



Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

FGR 7203/2026

Neuquén, 30 de marzo de 2026.

Proveyendo el escrito digital presentado de conformidad con lo dispuesto por el art. 11 de la Acordada 4/2020 de la CSJN, en el marco del punto 2 de la Acordada 12/2020 CSJN: Téngase a **M. J. S.**, por presentada, por parte, con patrocinio letrado y con domicilio legal constituido a fin de notificar en él las resoluciones que el tribunal estime pertinente bajo la modalidad prevista por los arts. 135 y 136 del CPCCN (conforme las facultades que contempla la Ac. 36/13 CSJN).

Habiendo sido ya validado el domicilio electrónico denunciado por el letrado (en el marco del protocolo aprobado por la Acordada 12/2020 para el ingreso de demandas por la web), téngase por constituido el domicilio electrónico de la parte actora en el indicado por el letrado peticionante.

Téngase por iniciada acción de amparo contra **PREVENCION SALUD S.A.** con domicilio denunciado en la ciudad de Sunchales, Provincia de Santa Fe, la que de acuerdo a lo establecido por el art. 321 inc. 2 del CPCyC, tramitará por las normas del proceso sumarísimo regulado por el art. 498 del CPCyC. Córrasele traslado de la acción por el término de CINCO (5) días, que se amplían en SIETE (7) días más en razón de la distancia, a cuyo fin líbrese cédula directa en soporte papel dirigida al domicilio denunciado. A tal fin, el letrado deberá confeccionarla de manera digital, subiéndola como una presentación a través de su IEJ en el sistema para su posterior confronte y libramiento electrónico por Secretaría, debiendo luego el letrado de la parte descargar el documento digital, imprimirlo y suscribirlo ológrafamente de manera previa a su





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

entrega en la Oficina de Notificaciones para su diligenciamiento. El letrado debe dejar constancia en la cédula de que la parte puede acceder a la prueba documental y al contenido de la demanda a través del sistema web público de consulta de causas del PJN ([www.pjn.gov.ar](http://www.pjn.gov.ar), link “Consulta causas”).

Téngase presente la prueba ofrecida y agréguese la documental acompañada.

Dése intervención al **Ministerio Público Fiscal**, lo que se entenderá cumplido con la notificación electrónica de la presente.

Martes y viernes para notificaciones por Secretaría.

**VISTOS Y CONSIDERANDO:** Para resolver sobre la medida cautelar peticionada en estos autos caratulados: “***S., M. J. c/ PREVENCION SALUD SA s/AMPARO CONTRA ACTOS DE PARTICULARES***” (Expte. N° FGR 7203/2026); se presenta M. J. S. a interponer acción de amparo contra PREVENCION SALUD S.A., a los fines de que se declare la nulidad absoluta de la rescisión unilateral del contrato de afiliación dispuesta por la demandada mediante carta documento de fecha 10/9/2025, y se le ordene a la accionada su inmediata reincorporación al plan de cobertura médica que detentaba, en las mismas condiciones contractuales originales, sin imposición de períodos de carencia, cuotas diferenciales no autorizadas, ni restricción alguna de prestaciones.

Peticiona una medida cautelar a los fines de que se le restituya de manera inmediata la cobertura médica en las mismas condiciones que tenía al momento de la rescisión.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Relata que se afilió a la demandada el 24/6/2024 conjuntamente con su conviviente y su hijo, suscribiendo la correspondiente declaración jurada de salud y abonando regularmente las cuotas del plan de cobertura contratado.

Expone que el 10/9/2025 la demandada le comunicó mediante carta documento la rescisión del contrato de afiliación, con fundamento en el art. 9 de la ley 26.682, invocando una supuesta inconsistencia en la declaración jurada de salud, consistente en la omisión de un antecedente de cáncer de cérvix estadio II que le fuera diagnosticado en el año 2014. Agrega que, si bien le informó que se le garantizaría la cobertura médico-asistencial del Programa Médico Obligatorio (PMO), ello no se verifica en la práctica.

