o deban desentenderse fácilmente. Por el contrario, y tal como sostuve en otras oportunidades (v. causas L. 81.930, "D., M.", sent. de 25-II-2009 y B. 62.721, "Serruda", sent. de 2-XI-2021), son una guía insoslayable -quizás la más importante- y no es dable dejarlas de lado, sin hacerse cargo de controvertir o poner en duda sus razones.

IV.1.b. Aclarado ello, y en atención a la relevancia de los precedentes citados por el quejoso, corresponde examinar -en primer lugar- si aquellos guardan una similitud estructural con el presente que justifique -sin más- trasladar la solución allí propiciada a la especie.

Veamos.

En la causa "Buffoni, Osvaldo Omar c/ Castro, Ramiro Martín y otro. Daños y perjuicios" (CSJN Fallos: 337:329; sent. de 8-IV-2014), el Máximo Tribunal del país revocó la sentencia de la Sala H de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil que había sostenido que en los supuestos de seguro obligatorio, como en el caso de los automotores, las cláusulas de exclusión de cobertura, en cuanto desnaturalizaban las obligaciones o limitaban la responsabilidad de la compañía de seguros, eran inoponibles a las víctimas porque la ley tutelaba un interés superior que consistía en la reparación de los daños ocasionados a los terceros. Entendió que resultaba inaplicable el concepto de efecto relativo de los contratos (arts. 1.195 y 1.199, Cód. Civ.).

Para fundar su decisión, la Corte Suprema destacó que la función social que debe cumplir el seguro -y el hecho de que el acceso a una reparación integral de los daños sufridos por las víctimas de accidentes de tránsito constituya un principio constitucional que debe ser tutelado- no implicaba que debieran repararse todos los daños producidos al tercero víctima sin consideración a las pautas del contrato que se invocaba, máxime cuando no podía pasar inadvertido para los damnificados que estaban viajando en un lugar no habilitado para el transporte de personas y que de tal modo podían contribuir, como efectivamente ocurrió, al resultado dañoso cuya reparación reclamaban.

En dicha oportunidad la cuestión central a dilucidar consistió en la aplicación al caso de una cláusula de exclusión de cobertura y su eventual inoponibilidad a las víctimas.

Por otra parte, en el precedente "Flores, Lorena Romina c/ Giménez, Marcelino Osvaldo y otro. Daños y perjuicios" (CSJN Fallos: 340:765; sent. de 6-VI-2017) el Címero Tribunal revocó el fallo de la Sala K de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, que había considerado irrazonable la suma asegurada de un seguro obligatorio y, por tanto, inoponible a la víctima de un accidente de tránsito, sin perjuicio del derecho de reintegro o repetición por parte de la aseguradora frente al asegurado, en virtud de lo que le abonase a la víctima del daño en mayor medida al monto fijado como límite de cobertura.

En esta ocasión, la Corte Suprema de Justicia de la Nación -reiterando la posición asumida en el precedente "Buffoni"- afirmó que en los supuestos de contratos de seguro del transporte público automotor el criterio era la oponibilidad de las cláusulas contractuales. A ello, agregó que la función social que debía cumplir el seguro no implicaba que debieran repararse todos los daños producidos al tercero víctima sin consideración a las pautas del contrato que se invocaba. Por otra parte, destacó que sin perjuicio de que el acceso a una reparación integral de los daños constituía un principio constitucional que debía ser tutelado, ello no implicaba desconocer que el contrato de seguro regía la relación jurídica entre los otorgantes (arts. 957, 959 y 1.021, Cód. Civ. y Com.), pues los damnificados revestían la condición de terceros frente a aquellos que no participaron de su realización. Por lo tanto -si pretendían invocarlo- debían circunscribirse a sus términos.

Aquí el quid de la cuestión se centró en la aplicación al caso de una cláusula de limitación de cobertura y su eventual inoponibilidad a la víctima.

