



Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

Causa n° 4145/2024

CAINELLI, ELSA ANGELICA c/ OMINT SA DE SERVICIOS
s/AMPARO/SUMARISIMO VALOR CUOTA EMP-DNU 70/23

Buenos Aires, de mayo de 2025.

Y VISTO: el recurso de apelación interpuesto y fundado por la actora el 18 de diciembre de 2024, replicado por la demandada el 23 de diciembre de 2024, contra la sentencia dictada con fecha 17 de ese mismo mes y año, oído que fue el señor Fiscal General mediante el dictamen del 14 de marzo de 2025; y

CONSIDERANDO:

I.- La señora Elsa Angélica Cainelli promovió una acción de amparo contra OMINT S.A. DE SERVICIOS -en adelante, OMINT S.A.-, a fin de que se condene a la empresa de medicina prepaga a dejar sin efecto los aumentos realizados por el servicio de salud contratado, luego del dictado del Decreto de Necesidad y Urgencia N°70/2023 -del cual persigue su declaración de inconstitucionalidad-, con expresa imposición de costas.

Para sustentar la declaración de invalidez del decreto mencionado explicó que aquél limita significativamente las facultades de la autoridad de aplicación, ejercida por el Ministerio de Salud de la Nación a través de la Superintendencia de Servicios de Salud (S.S.S.) y agregó que la desregulación de un servicio esencial no es otra cosa que un permiso para que las entidades de medicina prepaga realicen aumentos infundados, por su sola voluntad, situación que se encontraba vedada. Por otra parte, manifestó que no se cumplió el mecanismo constitucional propio de la excepción, por lo que dicho dispositivo debe reputarse dictado en transgresión al principio general establecido en el artículo 99 inciso 3° de la Constitución Nacional. Enfatizó que corresponde declarar que es absoluto e insanablemente nulo en los términos del precepto constitucional.

Asimismo, en el escrito inaugural solicitó el dictado de una medida cautelar tendiente a que se le ordene a la demandada la readecuación de las cuotas correspondientes a sus planes asistenciales, dejando sin efecto el incremento realizado por aplicación del D.N.U. N°70/2023 y que se limite a efectuar los aumentos autorizados por la autoridad de aplicación en los términos del artículo 17 de la Ley N°26.682.



En fecha 12 de marzo de 2024 el juez de grado desestimó el pedido precautorio, temperamento que fue posteriormente revocado por este Tribunal el 26 de abril de ese mismo año, al haberse admitido el recurso de apelación de la parte actora. En esa oportunidad, esta Sala -por mayoría- dejó sin efecto los aumentos dispuestos en la cuota de la accionante para los meses de enero, febrero, marzo y abril del 2024 y ordenó a la destinataria de la manda judicial limitar los incrementos ya dispuestos –derivados del D.N.U. N°70/2023– como máximo al porcentaje del Índice de Precios al Consumidor (en adelante, I.P.C.). Por otro lado, para el caso de que la actora hubiera abonado las facturas correspondientes a las cuotas de enero, febrero, marzo y abril de ese año con los aumentos anulados, se dispuso que la diferencia resultante entre lo saldado y la aplicación de la modalidad de reajuste debería acreditarse en favor de la actora en la próxima cuota a facturarse.

El 15 de marzo de 2024 se imprimió a las actuaciones el trámite sumarísimo y se ordenó correr traslado a la contraria por el término de cinco días, diligencia que fue cumplida el 16 de octubre de 2024.

Omint S.A. contestó la demanda el 23 de octubre pasado, momento en el cual efectuó la negativa de rigor. A continuación, sostuvo que la causa había devenido abstracta en virtud del acuerdo al que se arribó en la causa n° 9610/24 “*Superintendencia de Servicios de Salud c/OSDE y otros s/amparo*”, en trámite por ante el Juzgado del Fuero n°3. Además, refutó el pedido de declaración de inconstitucionalidad de su contraria y realizó un repaso de las leyes que regulan la actividad y el ejercicio de las facultades regulatorias de la S.S.S., a la vez que alegó una serie de circunstancias relativas a la fijación del valor de las cuotas por los servicios médicos asistenciales con anterioridad a la sanción del ya citado D.N.U. N°70/2023. En particular, denunció un retraso significativo en los montos facturados a los usuarios del sistema que no replicaron los aumentos en las estructuras de costos del servicio de salud.

En fecha 22 de noviembre de 2024 el *a quo* declaró que la causa se encontraba en condiciones de resolver (conf. art. 359 del C.P.C.C.N.). En consecuencia, confirió vista al señor Fiscal Federal en razón de lo normado en el art. 31 de la Ley N° 27.148, quien se expidió en los términos que surgen del dictamen presentado el 25.11.24 por medio del cual opinó que los artículos 267 y 269 del D.N.U. N° 70/2023 debían ser reputados inconstitucionales.

En el pronunciamiento dictado el 17 de diciembre de 2024 el juez de grado rechazó la presente acción, declaró inoficioso el tratamiento del





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

planteo de inconstitucionalidad e impuso las costas del juicio en el orden causado (arts. 68, último párrafo del C.P.C.C.N.).

