



Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2

//ta, 12 de febrero de 2015.-

Y VISTOS: Estos autos caratulados: “Sayus, Eduardo Daniel c. ACA Salud s/ Acción de Amparo” Expte. n° FSA 19993/2014,y;

CONSIDERANDO:

I.- Que en éstos autos se presentó el actor con patrocinio letrado de los Dres. Emilio Sebastián Ruiz y Maximiliano Montaldi interpuso a fs. 06 acción de amparo en contra de ACA Salud Cooperativa de Prestación de Servicios Médicos Asistenciales Limitada, a fin de obtener una decisión judicial que deje sin efecto la decisión de la empresa de desafiliarlo y se le ordene a reincorporarlo; como también se emitan las boletas de pago correspondientes al mes de diciembre de 2014 y las siguientes, a fin de poder saldarlo. Como fundamento de su presentación, relata que firmó la declaración jurada de afiliación en setiembre de 2014, de lo cual no se le entregó copia. Agrega que en dicha oportunidad desconocía que tenía cáncer de hígado, pues si bien indicó que sufría de diarreas y en la parte de observaciones de alteraciones digestivas, como de problemas visuales. Recién con posterioridad, al efectuarse los estudios médicos se le diagnosticó dicha enfermedad.

Que tomó conocimiento recién en el mes de diciembre de 2014 que le habían dado de baja por haber ocultado enfermedades en su declaración jurada. Denuncia que ésta situación le ha generado un enorme perjuicio, desasosiego e inquietud, violando el contrato celebrado y sus derechos constitucionales más esenciales. Acompaña copia simple de la documentación y ofrece prueba.



Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2

II.- Que notificado debidamente de la existencia de éste proceso (cfr. fs. 18), la empresa accionada no se presentó al proceso motivo por el que se tuvo por decaído el derecho dejado de usar, providencia de fs. 20 que a la fecha se encuentra firme y consentida.-

III.- En su dictamen (fs.21/22), el Sr. Fiscal Federal se pronunció por la procedencia de la acción de amparo.-

IV.- En el reconocimiento de la acción de amparo como garantía constitucional y dentro de ese mismo contexto, la Constitución conjuntamente con el ordenamiento jurídico inferior y los Pactos Internacionales, reconocen el valor de la salud como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. La Corte Suprema de Justicia de la Nación en la causa “Asociación Benghalensis y otras c/ Estado Nacional” (Fallos: 323:1339 y 232:3229), precisó: “...Que a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 CN) el tribunal ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud comprendido dentro del derecho a la vida destacando la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de medicina prepaga”.

Consecuentemente, el derecho a la salud ostenta un valor, que en su concepto más extenso significa el derecho a una mejor calidad de vida; pues no se limita exclusivamente a vivir, sino a hacerlo en forma digna y con calidad de vida como criterio dinámico que se expande al ritmo del desarrollo



Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2

científico. En este contexto, como uno de los obligados a hacerlos asequibles se encuentran las obras sociales creadas como entes de la seguridad social a cuyo cargo se encuentra la administración de las prestaciones médico-asistenciales para la cobertura de las contingencias vinculadas a la salud y otras prestaciones de carácter social.

Así también, las empresas de medicina privada –en el caso, la accionada- a la cual le es de aplicación la normativa establecida en la Ley n° 26.682 “*Medicina Prepaga*”- Marco regulatorio de Medicina Prepaga. B.O. del 17/05/2.011, en cuyo art. 7 bajo el título de “*Obligación*” (Capítulo III “De las Prestaciones”) prescribe que los sujetos comprendidos en la ley deben cubrir como mínimo en sus planes de cobertura el Programa Médico Obligatorio vigente según Resolución del Ministerio de Salud de la Nación. Particularmente, los arts. 9° “*Rescisión*” y 10° “*Carencias y Declaración Jurada*”, son los que nos informan sobre el destino de la relación entre el afiliado –usuario- y la empresa de medicina privada.