Sostiene que la empresa demandada confunde los conceptos de “antecedente oncológico” y “enfermedad preexistente”, señalando que al momento de suscribir la declaración jurada de ingreso -junio de 2024- no padecía enfermedad preexistente activa o crónica, habiendo obtenido el alta médica oncológica en el año 2017.

Concluye que un antecedente oncológico superado no constituye una enfermedad preexistente en los términos del art. 10 de la ley 26.682 y su decreto reglamentario.

Finalmente, expone que actualmente se encuentra sin cobertura médica, desempleada y afrontando gastos de salud por sus propios medios con ayuda de su entorno familiar.

Funda su derecho, ofrece prueba y hace reserva del caso federal.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Llegados los autos a despacho para resolver, y teniendo en cuenta que su objeto coincide con el de la pretensión de fondo esgrimida, debe destacarse que la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha considerado a la medida cautelar innovativa como una decisión excepcional porque altera el estado de hecho o de derecho existente al tiempo de su dictado, y que por configurar un anticipo de jurisdicción favorable respecto del fallo final de la causa, resulta justificada una mayor prudencia en la apreciación de los recaudos que hacen a su admisión (Fallos: 331:2889 y 341:1854, entre otros).

Asimismo, debe recordarse que el mencionado anticipo de jurisdicción que significa el examen de este tipo de medidas cautelares “*no importa una decisión definitiva sobre la pretensión concreta del demandante y lleva ínsita una evaluación del peligro de permanencia en la situación actual a fin de habilitar una resolución que concilie -según el grado de verosimilitud- los probados intereses de aquel y el derecho constitucional de defensa del demandado*” (Fallos: 334:1691).

Pero en el especial caso que nos ocupa, no podrá obviarse el elevando rango del derecho constitucional en juego –derecho a la salud–.

Tenemos así, en relación a la verosimilitud del derecho, que con la copia de la carta documento acompañada en la página 2 del PDF denominado “PRUEBA DOCUMENTAL”, quedaría provisoriamente establecida la afiliación oportuna de la actora a la demandada.

Pero no puedo dejar de observar, que de dicho instrumento surge también que la misiva habría sido dirigida por la demandada al Sr. Ángel Alcides Basanta, y no a la actora. Ello, porque de acuerdo a la credencial acompañada en la página 47 del PDF en el que obra la prueba





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

documental, sería este (y no la actora) el titular de la relación contractual con la empresa de medicina prepaga.

La carta documento, fechada en septiembre de 2025, tenía por fin comunicarle al Sr. Basanta que *"obra en nuestro poder documentación fehaciente que acredita que M. J. S. con fecha de solicitud de afiliación 24 de junio de 2024, registraba al momento de la firma de la misma un antecedente de cáncer de cérvix estadio II en el año 2014, circunstancia que no fue consignada en la declaración jurada de salud obrante en su formulario de admisión. Todo ello conforme surge de historia clínica suscripta por el Dr. Hugo Di Fiore de fecha 12/08/2025. Este accionar constituye un obrar de mala fe, al falsear datos y omitir información esencial para la evaluación del riesgo (...) Por todo ello, PREVENCIÓN SALUD S.A. se ve en la obligación legal de proceder a la baja inmediata de la cobertura que con M. J. S. detenta (conf. Art. 9 Ley 26.682). Sin perjuicio de ello, se le garantizará la cobertura médico-asistencial que prevé el Programa Médico Obligatorio (PMO)."*

De modo que la rescisión unilateral del contrato por parte de la empresa demandada, notificada al Sr. Basanta, afectaría únicamente la afiliación de la actora como adherente, a jugar por el texto de la misiva.