Para decidir del modo en que lo hizo, formuló una reseña de lo acontecido desde la entrada en vigencia del D.N.U. N°70/2023 en torno a los aumentos de los servicios médicos prepagos, aludiendo a las resoluciones adoptadas tanto en sede administrativa como judicial. En ese sentido, se refirió a las soluciones a las que arribaron los distintos tribunales federales del país en intervenciones motivadas en el marco de pedidos precautorios en los que se fijó como límite para los aumentos reputados como abusivos el índice de precios al consumidor. Así también, hizo mérito de la Resolución n°1/2024 dictada por el Secretario de Industria y Comercio del Ministerio de Economía -en el marco de una denuncia por posible cartelización en los términos del artículo 2, inciso a) de la Ley N° 27.442-, donde se decretó una medida preventiva en la que fueron dejados sin efecto los aumentos realizados con posterioridad a la entrada en vigencia del D.N.U. N° 70/2023 por las empresas de medicina prepaga investigadas. Expuso lo sucedido en la causa n° 9610/2024, “*Superintendencia de Servicios de Salud c/OSDE y otros s/amparo*” y, en especial, se refirió al acuerdo transaccional que allí celebraron la gran mayoría de las empresas de medicina prepaga –incluso las incluidas en las actuaciones administrativas mencionadas con la S.S.S.- y la Secretaría de Comercio de la Nación, en el que se convino la devolución de los montos cobrados en exceso por encima del I.P.C. de los meses de enero, febrero, marzo, abril y mayo de 2024, tomando para cada uno de los meses el I.P.C. correspondiente al mes anterior. A raíz de ello, sostuvo que la demandada ajustó el aumento de las cuotas mensuales del servicio de medicina prepaga al valor que arroja el I.P.C. -de conformidad con las decisiones jurisdiccionales y administrativas que al respecto fueron aconteciendo desde el dictado del D.N.U. N° 70/2023-, razón por la cual la postura asumida por la empresa de medicina prepaga se ajusta a los estándares seguidos por los diversos tribunales de justicia que intervinieron y trataron la cuestión y, además, por el propio Poder Ejecutivo Nacional.

En consecuencia, concluyó que no había en el *sub lite* mérito suficiente para calificar el actual obrar de la demandada como arbitrario o ilegalmente manifiesto, en los términos de los arts. 1° de la Ley N°16.986 y 43 de la Constitución Nacional, los cuales requieren que la lesión de los derechos y garantías reconocidos por la Ley Fundamental resulte del acto u omisión de la autoridad pública en forma clara e inequívoca, sin necesidad de amplio



debate y prueba. Por último, indicó que tal decisión le impedía ingresar en el análisis del planteo de inconstitucionalidad introducido por la parte actora.

II.- Disconforme con esa resolución, la actora interpuso recurso de apelación. En su memorial, sostiene que yerra el *a quo* al rechazar el tratamiento de la acción de amparo y declarar inoficioso el planteo de inconstitucionalidad, realizando una interpretación rígida y formalista que desnaturaliza el espíritu de su reclamo. En ese sentido, controvierte que se le haga extensivo lo acontecido en procesos administrativos y judiciales de los que no participó, soslayando que litiga a título particular por la afectación de su derecho tras los descomunales aumentos de la cuota por la prestación médica contratada, los cuales siguen produciéndose.

Bajo esa óptica, sostiene que la decisión de grado, al quitar la actualidad del asunto, coloca a su parte, como a los restantes usuarios, en un claro riesgo de perder el derecho por el cual reclama, vaciando de contenido al sistema constitucional como garante derechos fundamentales.

Destaca que, incluso, el mencionado acuerdo arribado en una causa judicial ajena tampoco dio fin a su pretensión desde que, en todo caso, estableció una limitación (fijación del aumento respetando el I.P.C.) pero sólo por el término de 6 meses (es decir, hasta julio de 2024). A su vez, la forma en la que se estableció la devolución de las sumas percibidas en exceso (en 12 cuotas y a tasa pasiva) tampoco solucionó su reclamo, sino que lleva una continuidad en la vulneración de los derechos de los usuarios de medicina prepaga.

Insiste en que se trata de un daño de tracto sucesivo que viene aconteciendo desde el mes de diciembre de 2023 y que continúa a partir de julio de 2024 como consecuencia de la liberalización de los aumentos dispuesta por el D.N.U. N° 70/2023. Bajo dichas premisas es que requiriere que, a los fines de preservar sus derechos, se revoque la decisión y se admita su demanda en todos sus términos.

Finalmente, y a todo evento, discute el modo de imposición de los gastos causídicos. Sobre le punto, refiere que el Magistrado estableció las costas en el orden causado sin tener en cuenta las circunstancias excepcionales de autos, relativas a que la cuestión supuestamente devino en inoficiosa por un “acuerdo”, que no fue realizado por su parte y que aun si aquél fuera relevante, es temporal y parcial. Consecuentemente, afirma que las costas deben ser soportadas por quien ha dado lugar a la promoción del presente amparo, en el caso, la demandada con su obrar ilegítimo.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

Conferido el traslado pertinente, fue replicado en los términos que surgen en la presentación referida en el Visto.

A su turno, el señor Fiscal General, tras efectuar un detallado análisis del objeto del conflicto, opinó en su dictamen del día 13 de marzo del año en curso que corresponde declarar en el caso la inconstitucionalidad de los artículos 267 y 269 del D.N.U. N° 70/2023.

III.- En primer lugar, se debe señalar que en el fallo apelado el *a quo* recurre a argumentos que, en lo sustancial, no difieren de los sostenidos en la resolución del 12 de julio de 2024, oportunidad en la que declaró abstracta la cuestión debatida en autos y que, posteriormente, fue revocada por este Tribunal (conf. sentencia dictada el 18 de septiembre de ese mismo año). En definitiva, en esta nueva decisión, insiste con extender los efectos de situaciones jurídicas en las cuales la actora no fue parte, para ahora determinar, basado en los mismos sustentos, la inexistencia de un obrar arbitrario o ilegalmente manifiesto por parte de la demandada. Empero, tanto en el análisis que precede a su disposición, como al concluir que no debía ingresar en el planteo de inconstitucionalidad deducido por la reclamante, el juez de grado prescinde por completo de escrutar el conflicto real que subyace en el objeto de la acción y los alcances perseguidos con el pedido de condena.

Tal como lo describe el Fiscal General en el dictamen presentado el 14 de marzo pasado, el interés invocado por la parte actora se funda en una relación de consumo de tracto sucesivo, expuesta al cambio periódico de sus términos económicos, lo que redundaría en la afectación continua de las condiciones esenciales del contrato convenido con la empresa de medicina prepaga, sin que medie la instancia previa de control estatal que entiende derogada en forma inconstitucional. De allí que los planteos de la recurrente y las circunstancias denunciadas en autos son suficientes para concluir que, en el marco de la relación que la liga a la demandada, la acción tiene por objeto invalidar y prevenir la modificación sustancial de sus términos económicos, sin que se cumpla con el mecanismo estatal de protección, lo que conduce a una lesión de sus intereses patrimoniales y personales -derecho a la salud-.

