

# *Poder Judicial de la Nación*

//-raná, 16 de septiembre de 2025.

## **Y VISTOS:**

Estos autos caratulados: "**GERBER, MARÍA JOSE (POR LA REPR. INVOCADA) CONTRA SANCOR SALUD - EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA SOBRE AMPARO LEY 16.986**" EXPTE. N° FPA 7322/2025, en trámite por ante la Secretaría en lo Civil y Comercial N° 2 del Juzgado Federal N° 2 de Paraná, traídos a Despacho a fin de dictar sentencia; y

## **CONSIDERANDO:**

I) a- Que se presenta la Dra. María Florencia Vilar, en el carácter de apoderada de la Sra. María José Gerber, y promueve acción de amparo contra SANCOR SALUD SA - Empresa de Medicina Prepaga, a fin de que se ordene a la demandada autorice, de manera inmediata y urgente la cobertura total, integral y continua, al 100%, sin interrupciones, dilaciones ni reintegros, de la medicación DENOSUMAB (ASUMLEA 60 mg/ml), CALCIO VO, DAPAGLIFOZINA (10 mg), TENELIGLIPTINA (20 mg) y VITAMINA D en favor de la madre de la amparista, la Sra. Zulma Noemí Arrieta, por el termino de 12 meses.

Relata que la Sra. Arrieta es jubilada y se encuentra afiliada a la empresa de medicina prepaga SANCOR SALUD.

Refiere que, en el transcurso del año 2022, la madre de la amparista comenzó a experimentar episodios de mareos y un notable debilitamiento general, por lo cual decidió concurrir a distintos controles médicos a los fines de realizar estudios que permitieran determinar la causa de su sintomatología, de los que se constató que presentaba niveles de glucosa en sangre significativamente elevados.

USO OFICIAL



Agrega que, actualmente, se encuentra bajo la atención del Dr. Pedro Godoy Bolzan, especialista en diabetes y endocrinología, quien prescribió el esquema terapéutico TENELIGLIPTINA 20 mg, EMPAGLIFLOZINA 5 mg, MERIDIAN 20 mg y ALPRAZOLAM 1 mg.

Manifiesta que, en el año 2023, la madre de la amparista sufrió dos episodios de caídas que derivaron en sendas fracturas en la misma muñeca y que, a base de estudios, se arribó al diagnóstico "osteoporosis severa en progresión, con grave riesgo de fractura lumbar", por lo que el médico tratante prescribió, de manera urgente e indispensable, el inicio de un tratamiento específico con medicación osteoformadora, por el término de 12 meses, con la medicación DENOSUMAB 60 mg/ semestrales, calcio VO y Vitamina D, hasta lograr alcanzar niveles óptimos.

Señala que, en el mes de febrero de 2025, se presentó ante SANCOR SALUD toda la documentación médica correspondiente, incluyendo estudios médicos y solicitudes de medicación, con el objetivo de obtener la debida autorización para el tratamiento indicado, pero que, a pesar de haber cumplido con todos los requerimientos solicitados, nunca se obtuvo la autorización de la medicación solicitada.

Añade que, en fecha 7 de abril de 2025, el Dr. Bolzan completó nuevamente los formularios correspondientes a patologías crónicas, que en fecha 23 de abril de 2025, el profesional prescribió nuevamente la medicación solicitada, y que se sucedieron múltiples intentos infructuosos para obtener una respuesta concreta sobre el estado del trámite y la autorización de la medicación.



## *Poder Judicial de la Nación*

Indica que, en fecha 23 de junio de 2025, se obtuvo respuesta del área de Auditoría Médica en relación a la solicitud de la medicación "ASUMLEA 60 mg", indicando su no autorización, y respecto del resto de los medicamentos solicitados, no se obtuvo respuesta por parte de esa área.

Hace saber que, en dicha respuesta, se sugiere la indicación de una medicación distinta a la prescripta por el médico tratante, Dr. Bolzan, profesional que ha seguido el tratamiento de la patología crónica de la paciente durante años.

