



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA FEDERAL DE MAR DEL PLATA

En la ciudad de Mar del Plata, a los días del mes de enero del año 2025, reunidos en acuerdo los Sres. Jueces de la Excma. Cámara Federal de Apelaciones de Mar del Plata, avocados al análisis de los autos caratulados: “**D., J. O. c/ UNIÓN PERSONAL CIVIL DE LA NACIÓN s/ AMPARO – LEY 16.986**”, Expediente FMP 19974/2023, en trámite por ante el Juzgado Federal N° 2, Secretaria de Ejecuciones Fiscales de esta ciudad. El orden de votación es el siguiente: Dr. Alejandro O. Tazza, Dr. Bernardo D. Bibel. Se deja constancia que se encuentra vacante el cargo del tercer integrante de este Tribunal a los fines del art. 109 del R.J.N.

El Dr. Tazza dijo:

I.- Que se presenta el amparista, junto a su letrada patrocinante – Dra. MARIA PAULA HERNANDEZ- a fs. 73/91, apelando la sentencia definitiva obrante a fs. 71/72, en tanto rechaza el amparo promovido, le impone las costas a su cargo y regula honorarios.

En su libelo recursivo, se agravia el apelante de la sentencia recaída en autos, cuestionando -en concreto- que rechazara mantener su afiliación, por continuidad jubilatoria al “plan classic” como obra social de origen.

Alega que la interpretación efectuada por el *a quo* de la plataforma fáctica sobre la que se estructura la acción de amparo es errónea y ello así porque, por un lado, el suscripto nunca efectuó un acto de afiliación intencional y voluntario al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP) y, por el otro, porque “Accord Salud Plan Dorado” no es una obra social, sino un plan superador comprendido en el art. 1 de la Ley de Medicina Prepaga N° 26.682 que no se encuentra alcanzado por el art. 8 del Decreto N° 292/95 al que se vio obligado a adherir al jubilarse para no perder continuidad afiliatoria y el art. 8 del Decreto N° 292/95, al consagrar, como principio, la eliminación de múltiples coberturas y



unificación de aportes para obras sociales, lo que prohíbe es la afiliación a más de un agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud regulado por la Leyes N° 23.660 y N° 23.661.

Refiere que la demandada no acompañó elemento probatorio alguno a los fines de acreditar la supuesta afiliación que habría realizado el amparista al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (cfr. escrito digital "SE PRESENTA - CONTESTA INFORME CIRCUNSTANCIADO - OFRECE PRUEBA - FORMULA RESERVA CASO FEDERA", a fs. 35/50) y lo que realmente acredita la información obrante en el Padrón de Beneficiarios de la Superintendencia de Servicios de Salud en relación a su persona, es que la presunta alta afiliatoria en dicho organismo el día 1 de noviembre del 2013, se superpuso y coincidió totalmente con la fecha en la que la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) realizó el alta en la jubilación y comenzó a descontar, automáticamente, el descuento de obra social a favor del mismo; pero NO EXISTE PRUEBA ALGUNA que demuestre el ejercicio de una OPCION EXPRESA Y VOLUNTARIA de su parte de incorporarse al ente referido. El amparista –aduna- no ejecutó acto alguno, manifestado por un hecho exterior, que demuestre la voluntad e intención de incorporarse entre la población beneficiaria de dicho organismo. Nunca realizó ningún trámite con el fin de afiliarse voluntariamente al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJyP).

Aclara que, ante la inminente baja que habría de realizar la Obra Social de la Unión del Personal Civil de la Nación (Unión Personal) como titular en relación de dependencia, como consecuencia de haber aceptado el Instituto Provincial de Lotería y Casinos su renuncia con fines jubilatorios; procedió, ante la negativa de la accionada de continuar brindándole prestaciones médico asistenciales en los términos del art. 16 de la Ley N° 19.032 y de los

Fecha de firma: 14/01/2025

Firmado por: ALEJANDRO OSVALDO TAZZA, JUEZ DE CÁMARA

Firmado por: BERNARDO DANIEL BIBEL, CONJUEZ

Firmado por: WALTER DAVID PELLE, SECRETARIO DE CAMARA



#38521847#441580246#20250114103414876



Poder Judicial de la Nación

CÁMARA FEDERAL DE MAR DEL PLATA

arts. 8 inc. b) y 20 de la Ley N° 23.660, a adherirse compulsivamente al plan superador “Accord Salud Plan Dorado” que le ofreció, como única alternativa, para que no perdiera continuidad en su afiliación.