En resumidas cuentas, la lesión a los intereses económicos de la actora y a su derecho a la salud que da sustento a la acción, encuentra su causa en la supresión del mecanismo estatal de control de los aumentos de precios del servicio de medicina prepaga, que despojó a la Superintendencia de Servicios de Salud de las facultades que le conferían los artículos 5 inc. g) y 17 de la Ley N° 26.682. Ello significó habilitar a las empresas que otorgan dicho servicio a



modificar unilateralmente el valor de las cuotas de los planes de salud que comercializan, sin necesidad de autorización previa por parte del organismo de control de la ley.

De lo dicho se colige que, contrariamente a lo postulado por el sentenciante, es menester analizar la validez constitucional de los artículos 267 y 269 del D.N.U. 70/2023, pues el interés concreto o sustancial en la declaración de inconstitucionalidad que se persigue (conf. C.S.J.N. *Fallos*: 347:321, 347:329), está directamente relacionado con los efectos que la derogación de los artículos 5º, incisos g) y 17º de la Ley N°26.682 generó y genera en el contrato de medicina prepaga celebrado con el agente de salud y cuya contraprestación debe ser sufragada mes a mes por la actora. Más precisamente, el gravamen que emerge de la plataforma fáctica y jurídica suscitada a raíz de esta problemática se verifica en la modificación de uno de los aspectos que conforman el contrato de adhesión a los servicios médicos prepagos -vgr. precio, a través de la determinación del valor mensual de las cuotas fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgos- y que, hasta la abolición de esas normas, se encontraba sujeto al control y autorización estatal en los términos diseñados por el Poder Legislativo de la Nación para su supervisión.

En conclusión, como sintetiza el Ministerio Público Fiscal, para la actora que cuenta con el derecho constitucional como consumidor a la protección de sus intereses económicos y a que se garantice la cobertura de salud a través del servicio de medicina prepaga regulado por la Ley N° 26.682, la cuestión a decidir excede la cuantía de los aumentos. Se trata de resolver, en suma, si son legítimos los incrementos de precio del servicio adoptados sin la intervención de la autoridad de control y sin el cumplimiento de los presupuestos impuestos por la ley para su aprobación —aumento de la estructura de costos y cálculos actuariales de riesgo—, a raíz de la supresión de estas exigencias por medio de una norma que se reputa inconstitucional.

De allí que el interés invocado por la reclamante atañe al núcleo constitucional de su derecho a la protección de sus intereses económicos como consumidora y a la tutela de su derecho a la salud a través de la cobertura del servicio de medicina prepaga, los que se encuentran lesionados de modo actual y expuestos a una amenaza de daño cierto en lo sucesivo, resultando la vía sumarísima la idónea para dilucidar si ello encuentra sustento en una norma cuya arbitrariedad o ilegalidad resulte manifiesta.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

IV.- En cuanto a la revisión constitucional del tipo de proceso que ha llevado a la creación de la norma en cuestión, resulta de suma trascendencia corroborar si el Decreto de Necesidad de Urgencia N° 70/2023 -en lo relativo a los artículos cuestionados- cumple con los requisitos para considerarlo válidamente emitido. A ese fin se debe recurrir a los antecedentes del máximo Tribunal que, como intérprete final de la Constitución Nacional, estableció los principios del estado constitucional para interpretar, aplicar y controlar el efectivo cumplimiento de las reglas que regulan el dictado de los decretos de necesidad y urgencia como modo excepcional de creación de normas.

El principio que organiza el funcionamiento del estatuto del poder es la división de funciones y el control recíproco; esquema que fue mantenido por la reforma constitucional de 1994, cuya Convención reformadora atenuó el sistema presidencialista, fortaleciendo el rol del Congreso y la mayor independencia del Poder Judicial, siendo ésta una de las ideas-fuerza de la reforma (v. exposición del convencional García Lema, en Diario de Sesiones de la Convención Nacional Constituyente, Santa Fe -Paraná, 1994, Secretaría Parlamentaria, Tomo II, págs. 2210/221).

El artículo 99 incorporado a la Constitución Nacional dispone entre las atribuciones del Poder Ejecutivo de la Nación la de participar “... *de la formación de las leyes con arreglo a la Constitución, las promulga y hace publicar*”. A continuación, en ese mismo inciso 3° se prevé que “*El Poder Ejecutivo no podrá en ningún caso bajo pena de nulidad absoluta e insanable, emitir disposiciones de carácter legislativo. Solamente cuando circunstancias excepcionales hicieran imposible seguir los trámites ordinarios previstos por esta Constitución para la sanción de las leyes, y no se trate de normas que regulen materia penal, tributaria, electoral o de régimen de los partidos políticos, podrá dictar decretos por razones de necesidad y urgencia, los que serán decididos en acuerdo general de ministros que deberán refrendarlos, conjuntamente con el jefe de gabinete de ministros. El jefe de gabinete de ministros personalmente y dentro de los diez días someterá la medida a consideración de la Comisión Bicameral Permanente, cuya composición deberá respetar la proporción de las representaciones políticas de cada Cámara. Esta comisión elevará su despacho en un plazo de diez días al plenario de cada Cámara para su expreso tratamiento, el que de inmediato considerarán las Cámaras. Una ley especial sancionada con la mayoría absoluta de la totalidad de los miembros de cada Cámara regulará el trámite y los alcances de la intervención del Congreso*”.



De allí que el ejercicio de facultades legislativas por parte del Poder Ejecutivo haya sido concebido como una alternativa prohibida, cuyo ejercicio es sancionado con la nulidad absoluta e insanable de los actos que se hubieran dictado a través de ella. Sólo por excepción puede llevarse a cabo, condicionado al cumplimiento de ciertos recaudos. La atribución para el dictado de decretos de necesidad y urgencia resulta así una facultad de tipo excepcionalísima, sujeta a la configuración de las estrictas causales previstas en el artículo citado de la Constitución Nacional, cuya observancia se encuentra sujeta al amplio escrutinio judicial (doct. de *Fallos*: 322:1726; 333:633, entre otros).