V.- En el presente el conflicto entre las partes deriva de la decisión de la empresa de rescindir el contrato con la actora, razón por la que accionó al encontrarse sin cobertura de salud. Según surge de Escritura Pública n°157 cuya copia obra a fs. 05 (con original reservado en Secretaría del Tribunal), la entidad demandada, ha señalado que su decisión estuvo motivada en la supuesta declaración jurada falaz suscripta en oportunidad de solicitar la afiliación.

Para decidir al respecto, cabe analizar la documentación aportada al proceso, la que consiste en copia del carnet de afiliación que indica el ingreso el 10/2014 (fs. 1), el informe histopatológico médico suscripto por el



Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2

especialista (fs. 03) con fecha de informe del 04/11/2014 y demás que se encuentran reservada.

Así las cosas, debe tenerse presente la fecha del citado carnet (en octubre de 2014, fs. 1), el informe médico (de fs. 03) en cuyo contenido indica la existencia de células cancerígenas en el hígado del actor en noviembre de 2014, con más la medicación prescrita por el especialista oncólogo en el mismo mes y año (fs. 02). Claramente se advierte que el diagnóstico médico efectivo de su enfermedad fue informado en fecha posterior a su ingreso como afiliado de la empresa accionada; con lo cual puede concluirse que su estado de salud era desconocido al momento de suscribir la citada solicitud.

Una regla básica del derecho de los contratos es que estos deben celebrarse, interpretarse y cumplirse acorde al principio de buena fe (art. 1198 CC). En tal marco, la buena fe exige a los contratantes recíproca lealtad y esta debe apreciarse objetivamente, aplicando a cada situación el criterio de lo que hubieran hecho conforme los parámetros brindados por el honor y la racionalidad (Conf. Messineo Francesco, “Doctrina General”, T.II, pág. 110) Más cuando se trata de un contrato de adhesión, se eleva el valor del principio de buena fe debido a la posición de desigualdad de las partes que lo celebran, debiéndose cumplir con las obligaciones asumidas sin dobleces (Cfr. CNApel. Com. Cap. Fed. en autos “Pérez Linares, Mónica c. Mapfre Aconcagua Cía. Arg. de Seguros S.A. s/ Ordinario en sentencia del 29/06/2.006). En este sentido, la omisión de declarar dolencias o enfermedades preexistentes tiene importancia cuando las mismas hubieran llevado a la empresa a no contratar sus servicios o a hacerlo con carencias; aunque para ello, la ley (art. 10) prevé



Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2

el supuesto, posibilitando que el usuario en dicha situación ingrese a la empresa privada declarando las enfermedades preexistentes que padezca y dejando en manos de la autoridad de aplicación el establecimiento de valores diferenciales.

Concretamente, en lo que respecta a las enfermedades preexistentes, Ricardo Luis Lorenzetti en su obra “Consumidores –Segunda Edición Actualizada”, pág. 426, Ed. Rubinzal Culzoni 2009” en esta temática de los contratos de medicina privada expresa que: “...Cuando se celebra un contrato asegurativo, la empresa establece que cubre a su cliente por los eventos futuros, y no sobre los que ya ocurrieron; del mismo modo, en la medicina privada, se incluyen cláusulas que establecen la no cobertura de acontecimientos ya sucedidos, lo que es perfectamente normal y ajustado a la naturaleza del seguro. En el caso del seguro de salud, hay varias dificultades con referencia a este aspecto: la enfermedad puede existir con anterioridad a la celebración del contrato pero manifestarse con posterioridad; ni el paciente ni muchas veces el médico tienen un conocimiento relevante que pueda ser transmitido de manera de constituirse en base del negocio asegurativo. Las bases del seguro surgen de datos objetivos demostrables, entre los que no se encuentra la determinación del origen, y por ello, la enfermedad preexistente debe haberse exteriorizado, mediante el diagnóstico o el tratamiento. ..En el momento de celebrar el contrato, el usuario debe informar a la empresa las enfermedades preexistentes de las que tenga conocimiento, pero la jurisprudencia adopta un criterio restrictivo a la hora de encontrarlo reticente en el cumplimiento de esa carga. Sobre el punto, se ha resuelto: “Para que las empresas de medicina prepaga se eximan de su deber de cumplir con las