Hace alusión a lo normado por el art. 10 inc. a) de la Ley N° 23.660, a que Unión Personal no acepta la afiliación de jubilados.

En cuanto a la presunta ausencia de lesión a su derecho constitucional a la salud conforme expone el Juez de grado, indica que el mismo renace y se produce todos los meses, al recibir de la Obra Social de la Unión del Personal Civil de la Nación (Unión Personal) la factura para que le pague el arancel del plan superador Accord Salud Plan Dorado al que le obligó a adherir para que no perdiera continuidad afiliatoria con su baja por jubilación, cuyo monto representa más del veinticinco por ciento (25%) de su haber jubilatorio y acumula, durante el año 2024, un aumento total del ciento veintiún por ciento (121%).

Aclara que la adhesión del amparista al plan “Accord Salud Dorado” tuvo que ejecutarla en forma compulsiva –y ante la inobservancia en la que incurrió la Obra Social de la Unión del Personal Civil de la Nación (Unión Personal) para con su persona como proveedora de servicios del deber de información consagrado en el art. 4 de la Ley N° 24.240–, para garantizarle el mantenimiento de la cobertura médico asistencial que tenía previo a su baja jubilatoria en actividad.

Manifiesta que lo cierto es el accionar observado por dicha obra social, al impedir a los afiliados obligatorios que cesan como trabajadores activos por motivos de jubilación, mantener la obra social de origen con el “plan classic” y garantizar la continuidad en la cobertura médico asistencial, únicamente mediante la previa adhesión al referido plan superador, ya ha sido declarado inválido judicialmente. Cita jurisprudencia.

Concluye que la supuesta adhesión voluntaria que habría efectuado su persona a “Accord Salud Plan Dorado” reconoce su causa en la violación del deber de información en el que incurrió la



Obra Social del Personal Civil de la Nación (Unión Personal) para no permitirle mantener su afiliación al plan classic de origen al tiempo de obtener la jubilación; la que perdura y persiste, en cuanto a la temporalidad de sus efectos jurídicos, hasta la fecha en la que sólo le brinda cobertura médico asistencial, mediante su adhesión al plan "Accord Salud Plan Dorado".

Finalmente, cuestiona la imposición de las costas.

A fs. 92, se agravia por considerar altos los emolumentos fijados a favor de la letrada apoderada de la demandada.

Por último y por derecho propio, a fs. 93 la Dra. Hernández apela por bajos los honorarios fijados a su favor.

II.- Sustanciados que fueron los agravios vertidos, no siendo respondidos los mismos, se dispone la elevación de los obrados a esta Alzada a fin de que se provea aquello que corresponda conforme a derecho (cfr. proveído de fs. 104).

Finalmente, y sin que resten gestiones procesales pendientes de producción en la causa, se llama a fs. 107 AUTOS PARA DICTAR SENTENCIA DEFINITIVA, lo que a la fecha se encuentra firme y consentido para los contendientes.

El día 08/01/25 se habilitó la feria judicial en curso para el trámite de estos actuados.

III.- Entrando a resolver el recurso de apelación articulado, debo recordar de manera preliminar que el derecho a la salud del accionante se encuentra amparado por un amplio marco de disposiciones de corte constitucional, es el caso de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (arts. 11 y 16), la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12).

Ahora bien, es dable resaltar aquí que los Magistrados deben fallar con los elementos existentes en el expediente al momento en que deba resolverse la cuestión. Y en este caso en particular dejo constancia de ello, pues corresponde valorar en su conjunto las constancias de la causa como así también lo sucedido en el trascurso





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA FEDERAL DE MAR DEL PLATA

del tiempo acaecido desde el inicio del proceso, hasta el dictado de la sentencia aquí cuestionada.

Dicho lo que antecede, debo adelantar mi discordancia con lo resuelto por el *a quo*, con base en la siguiente fundamentación que paso a desarrollar.

