



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

3110/2025

M. D. A. c/ ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD s/AMPARO DE SALUD

Buenos Aires, en la fecha que surge de la firma digital.- ES

Y VISTOS:

Estos autos caratulados: “**M. D. A. c/ ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD s/AMPARO DE SALUD**”, que se encuentran en condiciones de dictar sentencia, de los que

RESULTA:

1.- Que con el escrito de inicio de fs. 2/12, se presenta, por derecho propio, la Sra. **M. D. A.** promoviendo acción de amparo contra **ASOCIACIÓN MUTUAL SANCOR SALUD (AMS)**, a fin de obtener su afiliación a la empresa de medicina prepaga sin que se establezcan períodos de carencia ni se le cobre cuota diferencial en concepto de preexistencia en razón de encontrarse - en ese momento-, cursando el primer mes de embarazo.

Expone que su pareja se encontraba afiliado a la demandada de larga data y que, luego de tomar conocimiento de su embarazo, la amparista decidió solicitar su incorporación en la misma empresa de medicina prepaga.

Señala que realizó diversas gestiones a través del canal de atención que la accionada ofrece vía Whatsapp donde al anoticiarse de su embarazo, le brindaron respuestas evasivas que imposibilitaron cumplimentar su requerimiento. En otra oportunidad, destaca que le



informaron que su afiliación demoraría alrededor de cuatro meses y que se le cobraría una cuota diferencial en concepto de preexistencia por embarazo.

Agrega que en fecha 19/02/24 remitió una nota intimando a la accionada a que proceda a su afiliación en el plan F800 sin carencias ni cuotas diferenciales por preexistencias. Manifiesta que dicha nota fue contestada vía correo electrónico, donde le informaron a la accionante que debía apersonarse en alguna sucursal para realizar los trámites de alta de afiliación. Sin embargo, alega que una vez allí, fue anoticiada que debería abonar una suma de ocho millones de pesos (\$ 8.000.000) en concepto de preexistencia para continuar con su solicitud.

No concordando con la actitud asumida por la demandada, inicia la presente acción de amparo. Funda en derecho su postura. Ofrece prueba. Hace reserva del caso federal y solicita el dictado de una medida cautelar.

2.- A fs. 27 se imprime a la presente el trámite de **amparo** y se intima a la demandada para que se manifieste respecto de la medida cautelar solicitada en el escrito de inicio por la amparista.

A fs. 32/50, comparece **AMS**, mediante apoderada y contesta la intimación cursada.

Sostiene que no ha existido negativa de afiliación a la Sra. M.D.A., sino que, únicamente, se ha pretendido cobrar el valor diferencial por la preexistencia denunciada por la actora, lo cual - según aduce- se encuentra autorizado por el organismo de contralor.

Acompaña un informe emitido por la Superintendencia de Servicios de Salud en donde - según señala- autorizaría a la empresa de medicina prepaga a cobrar un valor diferencial en la cuota en concepto





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

de preexistencia por embarazo, de carácter temporal, durante el período que durara dicha situación e indica los valores autorizados a la fecha de dicho informe (Noviembre 2020).

3.- La actora insiste en el dictado de la medida cautelar solicitada y la misma es desestimada por el Tribunal a fs. 33. Dicha decisión es confirmada por la Sala III de la Excma. Cámara de Apelaciones del fuero en su resolución de fs. 78/79.

4.- A fs. 65/75, la accionada evacua el informe circunstanciado previsto en el art. 8° de la ley 16.986.

Plantea la falta de legitimación pasiva para ser demandado, lo que es rechazado mediante providencia de fs. 76.

Reconoce el intercambio epistolar con la Sra. M.D.A. Seguidamente, sostiene similares argumentos a los ya expresados en su conteste de fs. 32/50.

Funda en derecho, cita jurisprudencia que considera aplicable, ofrece prueba, hace reserva del caso federal y solicita el rechazo de la acción incoada.

