

JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

11415/2024

M..M.d..C. c/ ASE Y OTRO s/AMPARO DE SALUD

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

AUTOS Y VISTOS:

Para dictar sentencia en estos autos caratulados "M., M.d.C. c/ASE Y OTRO s/AMPARO DE SALUD" de los que RESULTA:

1.- Que con fecha o8/05/24 se presenta M.,M.d.C., por apoderado, promoviendo acción de amparo contra la **Obra Social del Personal de Dirección Acción Social de Empresarios (ASE)** y contra **Swis Medical S.A.** a raíz del acto ílegitimo y arbitrario por el que pretenden obligarla a abonar una cuota no ajustada a la legislación vigente y no cumplir con la Resolución SSS nº 163/18, con fundamento en que no aceptan jubilados por no estar inscriptas en el Registro credo por el Decreto 292/95.

Asimismo, solicita se la respete el mismo plan que detenta desde larga data, haciendo uso de la opción prevista en el art. 8 de la Resolución SSS nº 163/18.

Cuenta que se desempeñó como empleada de la Comisión Nacional de Regulación del Transporte, estando afiliada a ASE y, por vía de derivación de aportes, a Swiss Medical, desde el 01/04/09.

Menciona que obtuvo el beneficio jubilatorio en el mes de diciembre del 2023 y que es afiliada obligatoria de las demandadas en el Plan SB62, el cual pretende mantener.

Peticiona que Swiss Medical la mantenga en el mismo plan que detentaba en actividad, ajustando la cuota a los parámetros establecidos en el art. 6 de la Resolución SSS dictada.

Invoca la existncia de una relación de consumo y funda en derecho su pretensión.

Plantea la inconstitucionalidad de los decretos 292/95 y 492/95, solicita el dictado de una medida cautelar, ofrece prueba y hace reserva del caso federal.

Con fecha 14/05/24 se imprime a la causa el trámite del **amparo** y en fecha 12/07/24 se admite la medida cautelar solicitada.

2.- Con fecha 25/09/24 se presenta el apoderado de la **Obra Social del Personal de Dirección Accion social de Empresarios (ASE)** y evacúa el informe previsto en el art. 8 de la ley 16.986.

Niega los hechos afirmados en el escrito de inicio y sostiene que su mandante no se encuentra inscripto en el Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la atención médica de jubilados y pensionados.

Refiere que es ANSES quien transfiere automáticamente al INSSJP al trabajador jubilado y cita la normativa y jurisprudencia que considera aplicables al caso.

Impugna la procedencia de la vía elegida, ofrece prueba y hace reserva del caso federal.

3.- Con fecha 25/09/24 se presenta la apoderada de **Swiss Medical SA** y evacúa el informe previsto en el art. 8 de la ley 16.986.



JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

Efectuada la negativa de rigor, pone de resalto que la actora era afiliada de su mandante en virtud de un contrato corporativo suscripto con su empleador, Comisión Nacional de Regulación del Transporte.

Resalta que, al momento del inicio de la acción, el plan corporativo de la actora SB62 se encontraba vigente y aún hoy lo está, pero que dicho plan será dado de baja por la CNRT a partir del mes de octubre de 2024.

Señala que su parte fija el valor de la cuota conforme el art. 6 de la Resolución 163/2018.

Transcribe normativa y jurisprudencia que considera aplicables al caso, tacha de improcedente la vía intentada, ofrece prueba y hace reserva del caso federal.

4.- Con fecha 01/11/24 se abren las presentes actuaciones a prueba y el día 09/05/25 se clausura el período probatorio.

Con fecha 22/08/25 se expide el Fiscal Federal.

Con fecha 28/10/25 se llaman "Autos a Resolver", y

CONSIDERANDO:

I.- Que, inicialmente, en punto a la vía procesal decidida en esta litis, ponderando el alcance de la pretensión incoada y de conformidad con los fundamentos expuestos, en lo pertinente, en el dictamen del Fiscal Federal, considero que la vía elegida resulta adecuada para dirimir la presente controversia.