Por último, en la causa "Gómez Rocca, Javier Hernán y otros c/ Creatore, Víctor Juan y otros. Daños y perjuicios" (CSJN Fallos: 344:2002; sent. de 12-VIII-2021), la Corte Suprema de Justicia de la Nación hizo lugar a un recurso de queja interpuesto por La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A. y revocó la sentencia de la Sala H de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil que había confirmado el fallo dictado en primera instancia y hecho lugar al reclamo por los daños sufridos por tres niños que contrajeron síndrome urémico hemolítico en el natatorio del establecimiento educativo codemandado. Además, había hecho extensiva la condena en forma solidaria a la aseguradora citada en garantía sin contemplar el límite de la cobertura, dado que -según su criterio- en aquellos supuestos donde los contratos de seguros son obligatorios, las cláusulas limitativas de responsabilidad en seguros con sumas aseguradas exiguas (en el caso, la suma asegurada aplicable era de \$200.000) son nulas.

Para resolver como lo hizo, el Máximo Tribunal insistió en que la función social que debía cumplir el seguro no implicaba, empero, que debieran repararse todos los daños producidos al tercero damnificado, sin consideración de las pautas del contrato que se invocaba.

En esta ocasión, la problemática se circunscribió a la declaración de nulidad de una cláusula limitativa de responsabilidad, determinándose que los términos del contrato de seguro

resultaban oponibles a las víctimas.

Ahora bien, en la especie, la cuestión planteada presenta aristas particulares que merecen destacarse y que, como se verá a continuación, demuestran que tanto la decisión dada por el Tribunal de Alzada como sus fundamentos impiden transpolar la solución brindada en los precedentes citados al caso en examen.

En efecto, la sentencia hoy puesta en crisis -lejos de declarar inoponible o nula la cláusula limitativa de responsabilidad frente al tercero damnificado- focalizó su análisis en la necesidad de revisar los términos del contrato de seguro.

De este modo, concluyó que se imponía efectuar una "revisión equitativa del contrato originario", lo que implicaba incluir en la "medida del seguro" el valor de la garantía mínima vigente al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva (v. págs. 11/12).

En dicho trance, advirtió que una aplicación literal de la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza resultaba sobrevinientemente frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio, contrariando la indemnidad del patrimonio del asegurado y dejándolo desprotegido por una cobertura proporcionalmente muy inferior en relación con la magnitud del daño finalmente estimado, debiendo asumir la financiación de su descontextualización temporal y a la vez 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 (v. págs. 9/10).

A la par, explicitó que aunque la suma asegurada constituía de ordinario el límite de la obligación de la aseguradora y en la póliza básica del seguro obligatorio de responsabilidad civil se determinaba la cobertura mínima que el sistema había instituido como umbral para afrontar el daño real y cierto que el siniestro hubiese causado a la víctima, el carácter francamente irrisorio de la cuantía finalmente resultante, que enfrentaba aquí una indemnización de \$16.496.784 con una cobertura de \$3.000.000, implicaba en los hechos que se constatare un infraseguro, al evidenciar un monto tan exiguo en relación con la valuación actual del daño que la mayor parte de este quedaba fuera de la garantía, a cargo exclusivo del asegurado, como si no hubiese mediado seguro alguno (v. pág. 10).

Sobre tal piso de marcha, advirtió que la aplicación literal de la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza de seguro -que en principio no podía ser considerada abusiva- al momento del dictado de la sentencia se mostraba ostensiblemente irrazonable, al patentizar un enriquecimiento indebido en beneficio de la aseguradora. A ello, adunó que la oposición a la procedencia de la acción por parte de la compañía había dilatado el cumplimiento de su obligación de garantía a pesar de haber recibido el premio (y haberlo administrado) por varios años durante el cual el valor de cambio de la moneda había ido modificándose, tal como se evidenciaba con solo corroborar el paulatino incremento de

la cobertura mínima obligatoria dispuesta por la autoridad de aplicación en la materia (v. págs. 10/11).

A la luz de las consideraciones expuestas, juzgó que se imponía una revisión equitativa del contrato originario, lo que implicaba incluir "en la medida del seguro" el valor de la garantía mínima vigente al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva, puntualizando que la resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación 268/21 había dejado establecido en su art. 4 que se autorizaba a las entidades aseguradoras, a partir del 1 de abril de 2021, a celebrar contratos de Seguro de Responsabilidad Civil, Seguro Voluntario para los Vehículos Automotores y/o Remolcados con los límites únicos y uniformes de cobertura por acontecimiento de \$17.500.000 para las categorías de vehículos que se indicaban, entre las cuales se mencionaba a los automóviles y camionetas (1.1.), estableciéndose montos superiores para otras categorías. De tal modo, la aseguradora habría de responder hasta ese límite respecto de la actora en autos (v. págs. 11/12).