Ese espíritu es el que debe guiar a los tribunales de justicia tanto al determinar los alcances que corresponde asignar a las previsiones del art. 99, inc. 3, de la Constitución Nacional como al revisar su efectivo cumplimiento por parte del Poder Ejecutivo Nacional en ocasión de dictar un decreto de necesidad y urgencia (*Fallos*: 333:633). En el precedente “*Consumidores Argentinos c/ E.N.*” –*Fallos*: 333:633-, la Corte -remitiéndose a la doctrina del antecedente “*Verrochi*”, *Fallos*: 322:1726- resolvió que para que el Presidente de la Nación pueda ejercer legítimamente las excepcionales facultades legislativas que, en principio, le son ajenas, es necesaria la concurrencia de alguna de estas dos circunstancias: 1) que sea imposible dictar la ley mediante el trámite ordinario previsto por la Constitución, vale decir, que las cámaras del Congreso no puedan reunirse por circunstancias de fuerza mayor que lo impidan, como ocurriría en el caso de acciones bélicas o desastres naturales que impidiesen su reunión o el traslado de los legisladores a la Capital Federal; o 2) que la situación que requiere solución legislativa sea de una urgencia tal que deba ser abordada inmediatamente, en un plazo incompatible con el que demanda el trámite normal de las leyes (considerando 9º, en “*Verrochi*” y considerando 13º en “*Consumidores Argentinos*”).

Asimismo, es necesario enfatizar que el requisito relacionado con la imposibilidad de seguir el procedimiento ordinario para la sanción de las leyes no resulta una cuestión de mera conveniencia, pues la Constitución no autoriza a eludir el debate y la intervención del Congreso en razón de la dificultad ocasional de reunir las mayorías necesarias o para saltar los tiempos que son propios del debate parlamentario, sino ante circunstancias de urgencia tales que deben ser solucionadas de inmediato y en un término incompatible con el que requiere el trámite normal de las leyes (conf. C.S.J.N., *Fallos*: 322:1726; 333:633).





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

Además, al aplicar el criterio de “rigurosa excepcionalidad” mencionado, la Corte sostuvo que se admite el dictado de decretos de necesidad y urgencia *“únicamente en situaciones de grave trastorno que amenacen la existencia, la seguridad o el orden público o económico, que deben ser conjuradas sin dilaciones... (y que configuren) un estado de excepción y el impedimento a recurrir al sistema normal de formación y sanción de las leyes”* (C.S.J.N. Fallos: 327:5559, entre otros).

Debe repararse, también, en que esos principios se articulan con la visión de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en torno al valor del principio de legalidad como límite para restringir derechos humanos. Dicho tribunal internacional ha sostenido que *“la protección de los derechos humanos requiere que los actos estatales que los afecten de manera fundamental no queden al arbitrio del poder público, sino que estén rodeados de un conjunto de garantías enderezadas a asegurar que no se vulneren los atributos inviolables de la persona, dentro de las cuales, acaso la más importante tenga que ser que las limitaciones se establezcan por una ley adoptada por el Poder Legislativo, de acuerdo con lo establecido por la Constitución”* (Opinión Consultiva OC-6/86 del 09.05.1986, “La expresión ‘leyes’ en el artículo 30 de la Convención Americana de Derechos Humanos”, párrafo 22). La explicación de este criterio radica en que a través del procedimiento legislativo *“no sólo se inviste a tales actos del asentimiento de la representación popular, sino que se permite a las minorías expresar su inconformidad, proponer iniciativas distintas, participar en la formación de la voluntad política o influir sobre la opinión pública para evitar que la mayoría actúe arbitrariamente. [...]”* (OC6/86, cit., párrafo 22).

Como se puede observar, el criterio de la Corte Interamericana se armoniza plenamente con los valores receptados en la Constitución Nacional y en las exposiciones realizadas por algunos convencionales en la Convención Constituyente de 1994 (conf. esta Sala, causa n°5394/17 del 10.07.2018 y C.N.Cont.Adm.Fed., Sala V, causa n° 3.061/2017, del 22.03.2018).

V.- Conforme con las pautas indicadas se analizará si en el caso se presenta la causal que justifique el dictado del D.N.U. N° 70/2023 –en lo que concierne a la cuestión en debate-, y que deba ser solucionada inmediatamente, en un plazo incompatible con el que demanda el trámite normal de las leyes (C.S.J.N., “Verrocchi” y “Consumidores Argentinos”).

Pues bien, el texto del artículo 5°, inciso g) de la Ley N°26.682 que normativiza el “Marco Regulatorio de Medicina Prepaga”, sancionada el 4 de mayo de 2011 -promulgada el 16 de mayo de ese mismo año- disponía entre



los objetivos y funciones de la Autoridad de Aplicación, que ésta debía “*Autorizar en los términos de la presente ley y revisar los valores de las cuotas y sus modificaciones que propusieren los sujetos comprendidos en su artículo 1º*”. En consonancia con ello, en el artículo 17º, destinado a reglar lo inherente a las “*Cuotas de Planes*”, preveía que “*La Autoridad de Aplicación fiscalizará y garantizará la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales*” y que también “*... autorizará el aumento de las cuotas cuando el mismo esté fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgos*”.

Antes de ingresar en las razones expuestas por el Poder Ejecutivo de la Nación para justificar la derogación de esas previsiones mediante un decreto de necesidad y urgencia, es conveniente hacer un repaso de los antecedentes parlamentarios de la ley mencionada pues ilustran una serie de consideraciones que viene al caso apuntar, en tanto de ellas se desprenden las motivaciones de los integrantes del Congreso Nacional que sancionaron la ley por medio del mecanismo consagrado en los artículos 77 a 84 de la Constitución Nacional.