Desde la instancia administrativa, en su libelo inicial y en el recurso traído a estudio, **el accionante ha manifestado expresamente su voluntad del restablecimiento en su afiliación con UPCN**, con el objeto de que permita ejercer el “DERECHO A LA ELECCION DE OBRA SOCIAL reconocido por las Leyes N° 19.032/71 y N° 23.660/89 con respecto a su obra social como OBRA SOCIAL DE ORIGEN a la que estuve afiliado en actividad y en mi condición de agente del Instituto de Lotería y Casinos de la Provincia de Buenos Aires hasta el otorgamiento de la jubilación el día 24 de Septiembre del 2013, con alta a partir del mes de Noviembre del 2013, ante el desconocimiento en que incurrió la misma, del derecho del suscripto a mantener la afiliación con la obtención del beneficio jubilatorio; a cuyo efecto solicito que se la condene judicialmente a realizar mi REAFILIACION, junto a la de mi esposa (...), al “PLAN CLASSIC” que era el que me correspondía durante mi vida activa, sin exigirme el pago de ningún arancel, adicional o cuota diferencial distinta al descuento de obra social que practica la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) sobre mi haber previsional” (cfr. escrito digital “PROMUEVE DEMANDA DE AMPARO DE SALUD”, apart. I Objeto, a fs. 2/22).

En el libelo inicial, pone de relieve que luego de haber sido afiliado obligatorio a la obra social accionada, al obtener su beneficio jubilatorio, se vio compelido, frente al rechazo de la accionada de mantener su afiliación por no aceptar jubilados, a contratar el plan superador “ACCORD PLAN DORADO” en UPCN. Desde dicha fecha de alta en UPCN -Accord Salud-, el amparista mantuvo la afiliación en forma ininterrumpida, y cumplió en tiempo y forma con su obligación de pago.

Fecha de firma: 14/01/2025

Firmado por: ALEJANDRO OSVALDO TAZZA, JUEZ DE CÁMARA

Firmado por: BERNARDO DANIEL BIBEL, CONJUEZ

Firmado por: WALTER DAVID PELLE, SECRETARIO DE CAMARA



#38521847#441580246#20250114103414876

Cabe reiterar que, al adquirir el beneficio jubilatorio, UPCN -Accord Salud- dio de baja de manera intempestiva y unilateralmente su afiliación a UPCN y el amparista fue afiliado de manera compulsiva al INSSJyP, sin consentimiento de este afiliado y sin ningún tipo de comunicación o notificación previa. Es decir, totalmente en contra de su voluntad. La única manera de continuar con la prestación médica de la que gozó en UPCN fue abonando la cuota del plan superador.

Relata que ante esta situación, procedió a realizar numerosos reclamos, siempre ratificando su voluntad de mantener la afiliación a UPCN. Sin embargo, la demandada rechazó su petición. Ante tales circunstancias, se vio obligado a cursar un requerimiento fehaciente a la demandada mediante CD (obrante a fs. 2/22), notificando expresamente su voluntad de derivar sus aportes jubilatorios a dicha entidad. Dicha misiva fue contestada por la requerida, rechazando su pretensión por resultar el plazo para realizar el planteo expuesto plenamente extemporáneo. Lo cual resulta totalmente improcedente, y sin sustento legal alguno.

Adquiere a mi juicio fundamental relevancia la situación descrita por el amparista en su libelo inicial, y sostenida en el recurso bajo examen, al mencionar que **su intención es mantenerse bajo la misma cobertura y modalidad ante UPCN, y la ausencia de haberse afiliado en forma voluntaria al INSSJYP**, cuestiones que no fueron debidamente analizadas al momento de dictarse la sentencia recurrida.