De lo expuesto, surge sin hesitación que en el caso aquí analizado la problemática fue abordada no ya desde la órbita de la eventual obligación de la aseguradora frente al tercero damnificado -como fuera encarado en los precedentes de la Corte Suprema de Justicia de la Nación antes referidos- sino en el singular marco del contrato de seguro, teniendo en cuenta su naturaleza jurídica y sus cláusulas, el vínculo existente entre las partes contratantes (asegurado-aseguradora); las contraprestaciones debidas; la finalidad del negocio y la realidad económica imperante al momento del dictado del pronunciamiento.

Todo ello a los fines de readecuar los guarismos de manera tal que la suma asegurada mantenga la capacidad de cobertura que el asegurado había contratado originalmente, sin soslayar ni menos aun desconocer "la medida del seguro" (conf. arts. 953, 1.037, 1.071, 1.137, 1.197 y 1.198, Cód. Civ., ley 17.418; resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación -en particular, resol. 268/21, aplicable en la especie- y la doctrina legal de esta Suprema Corte en la materia (v. causas C. 119.088, "Martínez", sent. de 21-II-2018 y C. 122.588, "González", sent. de 28-V-2021).

Frente a estos sólidos fundamentos el impugnante insiste en afirmar su particular punto de vista, esgrimiendo de manera dogmática principios generales esbozados por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en causas que si bien abordan la problemática del contrato de seguro no guardan estricta similitud con la presente (v. págs. 8/21) en la cual se arribó a una solución novedosa, no tenida en cuenta al resolver los casos jurisprudenciales citados.

Sabido es que para demostrar la existencia de violación o errónea aplicación de antecedentes jurisprudenciales no basta con identificar el precedente que contiene la doctrina que se denuncia como violada, sino que debe plantearse la similitud o analogía con la plataforma fáctica de la causa (conf. doctr. causas C. 122.815; "Monchovi", sent. de 17-V-2021; C. 124.156, "Moskala", sent. de 21-IX-2021; e.o.).

Tal lo que acontece en la especie y conlleva -sin más- el rechazo de esta parcela de la impugnación (conf. art 279, CPCC).

IV.2. Desde otro ángulo, aduce el recurrente que lo resuelto por el Tribunal de Alzada implica un supuesto de actualización monetaria, la cual se encuentra legalmente prohibida conforme los términos de la ley 25.561 (v. pág. 22).

Aquí nuevamente en su embate se desentiende del razonamiento llevado a cabo por la Cámara, consistente en la irrazonabilidad de la pretendida aplicación literal de la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza, el carácter irrisorio de la cuantía resultante que implica en los hechos estar en presencia de un infraseguro y la necesidad de que el interés asegurado contemple el valor de la garantía mínima al momento de la valuación del daño en términos de legitimidad, equidad y claridad contractual (v. págs. 10/11).

En efecto, no se trata aquí de una "...indexación por precios, actualización monetaria, variación de costos o cualquier otra forma de repotenciación de las deudas, impuestos, precios o tarifas de los bienes, obras o servicios..." expresamente prohibida por la legislación vigente (conf. art. 10, ley 25.561) sino, como ha expresado esta Corte, "...de una razonable aplicación de las cláusulas del contrato de seguro ponderadas a la luz de la tutela reglamentaria de la Superintendencia de seguros de la Nación" (conf. doctr. causas C. 119.088, "Martínez", sent. de 21-II-2018 y C. 122.588, "González", sent. de 28-V-2021, cits.).

Sobre el particular, ha señalado este Tribunal que si bien la magnitud de los daños provenientes de la responsabilidad civil automotor (en los términos del art. 68, ley 24.449) no puede ser lógicamente apreciada de antemano, el valor de la cobertura asegurada debe de algún modo mantener su relación con los mecanismos de valuación de los perjuicios derivados del siniestro (estimados al tiempo de la sentencia), pues la pérdida de dicha proporción lleva a la destrucción del interés asegurado y a la ausencia de equivalencia en las prestaciones resultantes (premio/riesgo; conf. arts. 1, 14, 17, 19, 28, 31, 33, 75 inc. 22 y concs., Const. nac.; 16, 21, 499, 502, 530, 907, 953, 1.137, 1.197 y 1.197, Cód. Civ.; v. causas cits.).