En el debate parlamentario suscitado en la Cámara de origen el 27 de agosto de 2008, se discutió el punto relativo al control estatal en lo que respecta a la razonabilidad y a la modificación de los valores de las cuotas facturadas a los usuarios del servicio de medicina prepaga, y en varios de los pasajes de los discursos de los diputados que hicieron uso de la palabra, se hizo foco en los inconvenientes derivados de la ausencia de una regulación integral del sistema de salud privado y, en lo que aquí interesa, se puso énfasis en la necesidad de que exista un control estatal -y, en algunos casos, también una aprobación de la autoridad administrativa- en lo que respecta a algunos de los aspectos de la relación jurídica, atendiendo para ello a la finalidad de este tipo de contrato de consumo y los derechos involucrados. Algunas de las disertaciones citaron los intercambios de opiniones generados en el seno de la comisión de Acción Social y Salud Pública y los acuerdos a los que arribaron los actores que representaban a los distintos espacios políticos.

A modo de ejemplo, se menciona la intervención del entonces diputado nacional Federico Pinedo quien, al momento de exponer en torno a los alcances de los consensos legislativos a los que habían arribado en comisiones, mencionó que la diputada Patricia Vaca Narvaja “*... dijo, cuando expuso en la comisión, que en realidad lo que importaba era evitar las arbitrariedades en los casos de aumentos de las cuotas, porque cuando uno*





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

viene siendo miembro de una empresa de medicina prepaga y sufre un aumento imprevisto e injustificado de la cuota, dada la desigualdad de las partes en la contratación sí se requeriría una intervención del Estado para devolver el equilibrio al contrato, esto es, a lo que las partes quisieron al contratar”. A continuación, el legislador enfatizó en su ponencia que “Lo importante es que el Estado intervenga cuando se trata de aprobar el aumento de cuotas”.

A su turno, la diputada Vaca Narvaja se expidió en el mismo sentido y en su alocución señaló que *“Como aquí buscamos el consenso y observamos que los inconvenientes que siempre se planteaban eran los abusos en los aumentos, que es lo que viene sucediendo históricamente, entonces llegamos a consensuar que el Estado intervenga en los aumentos de las cuotas. Ese fue el primer gran acuerdo al que arribamos”.*

Seguidamente, también se pronunció el diputado Fernando Sánchez, quien refirió que para convenir la redacción de la norma *“tuvimos en cuenta lo que consideramos una práctica abusiva por parte de las empresas: los aumentos en medio de la ejecución de un contrato”.*

Por su parte, la diputada Verónica Benas dijo *“(…) deseo expresarme en el mismo sentido que argumentaron los señores diputados Vaca Narvaja, Camaño, Sánchez y Rodríguez. Quienes hemos participado del debate en la comisión hablamos largamente sobre cuáles eran los derechos que queríamos proteger en este artículo y tuvimos en consideración los valiosos aportes efectuados por el señor diputado Pinedo. Esta redacción garantiza que en el lapso que va a transcurrir de acá a la puesta en vigencia de la ley se impida que las prepagas, sabiendo que después van a sufrir alguna regulación, incrementen desmesuradamente el valor de las cuotas. Además, la autoridad de aplicación debe, en protección de los derechos de los consumidores, vigilar que los incrementos no sean abusivos, no sean excesivos y estén fundados en alguna razonabilidad. Esto no es una idea arbitraria sino un principio jurídico”.*

En líneas generales, ilustrando una vez más la discusión dada en el Congreso con respecto a la intervención del Estado Nacional en el control y la fiscalización de distintos aspectos inherentes a la contratación del servicio de medicina prepaga, el diputado por la provincia de Buenos Aires Norberto Erro señaló que *“En la reunión de hoy los diputados de ambas comisiones trabajaron desde temprano en la elaboración de un proyecto consensuado, por lo que constituiría un gran logro para esta Cámara alcanzar la unanimidad en*



la votación.... resulta valiosa la decisión política de esta Cámara de Diputados de tomar el toro por las astas, emitir un dictamen y tratarlo hoy en este recinto” y prosiguió su discurso destacando que “El mismo proyecto de ley dice en el artículo 29 que es una norma de orden público. Este tema, que no es menor, no se ha discutido aquí y realmente tiene todo un simbolismo. En una ley de orden público se pone de manifiesto el intervencionismo del Estado para proteger un elemento vital, como en este caso es la salud de la población. Por eso, se justifica plenamente el intervencionismo estatal en este proyecto de ley. Aquí no estamos frente a un simple contrato entre particulares: se trata de un contrato celebrado entre una prestadora de salud y un usuario donde está en juego uno de los pilares o bienes supremos de la sociedad, que es la salud”.

En la sesión en la que se consideró este tema se registró la votación del proyecto de ley -en general- que alcanzó el voto afirmativo de 188 diputados sin que hubiera votos negativos, según consta en la correspondiente versión taquigráfica (conf. Diario de Sesiones -Cámara de Diputados de la Nación- 20° Reunión -10° sesión ordinaria- 27 de agosto de 2008, disponible en

https://www2.hcdn.gob.ar/secparl/dgral_info_parlamentaria/dip/debates/leyes_2).

Luego de ello, el proyecto fue tratado por la Cámara revisora en las sesiones del 24 y 25 de noviembre de 2010, en donde se aprobó -con 61 votos afirmativos y 1 solo voto negativo- y se introdujeron algunas modificaciones con respecto a otros aspectos de la regulación, pero no así con relación a la fiscalización del valor de las cuotas, el que se mantuvo en los mismos términos del proyecto enviado por la Cámara de Diputados.