Afirma que esta postura por parte de SANCOR SALUD, sugiriendo sin fundamento alguno la sustitución de la medicación prescripta, configura una intromisión indebida en el acto médico y una posible vulneración al derecho a la salud y a la continuidad del tratamiento conforme lo establece la legislación vigente.

Comunica que, en fecha 1/08/2025, se procedió a intimar formalmente a la empresa mediante el envío de carta documento, la cual fue debidamente notificada en fecha 4/8/2025, sin que hasta el momento se haya obtenido respuesta alguna por parte de la misma.

Sostiene que la negativa o demora en la provisión de toda la medicación que requiere la afiliada, de manera urgente y sin dilaciones, puede acarrear consecuencias irreparables para su bienestar y calidad de vida, por lo que se dé curso a esta acción heroica y excepcional a fin de evitar la frustración irremediable de los derechos más elementales como lo son el derecho a la salud, la integridad psicofísica y el derecho a la vida.

USO OFICIAL



Formula consideraciones acerca de la importancia del tratamiento con ASUMLEA en mujeres mayores de 65 años con osteoporosis severa y alto riesgo de fractura.

Analiza los requisitos de admisibilidad de la acción, funda en derecho, hace reserva del caso federal, ofrece prueba y solicita se haga lugar a la acción con imposición de costas a la accionada.

Que se decreta la admisibilidad formal de la acción y se requiere a la accionada se produzca el informe circunstanciado previsto en la ley de amparo.

b- Que comparecen los Dres. Daniel Alejandro Galizzi, Andrés Martín Galizzi y Claudio Miguel Galizzi, invocando el carácter de apoderados de la ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD (AMSS) y presentan el informe circunstanciado.

Formulan, en primer lugar, las negativas de rigor.

Impugnan la vía procesal elegida por la parte actora por inadmisible e improcedente, atento no haber acreditado en autos la existencia de los presupuestos de hecho y derecho previstos en el artículo 43 de la Constitución Nacional y en el artículo 5 de la Ley 16986.

Señalan que la Sra. María José Gerber se presenta en representación de su madre, la Sra. Zulma Noemí Arrieta, pero no invoca ningún motivo que pueda justificar la representación que pretende ejercer de su progenitora.

Sostienen que no ha existido ni denegatoria, ni reticencia, ni ningún otro supuesto acto lesivo de los derechos de la madre de la amparista ya que, en todo momento, ha recibido las prestaciones que hacen a su derecho y que estén contenidas en el PROGRAMA MEDICO OBLIGATORIO (PMO).



## *Poder Judicial de la Nación*

Describen las solicitudes que presentó la afiliada y las respuestas brindadas a cada una de ellas por su mandante.

Manifiestan que, en fecha 04/08/2025, su parte recibió reclamo, mediante Carta Documento, de la medicación DENOSUMAB 60 MG, DAPAGLIFLOZINA 100 MG, VITAMINA D y TENELIGLIPTINA 20 MG y que se dio respuesta a tal intimación informando que podría retirar, a partir de ese momento y por el lapso de 12 meses, el medicamento solicitado DAPAGLIFOCINA 10MG COMP X 30, 6 cajas al año, con cobertura al 100% y TENELIGLIPTINA 20MG ELANT COMP X30 y VIT D CRADA SOL ORAL 2ML con cobertura del 70 %, presentando el pedido médico y credencial en la farmacia prestadora de la red.

Agregan que se le envió el Formulario N° 00123628323 de autorización de la medicación DENOSUMAB ASUMLEA al 70% sobre el precio de venta al público.

Reiteran que la medicación DAPAGLIFLOZINA fue autorizada al 100%, mientras que el resto se autorizó al 70%, a pesar que la cobertura correspondiente al plan contratado voluntariamente es del 50%.

Enfatizan que se acordó una mayor cobertura atendiendo a la situación particular de la asociada y en virtud del carácter solidario de la AMSS.