5.- A fs. 85 se abre la causa a prueba, a fs. 89 se proveen los medios probatorios pertinentes, cuya producción se extendió hasta la providencia de fs. 101, la que dispuso la clausura del período probatorio.

A fs. 104/105 y fs. 110 dictamina el Sr. Fiscal Federal; a fs. 119 se llaman Autos para Resolver, y

CONSIDERANDO:

I.- Que, inicialmente, cabe señalar que el derecho cuya protección se persigue en autos, en tanto compromete la salud e integridad física de



la amparista, aparecen reconocidos por la Constitución Nacional y los pertinentes tratados internacionales incorporados a ella (*conf. CNFed. Civ. y Com., Sala II, causa n° 4812/08 del 23.10.08; n° 8126/06 del 4-12-07 y sus citas; Sala I, causa n° 16.173/95 del 13.6.95 y sus citas; ídem, causa n° 53.078/95 del 18.4.96; entre otras*), de modo que la presente litis debe ser analizada y decidida teniendo en cuenta dicha particularidad.

Sentado lo expuesto, atendiendo a los términos en que ha quedado trabada la controversia suscitada en este proceso, destaco que analizaré los extremos y pruebas que conceptúo necesarios para la debida resolución del litigio; esto así, pues sabido es que el juzgador no está obligado a seguir a las partes en todos sus razonamientos, ni a analizar los argumentos que estime no sean decisivos, ni a examinar o ponderar cada una de las probanzas aportadas a la causa, sino sólo aquellas consideradas conducentes para fundar la decisión que en definitiva se adopte (*Fallos: 310:1185; 311:1191; 320:2289; entre otros*).

Dichas precisiones son necesarias atendiendo al enfoque que cada una de las partes ha dado a las diversas cuestiones introducidas en sus respectivos escritos constitutivos del proceso, como así también a las conclusiones que ellas extraen de los distintos tópicos y elementos que conforman este pleito.

II.- En primer término, corresponde destacar que no se encuentra controvertido que la Sra. M.D.A. se encuentra transitando su embarazo y que la misma solicitó su afiliación a la empresa de medicina prepaga Asociación Mutual Sancor Salud. Tampoco es materia de controversia





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

que la demandada pretende cobrar un valor de cuota diferencial a la amparista en concepto de preexistencia por estar embarazada (*conf. Escritos liminares de las partes y reconocimientos mutuos a la documental acompañada*).

Sentado ello, la controversia radica en determinar, si la conducta asumida por la accionada encuadra dentro de la arbitrariedad o ilegalidad manifiesta que vulnera derechos reconocidos por la Constitución Nacional - como lo es el derecho a la salud-, que exige el art. 1° de la ley 16.986 para la promoción de la acción de amparo.

III.- Que, desde esa perspectiva, cuadra empezar por destacar que, así expuesta la cuestión planteada en estos autos, no resulta ocioso recordar en primer lugar que los sistemas de prestaciones médicas como los de la medicina prepaga o los planes superadores, son alternativos a los brindados por el Estado Nacional o la seguridad social, toda vez que se encuentran en desarrollo de una actividad económica privada. Que si bien económicamente tienen una gran similitud al funcionamiento de las obras sociales, en cuanto ambas encuentran su base en un pago prospectivo por parte del afiliado, lo cierto es que el mismo resulta compulsivo en esta última y por el contrario es totalmente voluntario el sometimiento de quien se afilia a un sistema de medicina prepaga o plan superador, dando lugar a un vínculo contractual.

Es así que la base del financiamiento de la empresa radica en el pago anticipado del usuario, debiendo a cambio brindar la prestación asistencial por medio de prestadores propios o tercerizados al momento en que se produce el requerimiento de la asistencia médica por parte del beneficiario. En tal sentido existen diversos tipos de planes de menor o



mayor calidad asistencial de libre elección por parte del contratante y el cual verá reflejada dicha calidad prestacional en la cuantía del servicio seleccionado.