Ahora bien, es dable recordar que la ley 19.032 (“Creación del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados”), estableció en su art. 16 que, a partir de su vigencia, *“...los jubilados y pensionados obligatoriamente comprendidos en cualquiera de las obras sociales...aportarán únicamente al Instituto creado por la presente, manteniendo sin embargo su afiliación a aquéllas, con todos los derechos y obligaciones que los respectivos estatutos orgánicos y reglamentaciones determinen. En los casos precedentemente aludidos, el Instituto deberá convenir con las*





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA FEDERAL DE MAR DEL PLATA

*respectivas obras sociales los reintegros que correspondan por los servicios que presten a los jubilados y pensionados.... Sin perjuicio de lo dispuesto en los párrafos anteriores, **los jubilados y pensionados podrán optar por incorporarse directamente al presente régimen, en cuyo caso cesarán las obligaciones recíprocas de aquéllos y de las obras sociales a las que se encontraban afiliados***” (el resaltado me pertenece).

La creación del INSSJyP no implicó el traspaso automático a dicha entidad de las personas que encontrándose afiliadas a una Obra Social –en el caso, UPCN- acceden al beneficio jubilatorio, porque la transferencia requiere “**una opción**” por parte de ellos, **una manifestación expresa de su voluntad**, que no se verifica en autos.

A su vez, estimo acertada la manifestación del apelante al interpretar que el transcurso del tiempo no puede implicar el cercenamiento al derecho de opción del amparista, pues, de la normativa aplicable no surge que el mismo posea un lapso temporal para ejercer su derecho.

En ese mismo orden de ideas, la Corte Suprema de Justicia de la Nación sostuvo en “Albónico, Guillermo Rodolfo y otro c/ Instituto Obra Social” del 8 de mayo del 2001, que “*la creación del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados no importó un pase automático de los pasivos a ese organismo*”, y que “**la ausencia de constancias acerca de esa opción obsta a tener por válida la transferencia a dicho instituto sin una expresa voluntad en tal sentido**” (el resaltado me pertenece).

Dentro de este marco descripto, se han dictado sucesivas normas destinadas a garantizar la libertad de elección de los prestadores médicos por parte de los beneficiarios que acceden a los beneficios jubilatorios. Así encontramos el decreto n° 576/93 (reglamentario de la ley 23.660) que dispone que “*todo jubilado o*



pensionado podrá optar entre el I.N.S.S.J.P. y cualquier otra obra social. Si estuviere inscripto en el I.N.S.S.J.P. y en otra obra social deberá optar”.

En efecto, la circunstancia de obtener la jubilación no implica la transferencia “automática” del beneficiario al INSSJP, sino que tal transferencia se encuentra supeditada a la “opción” voluntaria de los interesados, ya que aún subsiste el derecho de ellos de permanecer en la obra social que le prestaba servicios hasta entonces.

En el caso particular de autos, el amparista informó fehaciente a la obra social accionada, su deseo de mantener el vínculo afiliatorio (fs. 2/22), con la debida derivación de aportes, no obstante su pretensión la misma fue rechaza por la requerida en autos, negándole así la posibilidad de ejercer su derecho a la libre elección de obra social, reconocido a los jubilados y pensionados por las leyes 23.660/89 y N° 23.661/89 respectivamente.

Por otra parte, el art. 8 del Decreto 292/95, si bien dispone que ningún beneficiario del Sistema Nacional del Seguro de Salud podrá estar afiliado a más de un agente, ya sea como beneficiario titular o como miembro del grupo familiar primario, en su parte final agrega que en todos los casos “éste deberá unificar su afiliación”. Y la única manera en la que el amparista puede unificar su afiliación es mediante la opción o expresa manifestación de él, lo que fue realizado.

Finalmente, comparto lo expresado por la Cámara Federal de La Plata en “K. H. c/ PAMI s/ Amparo Ley 16.986” (sentencia del 09/06/2009) en cuanto a que *“la posibilidad que se ha reconocido a los jubilados y pensionados de optar por la atención sanitaria de entidades que se inscriban en un registro especial previsto para esa finalidad, no altera la facultad de conservar las prestaciones que ya estaban a cargo de otros agentes del seguro de salud con relación a ese sector (conf. Art. 25, ley 23.661; decretos 9/93, 292 y 492/*





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA FEDERAL DE MAR DEL PLATA

resolución ANSSAL nro 32/95, entre otras; CSJN, in re A.354 XXXIV, “Albónico Guillermo Rodolfo y otro c/ Instituto Obra Social”). En consonancia con tal lineamiento se ha sostenido que el derecho a las prestaciones médico asistenciales que corresponden a una persona por su carácter de afiliada radica en el vínculo de origen que les une y que los decretos 292 y 492 –ambos de año 1995-, aparte de alentar la posibilidad de que los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud elijan a quien le brinde la cobertura, no impiden que quienes gozaban de ella continúen bajo su misma protección (cfr. CNCComFed., Sala I, causa nro. 11.225/01 del 19/09/02, entre otros).