Señalan que se encuentra descartada la aplicación de la Ley 24.901 por no contar la Sra. Arrieta con un Certificado Único de Discapacidad (CUD), no apreciándose derecho para obtener una cobertura integral de la medicación reclamada y que su patología no encuadra dentro de la normativa de enfermedades poco frecuentes.

USO OFICIAL



Añaden que la accionante no ha demostrado carencia de recursos a fin de poder acceder a abonar el costo del 30% a su cargo de los medicamentos en cuestión, ante el ofrecimiento solidario efectuado por su representada.

Citan jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia de la Nación que consideran aplicable al caso.

Formulan consideraciones acerca de la naturaleza de su mandante y del desequilibrio financiero que se produciría, si un afiliado abona por una determinada cartilla y alcance de cobertura y luego pretende gozar de otra superadora.

Postulan que no existen los requisitos para la procedencia de la acción, ofrecen prueba, fundan en derecho, hacen reserva del caso federal y peticionan se rechace la demanda, con imposición de costas.

c) Que la parte actora contesta el traslado corrido.

Acompaña poder general amplio de administración, disposición, gestiones administrativas y bancarias otorgado por la señora Zulma Noemí Arrieta a favor de su hija, María José Gerber.

Solicita se tenga por ratificada la acción impetrada y se haga lugar a la misma, con imposición de costas a la demandada.

Resuelta que fuera la revocatoria interpuesta por la demandada, quedan los autos en estado de resolver.

II) a- Que hallándose en trámite la presente causa, en la cual se ha tenido a la Dra. María Florencia Vilar como apoderada, a mérito de la carta poder acompañada y, en consonancia con el criterio amplio que tiene esta Magistratura para los procesos de salud, la Excma. Cámara Federal de Paraná ha dictado en fecha 8 de noviembre del



## *Poder Judicial de la Nación*

2018, en los autos caratulados "ENRIQUE, PABLO ANDRES REPR ENRIQUE ABRIL ESTEFANIA T CONTRA OBRA SOCIAL DE CONDUCTORES CAMIONEROS Y PERSONAL DEL TRANSPORTE AUTOMOTOR DE CARGAS SOBE AMPARO LEY 16986", N°FPA17039/2018, una resolución desconociendo la habilidad de este tipo de documento en orden a lo normado por el art. 47 del CPCCN en cuanto exige "escritura de poder"; encomendando a esta Magistratura "que en lo sucesivo ponga mayor celo en el control de los instrumentos de poder que recibe y dé estricto cumplimiento a la normativa procesal vigente en la materia. ..."

USO OFICIAL

Al respecto he de señalar que esta Magistratura pone en todo momento el celo necesario en el cumplimiento de sus funciones y que no desconoce la exigencia formal del art. 47 del CPCCN en tanto exige escritura pública como instrumento de apoderamiento.

Sin embargo, tampoco desconoce que la ley ritual - en materia de amparo- sólo se aplica supletoriamente (art. 17 de la ley 16.986) y según las disposiciones del art. 43 de la magna carta que reza textualmente "toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo...", a lo que cabe agregar que el art. 1319 del CCyC define el contrato de mandato sin exigencia de formalidades solemnes dado que en el segundo párrafo establece que: "... si una persona sabe que alguien está haciendo algo en su interés, y no lo impide, pudiendo hacerlo, se entiende que ha conferido tácitamente mandato. ..."

Si ello es así cuando no existe expresión de voluntad de la persona, con cuánta más razón lo será en casos como el que nos ocupa, donde la Sra. María José Gerber se ha expresado por escrito otorgando mandato a la



Dra. María Florencia Vilar para que, en su nombre y representación, inicie la acción que nos ocupa.

En ese contexto y atento las particularidades de los procesos de salud que imponen eliminar vallas y costos innecesarios a la hora de requerir la tutela de los derechos, he de mantener el criterio que vengo sustentando, más allá de tomar nota de la recomendación que me realiza la Alzada.

b- Liminalmente corresponde tratar el planteo de la demandada acerca de que la Sra. María José Gerber, comparece en representación de su madre, la Sra. Zulma Noemí Arrieta, pero no invoca ningún motivo que pueda justificar la representación que pretende ejercer de su progenitora.