El quejoso en su crítica soslaya las particulares circunstancias tenidas en cuenta por el Tribunal de Alzada, insistiendo en la genérica prohibición de actualización de deudas, sin atender a las razones expuestas en el fallo.

Llegados a este punto cabe recordar que la crítica concreta, directa y eficaz de los fundamentos esenciales del fallo es un requisito de ineludible cumplimiento en vía extraordinaria, por lo cual resulta insuficiente la que deja incólume la decisión por falta de cuestionamiento idóneo de los conceptos sobre los que aquella se asienta (conf. doctr. causas C. 123.496, "Cohen", sent. de 19-IV-2021; C. 122.386, "Agrogamen S.A.", sent. de

30-VIII-2021; e.o.).

IV.3. Por fin, tampoco puede prosperar el agravio consistente en la denunciada absurdidad de hacer cargar sobre la aseguradora la demora judicial o el proceso inflacionario, en tanto produciría un enriquecimiento sin causa en cabeza de la actora y un perjuicio de magnitud superlativa en la citada en garantía (v. págs. 23/25).

Al respecto, ha puntualizado esta Corte -contrariamente a lo afirmado por el recurrente- que la revisión equitativa del contrato de seguro, lejos de importar una desventaja patrimonial para la empresa aseguradora, importa en rigor -tal como ha sido antes mencionado- recomponer la ecuación económica del contrato de seguro y restablecer el sinalagma contractual que se ha visto afectado significativamente por el transcurso del tiempo y las fluctuaciones económicas por las que ha atravesado el país. Ello así sin olvidar la operatividad del fondo de primas para compromisos futuros de la aseguradora (arts. 30, 31, 33, 43 y concs., ley 20.91) y que las primas que se cobran hoy (sujetas a los valores actuales) son las que afrontan las coberturas judicializadas de ayer (v. doctr. causas C. 119.088, "Martínez", sent. de 21-II-2018; C. 122.588, "González", sent. de 28-V-2021; cits.).

Tales consideraciones dejan sin sustento la crítica ensayada y sellan definitivamente la suerte adversa del intento revisor (doctr. art. 279, CPCC).

IV.4. Resta decir, en lo que hace a la transgresión de preceptos constitucionales (v. pág. 7), que resulta estéril la generalizada denuncia acerca de su quebrantamiento cuando queda subordinada a una no probada violación de normas de derecho común sin que se haya acreditado la errónea aplicación de estas (conf. doctr. causas C. 121.614, "Aparicio", sent. de 26-II-2021; C. 122.835, "Asociación Civil Seminario Evangélico Interdenominacional de Teología", sent. de 21-III-2022; etc.).

V. En consecuencia, no habiéndose demostrado el absurdo invocado, ni las violaciones legales y jurisprudenciales denunciadas, corresponde rechazar el recurso extraordinario interpuesto. Las costas se imponen al recurrente vencido (arts. 68 y 289, CPCC).

Voto por la negativa.

A la cuestión planteada, el señor Juez doctor Torres dijo:

Por compartir sus fundamentos, adhiero al voto de la distinguida colega preopinante con excepción de lo manifestado en el tercer párrafo del punto IV.1.a. de su voto, exclusión que en nada altera el sentido de la solución propuesta.

En consecuencia, también doy mi voto por la negativa.

A la cuestión planteada, el señor Juez doctor Soria dijo:

Adhiero al voto de la doctora Kogan a excepción de lo consignado en el punto IV.1.a. de su sufragio por considerar que los restantes desarrollos abastecen suficientemente la aludida propuesta decisoria.

Voto por la negativa.

A la cuestión planteada, el señor Juez doctor Genoud dijo:

Adhiero al voto de la doctora Kogan a excepción de lo expuesto en el punto IV.1.a., pues entiendo que los restantes fundamentos que estructuran el sufragio abastecen de modo suficiente la propuesta decisoria.

Voto por la negativa.

Con lo que terminó el acuerdo, dictándose la siguiente

## S E N T E N C I A

Por lo expuesto en el acuerdo que antecede, de conformidad con lo dictaminado por el señor Procurador General, se rechaza el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley interpuesto; con costas (arts. 68 y 289, CPCC).