Asimismo, es apropiado recordar que el derecho cuya protección se persigue en autos, en tanto compromete la salud e integridad física de la accionante, aparece reconocido por la Constitución Nacional y los pertinentes tratados internacionales incorporados a ella (conf. CNCCFed., Sala II, causa nº 4812/08 del 23.10.08; nº 8126/06 del 4.12.07 y sus citas; Sala I, causa nº

16.173/95 del 13.6.95 y sus citas; ídem, causa nº 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 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.- Así pues, cuadra destacar que, tal como lo tiene decidido la jurisprudencia de este Fuero (conf. Sala II, causa nº 12.031/05 del 23.10.08; Sala III, causa nº 5899/01 del 26.10.04; Sala I, causa nº 16.173/95 cit.; entre muchas otras), del estudio simultáneo de las leyes 18.610, 18.980 (modificatoria de la anterior) y 19.032, resulta que con la creación del I.N.S.S.J.P. no se produjo un pase automático de beneficiarios de las obras sociales a las que pertenecían, al ente creado mediante la última de las normas aludidas precedentemente; por el contrario, esa transferencia resultaría posible sólo en virtud de la opción que voluntariamente realizaran quienes estuvieren interesados en







JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

ello, pues en caso contrario, mantendrían su afiliación a la obra social originaria (en igual sentido, Fallos: 324:1150).

En esa inteligencia, el I.N.S.S.J.P. debía efectuar el reintegro por quienes continuaran en el régimen original, cuestión que debía ser convenida entre ambos entes, sin participación de los afiliados.

Por otra parte, del texto de la ley 23.660 y de su decreto reglamentario 576/93, resulta que la mera circunstancia de jubilarse no implica, automáticamente, la transferencia de la beneficiaria al I.N.S.S.J.P., sino que subsiste para la ex trabajadora el derecho de permanecer en la obra social que le prestaba servicios hasta entonces.

Esa conclusión, a su vez, se ve confirmada por el art. 20 de la ley 23.660 y su decreto reglamentario, al disponer que los aportes a cargo de los beneficiarios comprendidos en el art. 8, inc. b) -que son los jubilados y pensionados nacionales- serán deducidos de los haberes jubilatorios y de pensión por los organismos que tengan a su cargo la liquidación de tales prestaciones, debiendo ser transferidos a la orden de la respectiva obra social dentro de los 15 días corridos posteriores a cada mes vencido; de ese modo, cuando la afiliada escogiese un agente de seguro distinto del I.N.S.S.J.P., éste deberá transferir en igual plazo el monto equivalente al costo de módulo de Régimen de Atención Médica Especial para pasivos, que se garantiza a todos los jubilados y pensionados (conf. CNFed. Civ. y Com., Sala I, causa nº 39.833/95 del 26.9.95; ídem, Sala II, causa nº 2132/97 del 28.12.99; ídem, Sala III, causa nº 20.553 del 11.8.95), con lo cual queda desprovisto de fundamentos el argumento conforme con el cual la demandada no percibe los aportes que en este aspecto son descontados a favor del INSSJP.





III.- Sobre tales bases, es preciso señalar que los decretos 292/95 y 492/95, invocados en estas actuaciones, tienen por objeto ampliar las posibilidades de los jubilados y pensionados para que libremente elijan al Agente del Seguro de Salud que les brindará la prestación; empero, limitan su operatividad a los Agentes que se inscriban en el registro correspondiente.

Ahora bien, del análisis de tales normas no resulta dudoso concluir en que la aplicación de las mismas conculca el derecho a la salud y los derechos adquiridos de la peticionaria amparados por la Constitución Nacional, ya que de tener que sujetarse a la normativa aludida y ante la simple negativa de la obra social demandada, se la privaría de su afiliación originaria y de la elección del prestador médico asistencial que en su momento se le confirió, motivo por el cual estimo que los decretos antes citados no son susceptibles de modificar la solución que corresponde adoptar en el *sub examine*.

IV.- En las condiciones indicadas y toda vez que la afiliación de la accionante al momento de encontrarse en actividad no ha sido negada, como así tampoco su calidad de jubilada invocada al iniciar esta acción, tratándose de extremos que se ven corroborados con la documentación acompañada en la demanda y en fecha 07/07/25 y los informes del art. 8 de la ley 16.986 de las demandadas, cabe admitir la procedencia de esta acción.

En este punto, resulta necesario destacar que la afiliación de la actora a Swiss Medical revestía el carácter **corporativo**, vínculo que debe ser tenido en cuenta en la solución a la que se arriba en el presente caso (conf. informe del art. 8 de la ley 16.986 de la referida codemandada y documentación por ella anexada).