Asimismo, y tal como expresa el apelante, resulta de aplicación al caso el criterio adoptado por esta Alzada en precedentes de similares características, en los autos “A., L. A. c/ UNION DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION s/ AMPARO - LEY 16.986”. Expediente N° 14653/2023, sentencia de fecha 08/05/2024, “V., E. A. c/ OBRA SOCIAL DE LA UNIÓN DEL PERSONAL CIVIL NACIÓN s/ AMPARO - LEY 16.986”. Expediente N° 3830/2024, pronunciamiento de fecha 26/06/2024, entre otros.

En este temperamento, considero que la conducta de la accionada ha constituido un accionar arbitrario, a la luz de las normas invocadas en el presente.

Lo antes narrado justifica entonces la opción del accionante al haber demandado amparo, proceso constitucional éste que procede justamente, posicionado como una de las garantías judiciales más valiosas con que cuenta la ciudadanía para solicitar la protección judicial inmediata de un derecho consolidado que fuese agredido, y que ese marco protectorio acaezca en forma sencilla y rápida.

En el pronunciamiento cuestionado, el Juez de grado resuelve rechazar la acción articulada, sin considerar el plexo normativo descripto, la voluntad expresa de continuidad del amparista de mantener su afiliación ante la obra social accionada, y la conducta arbitraria de la demandada de impedirle ejercer su derecho de opción.

Fecha de firma: 14/01/2025

Firmado por: ALEJANDRO OSVALDO TAZZA, JUEZ DE CÁMARA

Firmado por: BERNARDO DANIEL BIBEL, CONJUEZ

Firmado por: WALTER DAVID PELLE, SECRETARIO DE CAMARA



#38521847#441580246#20250114103414876

En orden a lo desarrollado, considero que de las constancias documentales acompañadas en autos, surge claramente que no existió la posibilidad cierta del actor de ejercer su derecho a optar por la continuidad en la afiliación en la UPCN, vulnerando no sólo los derechos constitucionales tutelados en autos –que he descripto con anterioridad- sino también su derecho a la información –el cual debe ser oportuno y veraz- como su derecho a afiliarse o reafiliarse (en el caso, continuar con la afiliación que ostentaba con anterioridad a la baja y posterior afiliación particular) en la obra social pretendida.

Corresponde adunar a lo expuesto, lo señalado por esta Alzada (Cfr. Autos G., M. L. c/ SWISS MEDICAL SA: s/ Amparo” Expediente N ° 11.959, T ° CVIII, F ° 15.508, al confirmar la sentencia de 1 ° Instancia) en cuanto manifestó que *“(…) no resulta procedente amparar conductas como la “ut supra” mencionada, cuando está en juego la salud (...) y en una relación de las características de las conformadas por éste tipo de vínculo prestacional, en el que se encuentra protegido no solo por el derecho a la vida y a la salud, sino también de los derechos de los consumidores, frente a la desigualdad y desequilibrio imperante entre las partes, que no hace más que violentar los derechos de raigambre constitucional que protege nuestra carta Magna”* (Cfr. Autos “G., M. L. c/ SWISS MEDICAL SA: s/ Amparo” Expediente N ° 11.959, T ° CVIII, F ° 15.508 citado).

Es que, en estas particulares circunstancias, el peticionante clama por padecer de un virtual “desamparo”, ya que la lesión por la que la Constitución le permite reclamar, se genera en un acto, u omisión actual o inminente, aunque claramente manifiesto. En términos de Germán Bidart Campos *“(…) amenaza cierta de riesgo próximo”* (del autor citado “Régimen Legal y Jurisprudencial del Amparo” (Actualización 2018), EDIAR, T ° II, pág78 y ss.), detentando, como en el caso de autos, arbitrariedad manifiesta.