Es que aún ante la carencia de un plexo probatorio que dé cuenta acabadamente del relato de hechos efectuado por la actora, en este estado preliminar del proceso, debe recordarse que la Alzada ha resuelto en *"PEREZ, LUCIANO HÉCTOR C/ INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS S/ ACCIÓN DE AMPARO"* (S.I. N° 201/ 08) que *"...en esta etapa y dentro del contexto de la naturaleza de la prestación de que se trata, el*





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

*razonamiento no requiere (...) certeza sino solamente la apariencia suficiente de que dicha presentación haya sido realizada, la que dentro del desenvolvimiento natural de las cosas debe por ahora presumirse ya que no se explicaría el capricho del actor de no hacerlo disponiendo de los elementos, como ya ha quedado acreditado”.*

Es decir, la Alzada ha admitido que frente a la ausencia de pruebas, se admita como cierta, en un pedido de medida cautelar, la versión de los hechos que sobre ciertos aspectos brinda la actora, pues estimó procedente presumir que la actora no demanda caprichosamente una prestación que podría obtener extrajudicialmente.

En este contexto fáctico, tenemos que la ley 26.682 establece el régimen de las empresas de medicina prepaga, los planes de adhesión voluntaria y los planes superadores o complementarios por mayores servicios que comercialicen los Agentes del Seguro de Salud (ASS) contemplados en las leyes 23.660 y 23.661. En esta norma quedan incluidas “*las cooperativas, mutuales, asociaciones civiles y fundaciones cuyo objeto total o parcial consista en brindar prestaciones de prevención, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud humana a los usuarios, a través de una modalidad de asociación voluntaria mediante sistemas pagos de adhesión, ya sea en efectores propios o a través de terceros vinculados o contratados al efecto, sea por contratación individual o corporativa....*” (art. 1º)

A su turno el artículo 9º dispone que “*...Los sujetos comprendidos en el artículo 1º de la presente ley sólo pueden rescindir el contrato con el usuario cuando incurra, como mínimo, en la falta de pago de tres (3) cuotas consecutivas o cuando el usuario haya falseado la*





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

***declaración jurada.** En caso de falta de pago, transcurrido el término impago establecido y previo a la rescisión, los sujetos comprendidos en el artículo 1° de la presente ley deben comunicar en forma fehaciente al usuario la constitución en mora intimando a la regularización dentro del término de diez (10) días.”.*

En su artículo 10° dispone que “*Los contratos entre los sujetos comprendidos en el artículo 1° de la presente ley y los usuarios no pueden incluir períodos de carencia o espera para todas aquellas prestaciones que se encuentran incluidas en el Programa Médico Obligatorio. Las otras modalidades prestacionales y los tiempos previstos en el contrato como período de carencia deben estar suficientemente explicitados en el contrato y aprobados por la Autoridad de Aplicación. **Las enfermedades preexistentes solamente pueden establecerse a partir de la declaración jurada del usuario y no pueden ser criterio del rechazo de admisión de los usuarios.** La Autoridad de Aplicación autorizará valores diferenciales debidamente justificados para la admisión de usuarios que presenten enfermedades preexistentes, de acuerdo a lo que establezca la reglamentación.”*

En el art. 11, la norma finalmente estipula que “*...La edad no puede ser tomada como criterio de rechazo de admisión”.*

Tenemos entonces que la ley restringe el derecho de admisión de la empresa de medicina prepaga en el caso de enfermedades preexistentes y por razones de edad, supuestos ambos en los cuales no es posible para la prestataria del servicio rechazar la contratación, pudiendo en cambio establecer diferentes valores para las cuotas.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

**Por otro lado, la ley permite a las empresas rescindir unilateralmente los contratos por dos causales: falta de pago y falseamiento en la declaración jurada.**

En nuestro supuesto, la accionada habría sustentado su decisión de tener por rescindido el contrato, en la presunta omisión por parte de la actora de consignar, al momento de solicitar su afiliación el 24 de junio de 2024, un antecedente relevante de salud -cáncer de cérvix estadio II diagnosticado en el año 2014-.

Ahora bien: para analizar la presencia de la verosimilitud en el derecho, nos hallamos con una serie de obstáculos. El primero, que la actora no aportó copia de la declaración jurada de salud de ingreso, lo que impide verificar si el supuesto fáctico en que se asentó la decisión de la accionada, sucedió.

Pero además, no ha explicado ni arrimado elemento probatorio alguno que explique cuáles fueron las partes intervinientes en el contrato ni la modalidad de contratación, lo que impide analizar la legitimación activa de la Sra. S.