Al respecto, se ha señalado que, según las disposiciones del art. 43 de la Constitución Nacional "toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo..." y que el art. 5 de la ley 16.986 habilita al "afectado", palabra que debe interpretarse en un sentido amplio, en tanto comprende como tal a toda persona perjudicada de algún modo por el acto lesivo.

En este contexto y, atento las particularidades de los procesos de salud que imponen eliminar vallas innecesarias a la hora de requerir la tutela de los derechos, se rechaza el mismo.

c- Atento el modo en que ha quedado planteada la cuestión litigiosa debe señalarse que las patologías que padece la madre de la actora, ha quedado demostrada con la documental acompañada con el promocional conforme certificado y prescripción médica, así como la necesidad de contar con la medicación prescripta.



## *Poder Judicial de la Nación*

Así, de las constancias de autos y los hechos expuestos por la parte actora, es dable concluir que se ha visto afectado su derecho a la salud y también a la adecuada atención médica integral que requiere su madre, por la actitud de la demandada, de no brindar en tiempo oportuno, la cobertura de la medicación solicitada.

En virtud de ello, es dable señalar que la vía elegida para obtener la prestación deseada es la correcta, habida cuenta de la inexistencia de otro medio judicial más idóneo para el tratamiento de la cuestión planteada, lo cual se corrobora con el nuevo rol que se le asigna a la acción de amparo, luego de la reforma constitucional del año 1.994. Incluso, la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido la idoneidad de este tipo de acción en materia relacionadas con la preservación de la salud y la integridad física (conf. Fallos 332:1200).

Que precisamente a partir del año 1.994, las disposiciones contenidas en nuestra Constitución Nacional se adecuan a las actuales corrientes de solidaridad de alcance universal, tutelando elementales derechos y garantías, de los que la salud y la vida resultan ser supremos bienes protegidos, y con acento en la responsabilidad que le cabe al Estado como objetivo finalista de su acción garantizó "los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable (y) ... la protección integral de la familia" (reforma de 1957, art. 14 bis. 3er.ap.).

d- Que, adentrándonos en primer lugar a la medicación prescripta DAPAGLIFLOCINA, atento el diagnóstico de la enfermedad que padece la madre de la

USO OFICIAL



amparista, Diabetes tipo II, debemos analizar la normativa aplicable al caso que nos ocupa.

La Ley 23753 (modificada por ley 26914) y su Decreto Reglamentario n° 1271/1998, como así también las Resoluciones n° 1156/2014 y n° 301/1999 MS, instituyeron el Programa Nacional de Prevención y Control de Diabetes, que ordena la cobertura de los medicamentos e insumos básicos para el control y tratamiento de la enfermedad de referencia.

El artículo 5 de la Ley de Diabetes dispone que: "La Autoridad de Aplicación de la presente ley establecerá Normas de Provisión de Medicamentos e Insumos, las que deberán ser revisadas y actualizadas como mínimo cada 2 (dos) años, a fin de poder incluir en la cobertura los avances farmacológicos y tecnológicos, que resulten de aplicación en la terapia de la diabetes y promuevan una mejora en la calidad de vida de los pacientes diabéticos. La cobertura de los medicamentos y reactivos de diagnóstico para autocontrol de los pacientes con diabetes, será del 100% (cien por ciento) y en las cantidades necesarias según prescripción médica.

Para acceder a lo establecido en el párrafo anterior, sólo será necesaria la acreditación, mediante certificación médica de una institución sanitaria pública, de la condición de paciente diabético. Esta certificación se hará al momento del diagnóstico y seguirá vigente mientras el paciente revista el carácter de enfermo crónico. La Autoridad de Aplicación no podrá ampliar los requisitos de acreditación para acceder a la cobertura...".