Que en virtud de lo expuesto, a mi juicio corresponde a la obra social demandada mantener la afiliación reclamada por el amparista y su cónyuge, brindando –por ende- la consecuente asistencia médica





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA FEDERAL DE MAR DEL PLATA

adecuada, debiendo derivarse –en caso que aún no se hubiese efectuado- los aportes del accionante al agente de salud demandado.

Lo contrario implicaría mantener el estado de indefensión e inseguridad generado al amparista, colocándolo en un estado de marcada vulnerabilidad.

Por todo lo expuesto, considero ajustado a derecho hacer lugar a la apelación articulada, revocar la sentencia de grado y hacer lugar íntegramente a la acción instaurada, pues los Magistrados no podemos soslayar, en las causas que son sometidas a nuestra competencia y jurisdicción, la realización de la justicia, en su cabal sentido.

IV.- En lo referente a la imposición de costas, también corresponde revocar la sentencia de grado, pues entiendo que no cabe apartarse en este caso de la regla general, que consagra el principio objetivo de la derrota, excepcionando al mismo “(...) *solo cuando el motivo que provoca el proceso constitucional resulta abstracto al tiempo de evacuar el informe*” (Cfr. Gozaíni, Osvaldo “Derecho Procesal Constitucional/Amparo” Edit. Rubinzall-Culzoni, pág. 507), o se adviertan circunstancias especiales que ameriten tal dispensa, lo que no parece acaecer en el supuesto traído aquí a debate.

Respecto de la imposición de costas en Alzada, cabe expresar que no existen aquí tampoco, válidas razones que inviten a apartarme de la regla general de su carga al recurrente vencido, pues como se lo ha señalado con acierto “(...) *las costas constituyen el reintegro de los gastos que el vencedor ha debido efectuar para obtener el reconocimiento de su derecho, derivando su imposición del principio objetivo de la derrota*” (Cfr. C2^a CC La Plata, Sala I, 05/09/1996, “A., P. c/A., O.”).

V.- Teniendo en cuenta lo normado por el art. 30 de la ley 27.423, que reza “*Si la sentencia recurrida fuere revocada... el*



tribunal de Alzada deberá adecuar de oficio las regulaciones por los trabajos de primera instancia”, corresponde adecuar de oficio los estipendios profesionales fijados en sentencia.

En efecto, se adecuan los honorarios de la Dra. MARIA PAULA HERNANDEZ (por la amparista) a la cantidad de 26 U.M.A. y de la Dra. REBECA ALEJANDRA GARDEAZABAL (por la accionada) a la cantidad de 20 UMA.

En ese sentido, ha caído en abstracto el agravio dirigido a cuestionar tales emolumentos (cfr. fs. 92 y 93).

VI.- Por último, atento el estado de autos, corresponde regular los honorarios de segunda instancia.

En efecto, valorando las labores realizadas ante esta instancia por la Dra. María Paula Hernández a fs. 73/91 –interposición de recurso de apelación-, conforme lo establecido en el art. 30 de la ley 27.423, corresponde regular emolumentos de Alzada, tomándose como base arancelaria los honorarios adecuados en el Considerando que antecede.

De acuerdo al resultado obtenido por el recurrente, habré de aplicar lo establecido en el art. 30 de la ley 27.423, último párrafo.

No habiendo contestado el traslado conferido a fs. 104, no corresponde regular honorarios de Alzada a la apoderada de la accionada.

Por lo antes dicho, y con fundamento en la legislación, jurisprudencia y doctrina indicadas, es que propongo al Acuerdo: **I.- HACER LUGAR AL RECURSO DE APELACIÓN** impetrado por el amparista a fs. 73/91, **REVOCANDO** la sentencia dictada a fs. 71/72, y con ello, **ACOGER ÍNTEGRAMENTE LA ACCIÓN DE AMPARO PROMOVIDA**, ordenando a la accionada a arbitrar los medios necesarios para proceder a restablecer la REAFILIACION del amparista y su cónyuge, al “PLAN CLASSIC”, sin el pago de ningún arancel, diferencial o cuota adicional distinta al descuento de obra social mensual que practica la Administración Nacional de la