En esta dirección, advierto que en definitiva no se han acercado elementos que permitan sostener la verosimilitud de su derecho a cuestionar la decisión de la empresa de medicina prepaga de rescindir un contrato del que no se conocen las partes, fundada en una hipótesis fáctica esbozada por la accionada que no ha sido derribada, esto es, que habría existido reticencia u ocultamiento de la declaración jurada de ingreso, puesto que ningún elemento aportó la actora para tener por acreditado lo contrario.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

En este sentido, tengo presente que el art. 9 inc. 2 apartado b) del Decreto 1993/2011 establece que *“Para que la entidad pueda resolver con justa causa el contrato celebrado, deberá poder acreditar que el usuario no obró de buena fe en los términos del artículo 961 del CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN. La falta de acreditación de la mala fe del usuario, determinará la ilegitimidad de la resolución. La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD dictará la normativa pertinente a fin de establecer las características que deberán contener las declaraciones juradas y el plazo por el cual se podrá invocar la falsedad.”* (Artículo sustituido por art. 4° del Decreto N° 66/2019 B.O. 23/1/2019), de modo que la prueba de la mala fe del usuario queda a cargo de la demandada -y de su éxito en hacerlo dependerá la suerte de la pretensión al momento del dictado de la sentencia-. Pero aún así, lo cierto es que resultando el proceso cautelar unilateral, es la actora quien debe arrimar elementos de convicción sobre la verosimilitud de su derecho. En el caso, ello significa que debe probar provisoria y precariamente que obró con buena fe al momento de completar su declaración jurada de salud. Esto es, probar, aún mínimamente, que al suscribir la declaración jurada de ingreso, no le fue formulada ninguna pregunta referido a enfermedades pasadas que hubiese omitido denunciar.

Si a ello sumamos que la actora no ha aclarado si es titular o adherente del servicio -en este último caso, no gozaría de legitimación activa para cuestionar la rescisión, puesto que no resultaría parte de la relación de consumo como contratante, sino como beneficiaria equiparada- concluyo que no se ha reunido por el momento la verosimilitud en el derecho respecto de la pretensión cautelar de reafiliación.





Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

Tampoco puedo dejar de mencionar, al analizar la presencia del peligro en la demora, que la rescisión habría operado en septiembre de 2025 (página 2 del PDF denominado “PRUEBA DOCUMENTAL”), sin que se haya acompañado elemento alguno que dé cuenta de los motivos por los cuales se presenta ahora la urgencia en obtener la tutela, considerando los casi seis meses transcurridos desde la rescisión, durante los cuales la actora vendría soportando su carencia. El aspecto no fue debidamente fundado.

La ausencia de los recaudos exigibles llevará al rechazo de la nueva medida precautoria peticionada. Al respecto debe recordarse que la Alzada ha sostenido que *“los requisitos a los que se subordina el dictado de ese tipo de medidas, consistentes en la verosimilitud del derecho y en el peligro en demorar la tutela anticipada, son concurrentes y complementarios. Lo primero porque **a falta de uno de ellos la medida no puede ser acordada** (...); lo segundo porque la rigurosidad en el examen de la concurrencia de estos requisitos debe ser inversamente proporcional, de donde a mayor intensidad en la verosimilitud del derecho corresponde una apreciación más laxa del peligro en la demora y viceversa (...)”* (“Cedola, Ofelia Mabel c/ Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSeS) s/ amparo ley 16.986”, FGR2490/2018/CA1, sent. int. del 31/5/2018).

Por lo expuesto,

**RESUELVO: 1) RECHAZAR** la medida cautelar peticionada por **M. J. S.**, por las razones expuestas en el Considerando.

Notifíquese y regístrese. Comuníquese a la Dirección de Comunicación y Gobierno Abierto de la CSJN (Acordada 10/2025 CSJN).





Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE NEUQUEN 1

MARÍA CAROLINA PANDOLFI  
JUEZ FEDERAL

---

Fecha de firma: 30/03/2026

Firmado por: MARIA CAROLINA PANDOLFI, JUEZ FEDERAL



#41197975#495584454#20260330151012265