Por último, es de señalar que, mediante Resolución 2820/2022 del Ministerio de Salud, se aprobó la



## *Poder Judicial de la Nación*

actualización de las "NORMAS DE PROVISION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA PERSONAS CON DIABETES", tendientes a asegurar a las personas con diabetes los medios terapéuticos que requieran para su tratamiento, así como los medios para su control evolutivo y pasaron a integrar el Sistema de Prestaciones Médicas Obligatorias.

Es conveniente acotar que, en el Anexo I, integrativo de la citada Resolución, que detalla los medicamentos e insumos comprendidos, se encuentra contemplado tanto las tiras reactivas para auto monitoreo como el tratamiento con antidiabéticos orales, enunciando, entre ellos, la droga METMORFINA.

De ello se concluye que la demandada se encuentra obligada a su cobertura en un 100%.

e) Que en lo relativo a la cobertura de la medicación DENOSUMAB (ASUMLEA 60 mg/ml), TENELIGLIPTINA (20 mg) y VITAMINA D en favor de la Sra. Zulma Noemí Arrieta, solicita la amparista que la demandada otorgue la cobertura al 100% de la misma.

Con respecto a esta prescripción, argumenta la demandada que se autorizó la cobertura de la medicación al 70% sobre el precio de venta al público.

Corresponde decir que, en este punto, que los diagnósticos de "insuficiencia renal crónica, depresión, osteoporosis severa en avanzada progresión y aumento de riesgo de fractura lumbar" emitidos por el médico tratante en las recetas acompañadas, indica que tales patologías califican dentro de la categoría de "crónicas".

Es conveniente señalar que la autoridad de aplicación en la materia, el Ministerio de Salud de la Nación, en diversos decretos y resoluciones

USO OFICIAL



reglamentarios, ha establecido la cobertura del 70% para los medicamentos destinados a patologías crónicas prevalentes, que requieran de modo permanente o recurrente del empleo de fármacos para su tratamiento.

Dentro de este orden, y atento que el diagnóstico califica dentro de la categoría de "crónico", corresponde que se otorgue la cobertura de los medicamentos DENOSUMAB (ASUMLEA 60 mg/ml), TENELIGLIPTINA (20 mg) y VITAMINA D al 70% de su valor.

Hay que mencionar, además, que la amparista no ha demostrado la imposibilidad económica de su madre de afrontar los gastos correspondientes a la diferencia entre el porcentaje de cobertura dispuesto por el PMO al que se encuentra obligada la demandada y el costo total del medicamento.

Ha dicho el Tribunal de Alzada "Que, resulta oportuno recordar que corresponde a las partes acreditar las circunstancias fácticas que invocan. Ello obedece a la estructura misma de nuestro sistema procesal, en el cual los hechos, por ser los fundantes de la pretensión, deben ser acabadamente verificados o probados a fin de poder ser tomados en consideración; incluso en esta clase de procedimientos abreviados. Que, el art. 377 del C.P.C. y C.N. consagra dicha pauta, cuando establece que "incumbirá la carga de la prueba a la parte que afirme la existencia de un hecho controvertido o de un precepto jurídico que el juez o el tribunal no tenga el deber de conocer. En tal sentido, cabe recordar que "...quien invoca ciertos hechos como fundamento de su pretensión tiene la carga de acreditarlos (art. 377 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación), y si no logra cumplir con esa



## *Poder Judicial de la Nación*

carga mediante la actividad probatoria desarrollada durante el juicio, corre el riesgo de que su acción sea rechazada..." ("Fallos": 327:2231;331:881; entre otros).", sentencia de fecha 28/10/2020 "VEIT, ALEJANDRO CONTRA OSECAC SOBRE AMPARO LEY 16.986", Expte. N° FPA 3068/2020/CA1 de la Excma. Cámara Federal de Apelaciones de Paraná.

f) Señala la demandada que ha otorgado la cobertura de la medicación DAPAGLIFLOZINA 10MG COMP X 30 al 100% d su valor y de la medicación TENELIGLIPTINA 20MG, VITAMINA D y DENOSUMAB ASUMLEA al 70 % de su costo, pero no ha acompañado constancias de haber puesto a disposición de la afiliada tales medicamentos.