En su exposición, la Senadora Nacional Liliana B. Fellner también se refirió a la problemática en la que se encontraba el sistema privado de salud y, en particular, señaló que: *“El vacío legal, como bien ha dicho el senador Cano, presidente de la Comisión de Salud, afecta a más de cuatro millones de habitantes de esta Argentina. Todos sabemos el grado de desprotección que conlleva ese vacío legal. Nos pusimos a estudiar para ver cuáles eran las denuncias, cuál era la problemática de esas prepagas y de los usuarios, en las distintas provincias. Y todos encontramos, más o menos, lo mismo: el no reconocimiento de ciertos tratamientos básicos de salud por parte de las prepagas, o sea, el no cumplimiento del PMO, que es el Programa Médico Obligatorio; el aumento de las cuotas o precios de la cobertura ya sea por una imposición discrecional de la empresa prestadora del servicio o por el*





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

aumento de la edad de los afiliados, es decir, directamente, cuando el afiliado cumplía una determinada edad, se le aumentaba la cuota; la variación de las condiciones en la prestación de los servicios y la prestación por parte de las empresas, por ejemplo, la cancelación de ciertos centros de salud o profesionales médicos, que ya no trabajaban más con esa prepaga, por lo que los usuarios tenían que trasladarse mucho más, además sin previo aviso. La verdad es que las situaciones se repetían en absolutamente todas las provincias. Y a eso es a lo que se llega cuando hay un vacío legal de tantísimos años, en un tema tan sensible, porque estamos hablando nada más y nada menos que de salud. Protección al usuario. Si estábamos hablando de un marco regulatorio de una ley que regule todas aquellas empresas de medicina prepaga, lógicamente lo que teníamos que ver, como representantes del pueblo, era la protección del usuario. Y cuando vimos cuál era la problemática más frecuente, entonces empezamos a estudiar el proyecto que venía de Diputados. Y es muy buena la iniciativa que viene de la Cámara baja, porque justamente avanza en todas estas problemáticas que habíamos visto en las provincias” (conf. Diario de Sesiones- Cámara de Senadores de la Nación- 23° Reunión- 17° Sesión ordinaria- 24 y 25 de noviembre de 2010, disponible en https://www2.hcdn.gob.ar/secparl/dgral_info_parlamentaria/dip/debates/leyes_2).

Con las modificaciones introducidas por la Cámara alta, el proyecto volvió a las comisiones de Acción Social y Salud Pública y de Legislación General de la Cámara de Diputados y, finalmente, obtuvo su aprobación final en la sesión llevada a cabo el 4 de mayo de 2011, con un total de 190 votos afirmativos y ninguno negativo (conf. Diario de Sesiones- Cámara de Diputados de la Nación- 5° Reunión- 3° Sesión ordinaria (Especial)- 4 de mayo de 2011, disponible en https://www2.hcdn.gob.ar/secparl/dgral_info_parlamentaria/dip/debates/leyes_2).

El repaso que antecede permite concluir que las disposiciones legales derogadas a través del decreto de necesidad y urgencia que se tacha de inconstitucional, fueron el fruto de la discusión legislativa de varios años en la que se obtuvo un gran consenso favorable por parte de los distintos sectores políticos con representación popular, en orden a la incorporación del deber estatal de control, mediante la regulación del artículo 5° y, en especial, el texto dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Medicina Prepaga. En ese sentido, los



términos en los que se pronunciaron muchos de los legisladores dan cuenta de las razones por las cuales el Congreso de la Nación legisló la pertinencia de la intervención de la autoridad de control para que sea ella quien fiscalice y apruebe los incrementos de los valores de las cuotas cobradas por las distintas empresas de medicina prepaga. En especial, se acudió a la experiencia histórica de un aspecto que, hasta ese entonces, no se encontraba regulado y se ponderó la afectación que ello había generado en los derechos de los usuarios del servicio de salud.

VI.- Sentado lo expuesto corresponde, ahora sí, revisar la motivación empleada para el dictado del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/2023 titulado “*Bases para la reconstrucción de la economía argentina*”, no sólo a los efectos de precisar las condiciones de hecho y de derecho en que se funda, sino también para analizar la razonabilidad y proporcionalidad de la medida adoptada con relación a los fines que justificaron su dictado y los intereses implicados.

De acuerdo con las consideraciones expuestas por el Poder Ejecutivo de la Nación, el D.N.U. N° 70/2023 fue sancionado con el fin de normativizar un programa general de desregulación de la economía de distintas áreas con impacto en la economía nacional, entre las que se encuentra inmerso el mercado de la medicina prepaga. Luego de hacer una síntesis de la crisis económica y social, que fue calificada por el emisor de la norma como “*terminal*”, sostuvo que frente a ese cuadro de situación no había más alternativa que “... *el ajuste de las cuentas y de las finanzas públicas, que implique un drástico cambio de rumbo económico*”.

En especial, el Poder Ejecutivo señaló que la “... *intrincada red de regulaciones, lejos de proteger a los sectores más débiles de la población, los hace dependientes de sectores notablemente improductivos y parasitarios*”, para luego agregar que “... *la situación exige la adopción de medidas urgentes, que no admiten dilación alguna, con el objetivo de romper ese círculo vicioso de empobrecimiento generalizado y crisis recurrentes*”. En líneas generales, se refirió a que “... *el grave cuadro descripto obliga a tomar en forma inmediata decisiones drásticas, que ayuden a poner en marcha el país a través de la liberación de fuerzas productivas, hoy maniatadas por regulaciones cuyo fracaso es patente*” y enfatizó en que “... *la situación descripta atenta contra el bien común y afecta los derechos constitucionales de millones de argentinos*”.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

Siguiendo con su razonamiento, el Poder Ejecutivo Nacional se refirió al cumplimiento de los recaudos requeridos por el máximo Tribunal para el dictado de un decreto de necesidad y urgencia en *Fallos* 322,1726 y 333:633. En ese sentido, destacó que se configuraba el supuesto de adopción de una solución legislativa urgente “(...) *dado a que la desesperante situación económica general, descrita en todos los Considerandos anteriores, no admite dilaciones y hace que sea imposible esperar el trámite normal de formación y sanción de las leyes, ya que ello podría implicar un agravamiento de las condiciones adversas que atraviesa la REPÚBLICA ARGENTINA y afectar todavía más a un porcentaje aún mayor de la población*” y que lo expuesto demostraba a todas luces “... *la existencia de una genuina situación de emergencia que imponga al Estado el deber de amparar los intereses vitales de la comunidad (Fallos 333:633), es decir que no se trata de una mera invocación genérica de una situación de emergencia, sino que esa declaración encuentra 'debido sustento en la realidad' (...)*”.