El depósito previo de \$1.450.000 efectuado con fecha 1 de diciembre de 2021 queda perdido (art. 294, CPCC). El tribunal a quo deberá dar cumplimiento a lo dispuesto por los arts. 6 y 7 de la resolución 425/02 (texto según resol. 870/02).

Regístrese, notifíquese de oficio y por medios electrónicos (conf. resol. Presidencia 10/20, art. 1 acápite 3 "c"; resol. SCBA 921/21) y devuélvase por la vía que corresponda.

Suscripto por el Actuario interviniente, en la ciudad de La Plata, en la fecha indicada en la constancia de la firma digital (Ac. SCBA 3971/20).

## REFERENCIAS:

Funcionario Firmante: 28/09/2023 19:04:40 - TORRES Sergio Gabriel - JUEZ

Funcionario Firmante: 29/09/2023 10:03:23 - GENOUD Luis Esteban - JUEZ

Funcionario Firmante: 29/09/2023 10:27:49 - KOGAN Hilda - JUEZA

Funcionario Firmante: 29/09/2023 15:48:13 - SORIA Daniel Fernando - JUEZ

Funcionario Firmante: 29/09/2023 16:04:05 - CAMPS Carlos Enrique - SECRETARIO DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

236300289004476240

SECRETARIA CIVIL ,COMERCIAL Y DE FAMILIA - SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

NO CONTIENE ARCHIVOS ADJUNTOS

Registrado en REGISTRO DE SENTENCIAS DE SUPREMA CORTE el 02/10/2023 12:11:25 hs. bajo el número RS-34-2023 por CAMPS CARLOS ENRIQUE.

<b>Suprema Corte</b>	<b>Jurisprudencia</b>	<b>Consulta de Causas</b>	<b>Servicios</b>	<b>Información Pública</b>	<b>Uso Interno</b>
Integración	Sentencias destacadas Suprema Corte	(MEV) Mesa de Entradas Virtual	Registro Central de Aspirantes con Fines de Adopción	Licitaciones y Contrataciones	Recibo de haberes
Estructura	Sentencias destacadas de otros Tribunales provinciales	MEV de Familia	Servicio de Blogs	Estadísticas	Declaraciones juradas
Digesto de Acuerdos y Resoluciones	Sentencias Completas por Organismo	Agenda de Audiencias Tribunales del Trabajo	Cálculo de intereses en línea	Llamados a concurso	Hoja uso oficial
Actualidad	Colección Histórica de Acuerdos y Sentencias Suprema Corte		Cálculo de honorarios en línea	Inscripción en Registro de Aspirantes	Asignaciones familiares
Historia	Sumarios y sentencias JUBA (búsqueda amplia)	<b>Guía Judicial</b>	Presentaciones y Notificaciones electrónicas	Escala salarial del Poder Judicial	Viaticos y movilidad
<b>Oficinas</b>	JUBA Suprema Corte	Mapa Interactivo Organismos	Firma digital	Valor del JUS	Ley orgánica del Poder Judicial
Administración	JUBA Tribunal de Casación	Personal	Boleta de Pago de Tasa de Justicia	Legislación	Reglamento Disciplinario
Planificación	Sentencias Provinciales Completas	Centro de Atención Telefónica	Apertura de cuentas judiciales	Destrucción de expedientes	Webmail
Personal	Boletín Infojuba	Tribunal de Casación Penal	Descarga de formularios	Tabla de materias por Fuero	
Control Disciplinario	Sentencias Corte Suprema Nacional	Justicia de Paz		Tasa de Justicia	
Control de Gestión		Turnos judiciales		Edictos - Diarios Inscriptos	
Tecnología Informática		Suspensiones de Término		Jurado de Enjuiciamiento Ley 8085	
Arquitectura, Obras y Servicios		Servicio de Guardias para Violencia Familiar		Enlaces relacionados	
Asesoría Pericial					
Sanidad					
Instituto de Estudios Judiciales					
Comunicación y Prensa					
Bibliotecas Judiciales					
Departamento Histórico					

Comité de Gestión del Sitio Web - Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Buenos Aires.  
Sede: Palacio de Justicia, avenida 13 entre 47 y 48, primer piso (La Plata). Conmutador: (0221) 410-4400.

[Políticas de Privacidad de la Suprema Corte de Justicia para aplicaciones informáticas](#)