Fecha de firma: 07/11/2025 Firmado por: MARCELO GOTA, JUEZ





JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

Por tal motivo, corresponde aplicar al caso la Resolución SSS nº 163/18, cuyos parámetros deberán ser respetados por la demandada en lo que concierne al valor de la cuota.

En tal sentido, es oportuno poner de manifiesto que la admisibilidad de la demanda se funda en definitiva en la vinculación de la amparista con Swiss Medical como afiliada mientras se encontraba en actividad (conf. C.N.Fed. Civ. y Com., Sala II, causas nº 1919/06 del 29.9.08; nº 1879/98 del 31.8.00; Sala III, causas nº 821/97 del 29.12.98; nº 535/97 del 9.3.99; entre otras), particularidad que resta trascendencia y eficacia a los fundamentos expuestos por la accionada a los fines de sostener su postura en esta litis.

En consecuencia, estimo que la decisión adoptada por la demandada no es ajustada a derecho, ya que conduce a la ruptura unilateral de aquella relación, pretendiendo imponer como obligatoria una afiliación que la propia ley previó con carácter facultativo para quienes ya poseían una obra social (CNFed. Civ. y Com., Sala I, causa nº 16.173/95 cit.), pues ese modo de obrar conduce a los actores a un estado de indefensión y desamparo que indudablemente conculca el derecho fundamental a la salud expresamente reconocido en la Constitución Nacional, lo cual no debe ser admitido en sede judicial

Por los argumentos desarrollados y de conformidad con lo dictaminado por el Sr. Fiscal Federal, cuyos fundamentos comparto y a los cuales cabe remitirse en mérito a la brevedad, FALLO: Haciendo lugar a la presente acción de amparo. En consecuencia, condeno a la **Obra Social del Personal de Dirección Acción Social de Empresarios (ASE)** y a **Swiss Medical S.A.** a mantener en forma definitiva como afiliada bajo la modalidad del **Plan SB62** a **M.,M.d.C.**, como beneficiaria de los servicios de salud prestados por esas entidades, en el plazo de



cinco días. Dicha prestación deberá realizarse con los aportes que efectúe el actor de conformidad con lo establecido por el art. 16 de la ley 19.032 y 20 de la ley 23.660 y los parámetros establecidos en la Resolución SSS nº 163/18 sin perjuicio de que, para el caso que el Plan SB62 fuera complementario en los términos del Decreto 576/93, cumpla el accionante con el aporte adicional correspondiente.

Hácesele saber a las demandadas que deberán mantener las prestaciones médico-asistenciales que les corresponden como afiliados.

Asimismo, hágase saber a ASE que deberá desregular los aportes del accionante y transferirlos a Swiss Medical, quien tomará dicho aporte como pago a cuenta de la cuota correspondiente al plan de salud de la amparista, y en caso de diferencia, deberá emitir la factura pertinente para su pago por parte de la actora.

Líbrese oficio de estilo a la ANSES a fin de comunicarle el presente decisorio.

Las **costas** del proceso se imponen a las accionadas vencidas (art. 68 del CPCC).

Teniendo en cuenta el mérito, eficacia y extensión de la labor desarrollada, las etapas procesales cumplidas y la trascendencia jurídica, moral y económica que para la parte actora tiene este proceso, y la época en que dichas tareas útiles fueron desarrolladas, fijo los emolumentos del letrado de la parte actora, **Dr. Flavio Héctor Salice Zabala**, en la cantidad de **28 UMAS**, equivalentes a la fecha a la suma de **\$2.207.800** (*conf. arts. 2, 16, 19, 29, 51 y cc. de la ley 27.423; y Ac. 30/23 y Resolución de la C.S.J.N. nº 2533/25*).







JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL 8

Hágase saber que los correspondientes al letrado de las demandadas, se fijarán una vez que acredite no encontrarse comprendido en las disposiciones del art. 2 de la ley de arancel.

Regístrese, notifiquese por Secretaría a las partes y al Sr. Fiscal Federal mediante cédula electronica-publíquese (art. 7 de la Ac. 10/25 CSJN) - y oportunamente, archívese.

MARCELO GOTA