



Poder Judicial de la Nación  
**CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES**  
Expte. N° FCT 9825/2019/CA2

En la ciudad de Corrientes, a los seis días del mes de abril del año dos mil veintiuno, estando reunidos los Sres. Jueces de la Excm. Cámara Federal de Apelaciones, Dres. Mirta Gladis Sotelo de Andreau y Ramón Luis González, asistidos por la Sra. Secretaria de Cámara Dra. Cynthia Ortiz García de Terrile, tomaron conocimiento del expediente caratulado “

c/ Obra Social

s/ Ley de Medicina Prepaga”. Expte. N° FCT 9825/2019/CA2, proveniente del Juzgado Federal N° 1 de Corrientes.

Efectuado el sorteo a los fines de determinar el orden de votación, resultó el siguiente:  
Dres. Selva Angélica Spessot, Ramón Luis González y Mirta Gladis Sotelo de Andreau.

SE PLANTEAN LAS SIGUIENTES CUESTIONES:

-¿SE AJUSTA A DERECHO LA SENTENCIA APELADA?

-¿QUÉ PRONUNCIAMIENTO CORRESPONDE DICTAR EN AUTOS?

A LAS CUESTIONES PLANTEADAS EL DR. RAMÓN LUIS GONZÁLEZ DICE, CONSIDERANDO:

I. Que, el presente amparo se inició con el objeto de que cesen los aumentos -que la parte actora considera desproporcionados, abusivos, excesivos e irrazonables- de más del 300 % del valor de la cuota de la prepaga cuyo plan incluye también a su hijo menor de edad (que adquirió la mayoría de edad en enero 2021), desde el mes de noviembre de 2019 luego de que la amparista cumpla los 65 años de edad, solicitó se proceda a la refacturación y reintegro de lo percibido indebidamente, absteniéndose de incluir los aumentos por edad desde noviembre de 2019; y, asimismo a fin de que la demandada ponga a disposición de la actora todos los documentos suscriptos por ella al momento de la afiliación (incluido el contrato de adhesión) así como la información detallada acerca del monto de las cuotas facturadas, requiriendo las pertinentes constancias de las autorizaciones del órgano de contralor para los incrementos respectivos.

fecha de firma: abril 2021

firmado por: RAMÓN LUIS GONZÁLEZ, JUEZ DE CÁMARA

firmado por: MIRTA GLADIS SOTELO, JUEZ DE CÁMARA

firmado por: CYNTHIA ORTIZ GARCÍA DE TERRILE, SECRETARIA DE CÁMARA





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

Surge de las constancias de las actuaciones que la demandada al contestar la acción esencialmente argumentó que la modificación de la cuota en cuestión se halla autorizada por la autoridad de aplicación y consentida en forma escrita por la actora. Refirió que la actora fue informada en ocasión de suscribir el contrato de afiliación y suscribir la documentación por la que tomaba conocimiento que su cuota experimentaría una modificación cuando alcanzare los 65 años (conforme a la normativa vigente), y además, que la actora no negó su firma inserta al pie cuya copia fue notificada junto con el contrato de afiliación.

Dispuesto el traslado -de la contestación de la demanda- a la parte actora, en lo esencial ésta explicó que la contraparte sólo adjuntó fotocopias con una certificación de fotocopias, por lo que niega la veracidad del contenido de las mismas. Asimismo, rechazó una impresión de correos electrónicos acompañada por la demandada de comunicación entre supuestos agentes pertenecientes a esa entidad. Dijo que no tiene fecha de suscripción la nota que afirma que habría firmado la actora aceptando la supuesta cuota senior, por lo que rechaza haberla firmado. Insiste en que no se acompañaron los originales de toda la documentación suscripta por la actora. Destacó que la demandada indicó fechas diferentes como la que supuestamente corresponde a la suscripción del contrato celebrado con su parte. Señaló que en dicho contrato no se indicó que hubieren documentos supletorios o integrativos del mismo, con lo cual rechaza que existan.

Que, en autos puede verse que la actora formuló -antes de promover la presente acción- reclamos a la demandada (por notas y carta documentos) señalando la magnitud del aumento de la cuota sin previo aviso y solicitando información acerca de la facturación del mes de noviembre de 2019, así como también requiriendo las documentales firmadas por ella en la entidad demandada al suscribir el contrato. Es así que esos requerimientos fueron respondidos por la demandada haciéndole saber que al solicitar su incorporación a esa Entidad se le informó y ella aceptó el aumento que se produciría al cumplir los 65 años de edad sin poseer una antigüedad de 10 años como beneficiaria y fundamentó que el valor de la cuota se halla ajustado a derecho (confróntase a fs. 04/05, 6, 9, 10, 60, 61, cuyos originales obran reservados en Secretaría).