Dicho ello, es dable destacar que la actitud asumida por la demandada no se puede convalidar. Esta magistratura tiene dicho que la salud de las personas no puede ser objeto de esperas inapropiadas, que impidan petitionar un debido tratamiento para la salud.

Más aún, cuando la prestación solicitada encuadra en el marco normativo estatuido por la ley y por lo pactos internacionales con jerarquía constitucional que amparan la vida y la salud de las personas.

Que la falta de respuesta oportuna de la demandada ha repercutido negativamente en el derecho a la salud de la Sra. Arrieta afectando seriamente su calidad de vida y no caben dudas que la actitud del agente demandado de demorar la autorización de la prestación requerida es arbitraria y perjudica los derechos fundamentales a la salud y a la vida de la madre de la amparista.

Es de recordar que esta Magistratura ha sostenido que este tipo de respuesta no resulta suficiente en tanto

USO OFICIAL



las prestaciones debidas a los afiliados sólo se agotan cuando se cumplen todos y cada uno de los pasos para que el mismo goce de los servicios que le corresponden y no con meras afirmaciones formales que no se reflejan en hechos concretos.

No es suficiente la mera autorización por el agente de salud de los servicios requeridos, sino que es deber de éste arbitrar los medios para asegurar su provisión en tiempo y forma, sin dilaciones innecesarias que pongan en riesgo el tratamiento médico indicado.

Por todo ello, la conducta omisiva constatada en la accionada, resulta intolerable por cuanto la negativa a brindar debidamente y en tiempo oportuno la prestación requerida, conlleva un perjuicio a la salud de la afiliada, a su nivel de vida, todo ello incompatible con el reconocimiento constitucional del derecho a la vida y a la preservación de la salud, entendido como el bienestar integral de la persona comprensivo de su aspecto psicofísico.

g) Con respecto a la cobertura de la medicación CALCIO VO, corresponde señalar que el Dr. Pedro Godoy Bolzan se limitó a indicar en la historia clínica de la Sra. Arrieta que debe iniciar tratamiento con Calcio VO hasta alcanzar niveles óptimos, pero no se incorporó a la causa documental en la cual conste la prescripción detallada de la prestación requerida.

Al respecto, es conveniente recordar que esta Magistratura tiene dicho que las prescripciones del médico tratante se potencian en cuanto a la obligación de los agentes de salud de atenerse a ellas, dado que el galeno que prescribe la prestación es el médico de confianza del



## *Poder Judicial de la Nación*

paciente y responsable del tratamiento y que, por ello, las auditorias de las empresas de medicina prepaga no pueden apartarse de estas prescripciones, pero también ha sostenido que estas prestaciones deben ser requeridas específicamente, por el tiempo que sea necesario y/o según lo indiquen los profesionales tratantes, conforme certificado médico actualizado emitido por el médico, circunstancia que no se ha verificado en estos autos.

Ha dicho el Tribunal de Alzada que "La incorporación a la causa de tal prescripción médica es un requisito ineludible para la admisión de demandas en las que se reclama la cobertura de servicios de salud, ya que es la que avala adecuadamente la pretensión deducida que, sin ella, se basaría en los meros dichos del requirente", sentencia del 23 de junio de 2022 dictada en autos "VIOLA, MARIA SOLEDAD (POR LA REPR. INVOCADA) CONTRA PAMI SOBRE AMPARO LEY 16.986", Expte. N° 3100/2022/CA1.

Por lo expuesto, no se encuentra debidamente justificado el pedido para que se cubra la prestación de la medicación Calcio VO y, en consecuencia, no puede afirmarse que la accionada omitió, en este punto, un deber que estaba obligada a cumplir conforme a la ley.

Al respecto, cabe recordar que "...quien invoca ciertos hechos como fundamento de su pretensión tiene la carga de acreditarlos (art. 377 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación), y si no logra cumplir con esa carga mediante la actividad probatoria desarrollada durante el juicio, corre el riesgo de que su acción sea rechazada..." ("Fallos": 327:2231; 331:881; entre otros).