Más allá de la invocación de todas estas circunstancias que describieron un contexto general y aludieron a la situación coyuntural detallada por el P.E.N., en lo que respecta específicamente a la derogación de los artículos de la Ley N°26.682, sólo refirió que su razón de ser se hallaba en que para “... *aumentar la competitividad del sistema, se deben liberar las restricciones de precios al sistema de medicina prepaga*”. Es decir, aun cuando el Poder Ejecutivo dio los motivos por las cuales consideró que correspondía la desregulación de diversos sectores de la economía, en lo relativo a la aboliciones de los artículos de la Ley de Medicina Prepaga que importaron entrometerse con aspectos de un contrato destinado a prestar servicios en reguardo de la salud de los habitantes, no dio mayores precisiones que permitiesen concluir en la razonabilidad de dicha medida o en la premura necesaria para la toma de una decisión con significativa relevancia mediante la vía excepcionalísima a la que acudió.

Sobre esta base, se coincide con la conclusión a la que arriba el Fiscal General en cuanto postula que las consideraciones dadas por el P.E.N., en lo concerniente a la cuestión que se debate, no permiten tener por verificadas las circunstancias excepcionales que hacían imposible seguir los trámites ordinarios previstos para la sanción de las leyes, no alcanzando las razones dadas para habilitar el ejercicio de una potestad cuya nota distintiva es la excepcionalidad. Dicho en otros términos, las apreciaciones generales sobre la situación económica y social del país no guardan estricta vinculación con las



medidas cuestionadas en el presente, como así tampoco se invoca una situación de emergencia sanitaria que guarde vinculación con las empresas de medicina prepaga y los precios de los servicios que prestan.

Contrario a ello, la incorporación normativa del control estatal en este tipo particular de contrato de consumo, sí fue un aspecto debatido y que contó con un amplio consenso en las voluntades legislativas –como se reseñó en el anterior Considerando- al momento de sancionarse la ley en el Congreso de la Nación. Para ello, los miembros de ambas cámaras se refirieron, en particular, a la situación de los sujetos contratantes, no sólo por la tutela diferenciada que merecen en su condición de consumidores, sino también por el derecho humano que se resguarda a través de estos contratos –el de la salud-, extremos que ni siquiera fueron abordados tangencialmente en las consideraciones en las que se fundó la emisión del D.N.U. N° 70/2023.

Desde otro enfoque y no por ello menos relevante, tampoco puede tenerse por configurado el estado de necesidad y urgencia por parte del Estado Nacional, si se repara en que inmediatamente después del dictado del decreto en análisis, el Poder Ejecutivo remitió el proyecto de ley denominado “*Bases y puntos de partida para la libertad de los argentinos*” al Congreso y convocó a sesiones extraordinarias (conf. Decreto P.E.N. N° 76/23 del 22.12.2023). De este modo, no se justificó que resultara imposible sancionar la ley de conformidad con el trámite ordinario ni que fuera perjudicial aguardar el plazo que normalmente demora esa sanción, es decir, no se configuró la “urgencia”.

En consecuencia, adhiriendo a los términos del dictamen del Ministerio Público Fiscal, la modificación parcial de la Ley N° 26.682 no supuso una decisión de tipo coyuntural destinada a paliar una situación excepcional, ya que modifica una ley del Congreso Nacional de forma permanente. Por lo tanto, si se requería revisar la solución adoptada por el Congreso sin condicionar la regulación adoptada a la subsistencia de razones de emergencia que tampoco aparecen debidamente justificadas, correspondía inevitablemente poner en marcha el procedimiento ordinario que la Constitución establece para la sanción de una ley.

En razón de todo lo expuesto, corresponde declarar la inconstitucionalidad de los artículos 267 y 269 del D.N.U. N° 70/2023 al apartarse –injustificadamente- de los cauces ordinarios previstos constitucionalmente para sancionar, modificar o derogar una ley. Máxime si se repara, como se viene diciendo, en que el texto de la Constitución en el art. 99,





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

inciso 3° no habilita a elegir discrecionalmente entre la sanción de una ley o la imposición más rápida de ciertos contenidos materiales por medio de un decreto (C.S.J.N. *Fallos*: 346:634).

VII.- A mayor abundamiento, se debe remarcar que transcurrió más de un año desde el 29 de diciembre de 2023 -fecha de entrada en vigencia del D.N.U. N° 70/2023 (confr. fecha de publicación en el B.O. que data del 21 de diciembre de 2023 y lo dispuesto en el art. 5 del C.C.C.N.)-. Sin embargo, no medió manifestación de la voluntad expresa del Poder Legislativo, pese a que ya pasó un período completo de sesiones ordinarias y otro actual con meses de su curso producido.

Vale mencionar que sólo fue tratado por la Cámara de Senadores en la sesión del 14 de marzo de 2024, en donde obtuvo su rechazo con 42 votos negativos, 25 positivos y 4 abstenciones. Empero, a la fecha, la situación no fue abordada por la Cámara de Diputados de la Nación. En este escenario, es evidente que ese silencio no se compadece con la exigencia de la Ley N° 26.122 que regula el trámite y los alcances de la intervención del Congreso respecto de los decretos que dicta el Poder Ejecutivo y que impone la obligación a ambas Cámaras para que se aboquen al expreso e inmediato tratamiento del decreto de necesidad y urgencia de conformidad con lo establecido en los artículos 99, inciso 3 y 82 de la Constitución Nacional (conf. esta Sala, causa n° 5394/17, antes citada).

Ante dicha reprochable falencia, sin dudas debe ser el Poder Judicial de la Nación quien deba intervenir para poner coto a la afectación del derecho constitucional por el que bregan los miles de actores que acudieron a estos estrados en defensa de su derecho fundamental a la salud.

VIII.- Decretada la inconstitucionalidad de los arts. 267 y 269 del D.N.U. N° 70/2023, el efecto inmediato de esta decisión es que en el caso concreto quede sin efecto la derogación dispuesta por el Poder Ejecutivo Nacional en dicho dispositivo legal respecto de los artículos 5°, inciso g) y 17° de la Ley N° 26.682.