El plan individual F800, al que solicita ser afiliada la amparista, ofrecido por Asociación Mutual Sancor Salud, es de adhesión voluntaria, superador o complementario del Programa Médico Obligatorio. A su respecto entonces, rigen las disposiciones de la ley 26.682. En efecto, ésta establece el régimen de regulación 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 (*art. 1*).

Continúa, dicho cuerpo normativo, en su artículo 10°, disponiendo que "...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...**" (el destacado me pertenece). De allí es que, toda vez que las partes son contestes en que la amparista se encuentra embarazada y la misma ha solicitado su afiliación ante la empresa accionada (*v. Considerando II*), esta última se encuentra obligada legalmente a aceptar su solicitud y proceder a su inmediata afiliación. Por ende, **la acción, en cuanto a lo que respecta a la afiliación de la actora, debe prosperar.**

IV.- Ello sentado, corresponde en esta instancia determinar, si la empresa de medicina prepaga puede cobrar un valor de cuota diferencial a la accionante, en concepto de preexistencia por embarazo.

Para tal fin habrá que echar mano nuevamente del art. 10° de la ley 26.682, el que seguidamente a disponer la prohibición en el rechazo de la afiliación de los usuarios que posean alguna preexistencia, prevé





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

que "...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..." (el destacado me pertenece). En esa misma línea, el art. 10° del Decreto Reglamentario 1993/2011 - reglamentario de la ley de medicina prepaga antes citada- dispone que "...La SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD autorizará los valores de cuota diferencial para las preexistencias, sean éstas temporarias, crónicas y/o de alto costo, así como también la duración del período de pago de la cuota diferencial..."

Una única excepción establece el art. 14° de la citada ley 26.682 para el caso que un usuario pretendiera su afiliación en el grupo familiar del afiliado titular. En dicho supuesto, la propia ley prohíbe expresamente la imposición de cuotas diferenciales por preexistencia. Cabe destacar, que dicha excepción no se verifica en el caso de autos, en razón que la propia accionante, solicitó su afiliación de manera directa al plan que ofrece la demandada, pese a que su pareja se encontraba previamente afiliado en Asociación Mutual Sancor Salud, tanto en su escrito de inicio como en su ratificación de fs. 107/108, donde expresamente señaló que no desea afiliarse a Sancor Salud como adherente del plan de su pareja ni pretende conformar grupo familiar.

De la lectura armoniosa de la citada legislación, se desprende que la empresa de medicina prepaga no se encuentra impedida de cobrar un valor adicional en concepto de preexistencia, siempre y cuando, ello sea debidamente autorizado por la Autoridad de Aplicación, que, en el caso, es la Superintendencia de Servicios de Salud.

Ahora bien, la accionante en su conteste de fs. 82/84, desconoció el informe acompañado por AMS en su informe circunstanciado, presuntamente remitido por la Superintendencia de Servicios de Salud, tildándolo de falaz. Por lo mismo, se produjo prueba informativa al



respecto y mediante DEOX nro. 18539078, agregado el 23/05/2025, la Superintendencia de Servicios de Salud determinó que "...La condicion de gestacion habilita a la Entidad de Medicina Prepaga/ Agente del Seguro de Salud a solicitar por ante este Organismo la autorizacion de un valor diferencial por un tiempo determinado..." (*conf. Informe IF-2025-53971183-APNSCPASS#SSS que no fuera impugnado en los términos del art. 403 del CPCC*).

Consecuentemente, toda vez que la legislación analizada permite a la empresa demandada aplicar un valor diferencial en la cuota que perciba para afiliados directos que cuenten con alguna preexistencia autorizada por la Autoridad de Aplicación, hasta los valores y tiempo que ésta determine, corresponde rechazar la pretensión de la amparista en este punto.