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA FEDERAL DE MAR DEL PLATA

Seguridad Social (ANSES) sobre su haber previsional, debiendo derivarse los aportes, en su caso, del INSSJYP; **II.- IMPONER LAS COSTAS** de ambas instancias a la demandada vencida (Art. 14 de la Ley 16.986); **III.- ADECUAR** los emolumentos fijados a fs. 71/72 a la Dra. MARIA PAULA HERNANDEZ (por el amparista) a la cantidad de 26 U.M.A. y a la Dra. REBECA ALEJANDRA GARDEAZABAL (por la accionada) a la cantidad de 20 U.M.A. (art. 30 de la ley 27.423); **IV.- REGULAR** los emolumentos de la Dra. María Paula Hernández, por la labor desplegada ante esta instancia, en la cantidad de 9,1 U.M.A., equivalentes a la suma de \$ 604.567 [conforme Resol. SGA 3495/2024 de la C.S.J.N.; art. 51 ley 27.423], con más los aportes previsionales, e IVA en caso de revestir la calidad de responsable inscripta; todo ello, a la fecha de la presente resolución (art. 30 de la ley 27.423); **V.-** No corresponde regular honorarios de Alzada a la apoderada de la accionada (art. 30 de la ley 27.423).

Tal, el sentido de mi voto.

El Dr. Bibel dijo:

Por compartir los fundamentos expresados en su voto, adhiero a la propuesta del Dr. Tazza.



/// del Plata, de enero de 2025.

VISTOS:

Estos autos caratulados: “**D., J. O. c/ UNION PERSONAL CIVIL DE LA NACION s/ AMPARO – LEY 16.986**”, Expediente FMP 19974/2023, en trámite por ante el Juzgado Federal N° 2, Secretaria de Ejecuciones Fiscales de esta ciudad y lo que surge del Acuerdo que antecede;

SE RESUELVE:

I.- HACER LUGAR AL RECURSO DE APELACIÓN impetrado por el amparista a fs. 73/91, **REVOcando** la sentencia dictada a fs. 71/72, y con ello, **ACoger íntegramente la acción de AMPARO PROMOVIDA**, ordenando a la accionada a arbitrar los medios necesarios para proceder a restablecer la AFILIACION del amparista y su cónyuge, al “PLAN CLASSIC”, sin el pago de ningún arancel, diferencial o cuota adicional distinta al descuento de obra social mensual que practica la Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES) sobre su haber previsional, debiendo derivarse los aportes, en su caso, del INSSJYP.

II.- IMPONER LAS COSTAS de ambas instancias a la demandada vencida (Art. 14 de la Ley 16.986).

III.- ADECUAR los emolumentos fijados a fs. 71/72 a la Dra. MARIA PAULA HERNANDEZ (por el amparista) a la cantidad de 26 U.M.A. y a la Dra. REBECA ALEJANDRA GARDEAZABAL (por la accionada) a la cantidad de 20 U.M.A. (art. 30 de la ley 27.423).

IV.- REGULAR los emolumentos de la Dra. María Paula Hernández, por la labor desplegada ante esta instancia, en la





Poder Judicial de la Nación

CÁMARA FEDERAL DE MAR DEL PLATA

cantidad de 9,1 U.M.A., equivalentes a la suma de \$ 604.567 [conforme Resol. SGA 3495/2024 de la C.S.J.N.; art. 51 ley 27.423], con más los aportes previsionales, e IVA en caso de revestir la calidad de responsable inscripta; todo ello, a la fecha de la presente resolución (art. 30 de la ley 27.423).

V.- No corresponde regular honorarios de Alzada a la apoderada de la accionada (art. 30 de la ley 27.423).

REGÍSTRESE. NOTIFÍQUESE. DEVUÉLVASE.

Dr. Alejandro O. Tazza Dr. Bernardo D. Bibel

Juez de Cámara Juez Subrogante de Cámara

Se deja constancia que se encuentra vacante el cargo del tercer integrante de este Tribunal a los fines del art. 109 del R.J.N..-

En se notificó electrónicamente a las partes, conforme lo ordenado en la resolución que antecede. Conste.-