Poder Judicial de la Nación

## JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2

*prestaciones a su cargo, sean de origen contractual o legal, en razón de existir falsedades u omisiones en la declaración de antecedentes realizada por el paciente en oportunidad de asociarse, éstas deben probar que el ocultamiento de la afección ha sido doloso y la práctica excluida de la cobertura debe tener una relación de causalidad que sea, con absoluta certeza inmediata y directa, consecuencia de la afección no declarada” (CCAdm. Trib. CABA, sala II, 4-5-2004, “Asociación Civil Hospital Aleman c. Ciudad de Bs As”, L.L. Online”).* Corresponde también, hacer mención del art. 10º de la ley en cuestión cuando especifica: “...Las enfermedades preexistentes solamente pueden establecerse a partir de la declaración jurada del usuario y no pueden ser criterio del rechazo de admisión de los usuarios. La Autoridad de Aplicación autorizará valores diferenciales debidamente justificados para la admisión de usuarios que presenten enfermedades preexistentes, de acuerdo a lo que establezca la reglamentación”. Consecuentemente, y teniendo presente que la accionada no se presentó en el proceso acompañando constancias que acrediten que la accionante omitió dolosamente información al momento de solicitar su ingreso, cabe tener por no acreditado dicho extremo, estando por la interpretación que favorezca al usuario, en este caso el actor.

En este mismo sentido compartimos la decisión de otros Tribunales que bajo la misma temática han precisado: “..la empresa de medicina prepaga debe responder por la suspensión de la cobertura de un afiliado con fundamento en el ocultamiento de una afección cardíaca preexistente a su afiliación, por cuanto no se acreditó que éste conociese la existencia de su enfermedad y menos aún que la misma hubiera sido



Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2

*diagnosticada con anterioridad a su ingreso al sistema, desde que el estudio efectuado –cronografía- con anterioridad al ataque cardíaco que sufrió, arrojó un resultado contundente en cuanto a su inexistencia (...) La cláusula incluida en un contrato de medicina prepaga que dispone la no cobertura de enfermedades preexistentes al ingreso no exime de responsabilidad a la empresa que omitió solicitarle al afiliado un examen médico tendiente a determinar su estado de salud, pues ello transgrede obvias razones de prudencia -art. 902 del Cód. Civ.- que son exigibles a empresas especialistas en el área de salud” (CNCom., sala C, 8/6/2007, “Couchoud, Alberto H y otro c. Qualitas Médica S.A.”D.J. Online). (opus citado ut supra, al pie de página 427).*

VI.- Teniendo en cuenta que la demandada negó la cobertura a la que se obligó contractualmente, estos es, todo lo que fuera a través del Programa Médico Obligatorio, se concluye que es arbitraria la decisión adoptada en razón de los fundamentos expuestos precedentemente; por lo que cabe hacer lugar a la acción interpuesta.

Las costas en el presente se imponen a la accionada, en aplicación al criterio objetivo de la derrota.-

Por ello,

RESUELVO:

I.- HACER LUGAR a la amparo promovida por el actor, y en su mérito, ORDENAR a la accionada empresa de medicina privada ACA Salud a la inclusión del actor Eduardo Daniel Sayus DNI n°14.810.870.- como afiliado, debiendo cumplir luego de notificada de la presente y en forma inmediata con



Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2

la cobertura médica tal como ha sido contratada originariamente. Todo bajo apercibimiento que en caso de incumplimiento incurrirá en desobediencia judicial. Con costas.-

II.- MANDAR se copie, registre y notifique.-





Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO FEDERAL DE SALTA 2