V.- Distinta será la solución en cuanto a la existencia de períodos de carencia en la afiliación de la accionante, puesto que tal como determina el art. 7° de la ley 26.682, las empresas de medicina prepaga deberán cubrir, como mínimo, la totalidad de las prestaciones incluidas en el Programa Médico Obligatorio (P.M.O.), programa dentro del cual se encuentra contemplado el Plan Materno Infantil que garantiza el 100% de cobertura desde el primer mes de gestación hasta el primer mes del recién nacido - incluyendo ecografías, análisis y parto-. Seguidamente, el art. 10° ya señalado previamente, de la ley 26.682, establece que las empresas de medicina prepaga no pueden incluir períodos de carencia o espera para todas aquellas prestaciones que se encuentran incluidas en el Programa Médico Obligatorio, como en el caso, se ha verificado que se encuentran todas las prestaciones relativas al embarazo y parto.

Por todo ello, la accionada deberá proceder a la inmediata afiliación de la amparista, en el plan por ella elegido, sin establecer período de carencia alguno para todas las prestaciones incluidas en el





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

P.M.O., y quedando habilitada para facturar una cuota diferencial en concepto de preexistencia por el embarazo de la Sra. M.D.A., por el tiempo y hasta los valores que determine la Superintendencia de Servicios de Salud para el caso concreto de autos, contemplando que la accionante se encuentra transitando aproximadamente su séptimo mes de embarazo, por lo que se colige, que la cuota no podrá ser la misma que la pretendida en el mes de febrero de 2025, cuando la amparista pretendió afiliarse a la AMS y ésta le indicó los valores que debía abonar en concepto de preexistencia, toda vez que en dicho momento, se encontraba en su primer mes de embarazo y desde allí, han transcurrido seis meses sin que la Sra. M.D.A., hubiera gozado de los beneficios asistenciales ofrecidos por la accionada, por lo cual, se desprende que el valor deberá ser considerablemente menor y determinado de conformidad con lo autorizado por la Autoridad de Aplicación.

Por los argumentos desarrollados y oído que fuera el Sr. Fiscal Federal,

FALLO:

1) Haciendo lugar parcialmente a la presente acción de amparo. En consecuencia, condeno a la **ASOCIACIÓN MUTUAL SANCOR SALUD**, a **afiliar a la Sra. M.D.A.**, como beneficiaria de los servicios de salud prestados por la entidad demandada, **en el plan F800** por ella elegido, en el plazo de cinco días.

2) Autorizando a la accionada a percibir un valor diferencial en concepto de preexistencia, en la cuota que se establecerá como contrapartida de la afiliación ordenada precedentemente, siempre que subsista la condición de embarazo de la amparista y mientras dure dicha condición, y que ese valor diferencial sea determinado por la Autoridad



de Aplicación -en cabeza de la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación-, de conformidad con los parámetros establecidos en los Considerandos IV y V del presente decisorio, circunstancia que deberá ser previamente acreditada en autos.

Líbrese oficio, conforme art. 400 del CPCC, a la Superintendencia de Servicios de Salud a fin de que tome conocimiento de éste pronunciamiento definitivo.

3) Distribuyendo las **costas** del proceso en el orden causado en razón de los vencimiento parciales acontecidos (*art. 71 del CPCC*).

4) Teniendo en cuenta el mérito, eficacia y extensión de la labor desarrollada, la etapa procesal cumplida y la trascendencia jurídica, moral y económica que para la parte actora tiene este proceso, regulo los **honorarios** del letrado patrocinante de la parte actora, **Dr. MARIANO DANIEL KUPFERMAN**, en la cantidad de **10 UMAs**, equivalentes a la fecha a la suma de \$757.890 (*arts. 2, 16, 19, 29, 51 y cc. de la ley 27.423; y Res. 1860/2025 de la S.G.A de la C.S.J.N.*).

Hágase saber que los honorarios de la letrada de la demandada se fijarán una vez que acredite no encontrarse comprendida en las disposiciones del art. 2º de la ley de arancel.

Regístrese, notifíquese por Secretaría - al Sr. Fiscal Federal mediante cédula electrónica-, publíquese (art. 7 de la Ac. 10/25 CSJN) y, oportunamente, **archívese.-**

MARCELO GOTA

JUEZ FEDERAL