Que, habiéndose trabado la cuestión, el juez de la instancia de origen dictó una medida para mejor proveer (16/04/2020) en la que solicitó informe a la demandada sobre el

hecho de firma: 06/04/2021  
"mediante" RAMON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA  
"mediante" MIRIAM GLADIS SOTELLO, JUEZ DE CAMARA  
"mediante" CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRILE, SECRETARIA DE CAMARA







## Poder Judicial de la Nación

### CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

valor de la cobertura de salud de la amparista y la de su hijo (hasta el mes de noviembre de 2019 y desde ese mes) en el que señaló que: "No habiendo ninguna de las partes acreditado el valor correspondiente de dicho plan desde el mes de noviembre del 2019 hasta la fecha y no estando individualizado el importe que se cobra por cada uno de los asociados, siendo necesario a los fines de determinar la procedencia de la presente", requirió "se remita documental original y/o copia certificada de dicha documental y que fuera ofrecida en el numeral 13 de la contestación de informe que realiza la demandada". Seguidamente, el requerimiento fue contestado por la entidad de medicina prepaga formulando manifestaciones sobre los valores de las cuotas facturadas y respecto al pedido de documentación se remitió a las acompañadas al contestar la demanda.

Así es que puede observarse que el a quo dictó la Sentencia (en fecha 21/09/2020) que hizo lugar parcialmente a la acción promovida, ordenando a la demandada que en forma inmediata ponga a disposición toda documentación original que haya sido suscripta por la actora; asimismo dispuso que proceda a refacturar los periodos de noviembre y sucesivos conforme a las pautas dadas (entendiendo que la cuota senior debía tener una descuento del 14,37 % por antigüedad en la afiliación) y rechazó lo peticionado en cuanto a tener por abusivo el monto de aumento en la cuota por exceder el marco del amparo, con costas en el orden causado.

2. Que, contra el Fallo dictado en la instancia anterior la parte actora interpuso recurso de apelación, lo cual motiva este análisis.

Se agravia la recurrente en tanto el a quo rechaza abocarse al tratamiento del carácter abusivo y desproporcionado del aumento de la cuota fijada por a su parte so pretexto de que dichos extremos deben demostrarse en un juicio de conocimiento. Refiere que es agravante que sólo al final de las consideraciones que hacen al hilo argumental de la decisión judicial, la primera instancia haya tratado lo que -paradójicamente- es el objeto principal de ésta acción de amparo.

Critica la argumentación del Fallo, por cuanto afirma que al fundar la sentencia definitiva se realizó una transcripción de un voto en disidencia de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala D, en el fallo de fecha 23 de diciembre de 2019, y contrariamente a lo considerado por el sentenciante entiende que es aplicable ese antecedente citado, pero el voto de la mayoría para tratar la arbitrariedad del aumento

Fecha: 09/04/2021

dictado por: RAMON LUIS GONZALEZ, JEF DE CAMARA

revisado por: MIRIAM GLADYS NOTELLO, J. L. DE CAMARA

actuado por: CANTILLO CRISTOPHER GARCIA DE TERRA, SECRETARIA DE CAMARA





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

aplicado por . Indica que esa es la postura delineada por la Defensora Pública Oficial de Primera Instancia en su dictamen.

Afirma que el a quo parece olvidar que la presente acción persigue la defensa y reconocimiento del derecho al acceso a la salud de dos ciudadanos, uno de ellos menor de edad (sin siquiera hacer una mínima referencia a los dictámenes de la Defensoría Pública Oficial presentados el 05 de junio de 2020 y el 03 de julio de 2020 en resguardo de los derechos del adolescente).

Insiste en que condicionar la determinación del carácter abusivo del aumento de más del 300% a la cuota mensual, a la promoción de un juicio de conocimiento, no sólo resulta en extremo agravante para nuestros mandantes, sino que los condena a largos años de espera hasta obtener justicia. Explica que en esta acción de amparo, luego de diez (10) meses de iniciada recién se obtuvo sentencia.

Señala que en abril de 2020 -antes de que se efectivizara la medida cautelar dispuesta por esta Excm. Cámara de Apelaciones su parte no pudo continuar con los pagos de las cuotas abusivas.