Ello ocasiona una doble consecuencia. Por un lado, que todos los aumentos dispuestos por la demandada a partir del mes de diciembre de 2023 -que carecieron de la autorización de la S.S.S.- resulten ilegítimos. Por el otro, que la autoridad administrativa deba efectuar el control y la aprobación de los aumentos de las cuotas que pretenda realizar la accionada en el vínculo contractual que une a las partes.



Ahora bien, en estos casos se presenta una particularidad y es que la norma derogada asignaba un deber de contralor general -y no particular- sobre este tipo de contratos. Empero, como una decisión judicial como la aquí dictada en nuestro sistema de control de constitucionalidad difuso no puede generar efectos *erga omnes* (conf. C.S.J.N., *Fallos*: 264:364/365), la solución que se adopta es que –una vez firme el pronunciamiento- el organismo de control deberá fiscalizar y autorizar los aumentos que fueran a aplicarse en el contrato particular celebrado por la actora en los términos y con los mismos alcances que consagraba el art. 17 derogado y en razón de la responsabilidad primaria y las acciones que reposan sobre dicha cartera de conformidad con el Decreto n° 1021/2012 (en particular, en su Anexo II). A tales fines, se pone en cabeza de la empresa de medicina prepaga la obligación de hacer los trámites pertinentes ante la S.S.S. para obtener la aprobación del porcentaje de aumento pretendido y hasta tanto ello no suceda, se encuentra impedida de realizar un incremento en el valor de la cuota de la accionante que encuentre su causa en la variación de la estructura de costos y los cálculos actuariales de riesgo.

A su vez, en lo que concierne a los pagos de las cuotas ya realizados con los parámetros de la medida cautelar dictada en esta causa –ajustados al I.P.C.-, atendiendo a que ése fue el índice que consintió la autoridad de control en el acuerdo arribado en la causa n° 9610/2024 e incluso el que refiere dicha autoridad como pauta razonable a contemplar en la Resolución n° 2155/2024 dictada el 2 de septiembre de 2024 como en la reciente Resolución n°645/2025 emitida el 16 de mayo de 2025 (ver Anexo I), esta Sala considera que deberán computarse como pagos definitivos y cancelatorios de la deuda devengada durante dicho período, no pudiendo las partes reclamar diferencia alguna por tal concepto. Ello pues, en definitiva, la fijación de dicha pauta de aumento es la aprobada por el organismo de control al que refiere el artículo 17 de la Ley de Medicina Prepaga, aun cuando –en razón de la derogación de la normativa inconstitucionalmente dictada- lo hizo por medio de otra vía.

Por lo demás, tal como se dispuso en dicha tutela anticipada y para el caso de que aún no hubiera acontecido, se reconoce el derecho de la actora a percibir las diferencias emergentes de los alcances con los que se dictó la tutela precautoria y los montos ilegítimamente establecidos por la empresa de medicina prepaga, para que sean acreditados en la próxima cuota a facturarse.





Poder Judicial de la Nación

CAMARA CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL- SALA II

IX.- Por último, atendiendo al resultado del fondo del asunto, corresponde establecer las costas de ambas instancias, incluidas las derivadas y diferidas en la incidencia generada en torno al recurso de apelación deducido el 29 de julio de 2024 y resuelto mediante decisión del 18 de septiembre de 2024, a la accionada en su calidad de vencida (art. 68 del C.P.C.C.N.).

En virtud de lo expuesto, esta Sala **RESUELVE:** Hacer lugar al recurso deducido por la parte actora y revocar la sentencia dictada el 17 de diciembre de 2024. En consecuencia, se declara la inconstitucionalidad de los artículos 267 y 269 del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/2023 y se admite la presente demanda con los alcances dispuestos en el Considerando VIII.

Las costas de ambas instancias, como así también las devengadas por el recurso de apelación interpuesto contra la resolución del 12 de julio de 2024, se imponen a la demandada vencida (conf. arts. 68 y 279 del C.P.C.C.N.).

Teniendo en cuenta el mérito, la extensión y calidad jurídica de la labor profesional desarrollada en primera instancia, la naturaleza y el resultado del litigio, como así también la trascendencia del asunto involucrado, se fijan los honorarios de los letrados patrocinantes de la parte actora, Dres. David Liberman y María Natasha Tichno -en conjunto- en la suma de 20 UMAs, equivalentes -a la fecha- a \$1.379.700, que se distribuyen en partes iguales (conf. arts. 16, 48 y 51 de la Ley N°27.423 y Resolución N° 580/25 de la Secretaría General de Administración de la C.S.J.N.).

Por los trabajos de Alzada correspondientes a la resolución dictada el 18 de septiembre de 2024 y al presente pronunciamiento, y considerando el resultado de los recursos, se regulan los honorarios de los Dres. David Liberman y María Natasha Tichno -en conjunto- en 7 UMAs equivalentes -a la fecha- a la suma de \$482.895, manteniendo entre ellos la proporción establecida en el párrafo anterior (art. 30 y cit. de la Ley N°27.423 y Resolución SGA 580/25 cit.).

Hágase saber que los honorarios correspondientes a la letrada apoderada de la parte demandada serán establecidos en caso de que aquella acredite que no se encuentra comprendida en las disposiciones del art. 2 de la ley de arancel.

El Juez Alfredo Silverio Guman no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (conf. Art. 109 del Reglamento para la Justicia Nacional).

Signature Not Verified

Signature Not Verified

Digitally signed by FLORENCIA SOLICITADA

Digitally signed by EDUARDO

Regístrese, notifíquese –al señor Fiscal General en la forma

Solicitada en su dictamen– y devuélvase a la instancia de grado.



#38715473#456315941#20250520103742727

NALLAR
Date: 2025.05.20 11:04:24 ART

DANIEL GOTTARDI
Date: 2025.05.20 11:24:53 ART



#38715473#456315941#20250520103742727