Por las razones invocadas en los aportados precedentes, no puede afirmarse que el agente de salud

USO OFICIAL



demandado omitió un deber que estaba obligado a cumplir conforme a la ley y por lo tanto, su conducta no puede calificarse como manifiestamente arbitraria o ilegal, requisito éste ineludible para la procedencia del amparo, según la misma definición constitucional.

Que, en conclusión, la cuestión amerita resaltar que es la prudencia de los jueces la que permite extremar la ponderación de la arbitrariedad o ilegalidad cuando el acto u omisión lesivo que se invoca, no se muestra como patente, claro, inequívoco, palmario, ostensible o indudable.

En tal sentido, la conducta de la empresa de medicina prepaga no puede calificarse como manifiestamente arbitraria o ilegal, requisito éste ineludible para la procedencia del amparo, según la misma definición constitucional.

Resulta entonces que el amparo, en este punto, no es la vía idónea para tramitar esta causa porque la pretensión no fue dirigida contra un acto u omisión manifiestamente arbitrario o ilegal.

En consecuencia, debe hacerse lugar parcialmente al amparo deducido por la Sra. María José Gerber, y ordenar a la ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD (AMSS) provea, de manera inmediata, la cobertura de la medicación DAPAGLIFLOZINA 10MG COMP X 30 al 100% de su valor y de la medicación TENELIGLIPTINA 20MG, VITAMINA D y DENOSUMAB ASUMLEA al 70 % de su costo, en beneficio de la madre de la amparista, la Sra. Zulma Noemí Arrieta, rechazándola parcialmente respecto de la cobertura del medicamento CALCIO VO.

III) Que, respecto de las costas, atento el modo en que se resuelve la cuestión, el vencimiento en lo



## *Poder Judicial de la Nación*

sustancial de la demanda y de conformidad con lo dispuesto por el art. 14 de la ley 16986, las mismas deben ser impuestas a la demandada.

IV) Que corresponde regular los honorarios profesionales de la Dra. María Florencia Vilar, letrada de la parte actora, en la suma de PESOS, equivalentes a VEINTIUN (21) UNIDADES DE MEDIDA ARANCELARIA UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE (\$1.591.569), y de los Dres. Daniel Alejandro Galizzi, Andrés Martín Galizzi y Claudio Miguel Galizzi, letrados de la parte demandada, en la suma de PESOS UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS OCHENTA (\$1.515.780), equivalentes a VEINTE (20) UNIDADES DE MEDIDA ARANCELARIA, en forma conjunta y por partes iguales, teniendo en cuenta las tareas desarrolladas por los profesionales actuantes, con especial consideración de la extensión y calidad jurídica de la labor efectuada, el resultado del pleito, la trascendencia de la resolución dictada y las pautas arancelarias dispuestas en la ley correspondiente (arts. 14, 16 y 48 de la ley 27423).

Se hace saber a las partes que el importe de los honorarios regulados no incluye el monto que pudiere corresponder abonar en concepto de IMPUESTO AL VALOR AGREGADO teniendo en cuenta la categoría tributaria del beneficiario del crédito por honorarios.

Asimismo, y a los efectos de eficientizar el pago del crédito por honorarios, se hace saber a los Profesionales que deben adjuntar la constancia de CBU emitida por la Entidad Bancaria en la que registren cuenta y acreditar la condición fiscal a los efectos de que el deudor transfiera directamente a tal cuenta el importe de

USO OFICIAL



los honorarios una vez firme la presente y/o fenecido el plazo de la previsión presupuestaria.

Se deja expresamente establecido que, si bien la obligada al pago está habilitada para depositar judicialmente el importe de los honorarios, en caso de elegir tal opción queda a su exclusivo cargo gestionar ante el BANCO DE LA NACION ARGENTINA - SUCURSAL PARANÁ la apertura de la cuenta judicial respectiva e incorporar al expediente la constancia de la CBU.

Asimismo, queda establecido que, el mero depósito judicial no constituye pago, motivo por el cual continuaran en curso las previsiones de los arts. 51 y 54 de la Ley 27423 hasta el momento en que la transferencia judicial impacte en la cuenta personal del acreedor.

V) Asimismo, se hace saber a las partes que constituyendo la sentencia dictada en las acciones de amparo relativas a la cobertura de salud una orden de ejecución en sí misma, en caso de no verificarse el cumplimiento en el plazo otorgado, esta Magistratura dispondrá las medidas conducentes al efectivo cumplimiento de la manda judicial.

Que por todo lo expuesto, **RESUELVO:**

1) Hacer lugar parcialmente al amparo deducido por la Sra. María José Gerber, y ordenar a la ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD (AMSS) provea, de manera inmediata, la cobertura de la medicación DAPAGLIFLOZINA 10MG COMP X 30 al 100% de su valor y de la medicación TENELIGLIPTINA 20MG, VITAMINA D y DENOSUMAB ASUMLEA al 70 % de su costo, en beneficio de la madre de la amparista, la Sra. Zulma Noemí Arrieta, rechazándola parcialmente respecto de la cobertura del medicamento CALCIO VO.



## *Poder Judicial de la Nación*

2) Imponer las costas a la demandada- vencida (art. 14 ley 16986).

3) Regular los honorarios profesionales habidos en esta instancia, de la Dra. María Florencia Vilar, letrada de la parte actora, en la suma de PESOS, equivalentes a VEINTIUN (21) UNIDADES DE MEDIDA ARANCELARIA UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE (\$1.591.569), y de los Dres. Daniel Alejandro Galizzi, Andrés Martín Galizzi y Claudio Miguel Galizzi, letrados de la parte demandada, en la suma de PESOS UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS OCHENTA (\$1.515.780), equivalentes a VEINTE (20) UNIDADES DE MEDIDA ARANCELARIA, en forma conjunta y por partes iguales, (arts. 14, 16 y 48 de la ley 27423).

4) Hacer saber a las partes que el importe de los honorarios regulados no incluye el monto que pudiere corresponder abonar en concepto de IMPUESTO AL VALOR AGREGADO teniendo en cuenta la categoría tributaria del beneficiario del crédito por honorarios. Asimismo, y a los efectos de eficientizar el pago del crédito por honorarios, hacer saber a los Profesionales que deben adjuntar la constancia de CBU emitida por la Entidad Bancaria en la que registren cuenta y acreditar la condición fiscal a los efectos de que el deudor transfiera directamente a tal cuenta el importe de los honorarios una vez firme la presente y/o fenecido el plazo de la previsión presupuestaria. Dejar expresamente establecido que, si bien la obligada al pago está habilitada para depositar judicialmente el importe de los honorarios, en caso de elegir tal opción, queda a su exclusivo cargo

USO OFICIAL



gestionar ante el BANCO DE LA NACION ARGENTINA - SUCURSAL PARANÁ la apertura de la cuenta judicial respectiva e incorporar al expediente la constancia de la CBU. Asimismo, queda establecido que, el mero depósito judicial no constituye pago, motivo por el cual continuaran en curso las previsiones de los arts. 51 y 54 de la Ley 27423 hasta el momento en que la transferencia judicial impacte en la cuenta personal del acreedor.

5) Hacer saber a las partes que constituyendo la sentencia dictada en las acciones de amparo relativas a la cobertura de salud una orden de ejecución en sí misma, en caso de no verificarse el cumplimiento en el plazo otorgado, esta Magistratura dispondrá las medidas conducentes al efectivo cumplimiento de la manda judicial.

5) Tener presente la reserva del caso federal efectuada.

Regístrese, notifíquese electrónicamente a las partes y al Sr. Fiscal Federal y, oportunamente, archívese.

msa

**DANIEL EDGARDO ALONSO**  
**JUEZ FEDEAL**