Remarca que la decisión del a quo de que la arbitrariedad del monto de la cuota exigida por sea resuelta en un posterior y eventual juicio de conocimiento, resulta más agravante aún si tomamos en cuenta la actitud asumida por la demandada, quien desde el inicio del intercambio epistolar prejudicial en el mes de diciembre de 2019 y hasta la fecha -casi un año después- la obra social no ha puesto a disposición la documentación original que le fuese oportunamente requerida. Analiza que siendo que la demandada es la parte fuerte de la relación contractual y cuenta con un equipo de especialistas en determinación del costo de las prestaciones para determinar el valor de las cuotas que cobra a sus afiliados sin que en diez meses de proceso (más el tiempo de reclamo extrajudicial) haya podido explicar las fórmulas utilizadas para arribar al aumento aplicado a la parte débil de la relación contractual (algo que, afirma, debería ser rutinario en la actividad del demandado, esto es, explicar al cliente cómo se compone la cuota que abona), considera que no puede esperarse que la actitud se revierta en un eventual juicio de conocimiento posterior. Remarca que la actora y su hijo menor (legos en lo que a costos y determinación de cuotas de prepagas se refiere) son mantenidos por -y por las

Fecha de firma: 06/04/2021

emando por: RAMON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA

emando por: MIRTHA GLADIS SOTELO, JUEZ DE CAMARA

emando por: CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRILE, SECRETARIA DE CAMARA



Escaneado con CamScanner





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

decisiones del a quo en el mismo estado de indefensión que se encontraban cuando solicitaron el amparo urgente de la justicia.

Aduce que aún frente a la reticencia de la obra social en aportar la documentación original atinente a la relación contractual y a informar de una manera seria (y no cómo lo hizo a fs. 161/162) los valores que componen la cuota, el a quo omitió deliberadamente el tratamiento del planteo menado respecto de la inconstitucionalidad de las cláusulas invocadas por la Obra Social -para la eventualidad de que habilitara el aumento superior al 300% - so pretexto de la necesidad de un juicio de conocimiento.

Señala que, de existir dichas cláusulas, la mismas fueron impuestas unilateralmente por la demandada en detrimento de la buena fe de la adherente, produciendo un desequilibrio importante e injustificado de las obligaciones contractuales en perjuicio de los usuarios y consumidores en clara violación del art. 42 de la Constitución Nacional y el art. 4º de la Ley de Defensa del Consumidor, toda vez que pretende la adhesión de la actora a una determinada categoría de afiliación al cumplir los 65 años, sin informarle de manera adecuada a la misma cuáles son las categorías de afiliación existentes, las prestaciones que dispone, el valor de la famosa "cuota senior" y cómo se estima o calcula la misma. Dice que, menos aún la obra social le informó que al cumplir los 65 años la cuota que venía pagando mensualmente sería incrementada en un 317 %.

Afirma que la presente acción no puede ser examinada en términos netamente económicos, debiendo prevalecer el derecho a la salud frente cualquier puja con otros derechos.

Alega que estamos en presencia de un contrato de adhesión, por lo que afirma que es aplicable al caso la Ley de Defensa del Consumidor N° 24.240.

Pide se tome en consideración el Dictamen -de fecha 03 de julio de 2020- efectuado por el Defensor Público Oficial subrogante en calidad de Asesor de Menores, ante esta Cámara Federal.

Asimismo, se agravia la recurrente de la interpretación que hace el a quo respecto al objeto de la acción incoada, lo que la obliga a reiterar que su parte no desconoce ni desconoció nunca lo dispuesto por la Ley 26.682, el Decreto 1993/11, la Resolución N° 419/2012 del Ministerio de Salud y la Superintendencia de Servicios de Salud, sino que oportuna y repetidamente denunció desconocer a) la fórmula utilizada para el

10/04/2023

RAMON EUGENIO RUIZ DE CAMARA

MIRTA GUADALUPE RUIZ DE CAMARA

YANIRA OPTIZ GARCIA DE TERRILE, SECRETARIA DE CAMARA





## Poder Judicial de la Nación

### CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

desproporcionado aumento del 317% en la cuota mensual aplicada por : b) que la norma aplicable haga referencia a un "plan o cuota senior"; c) el valor del supuesto "plan senior" incansablemente pregonado por , d) el valor del supuesto "plan senior" al momento de celebrar el contrato con , e) la existencia de una cláusula contractual dónde se estipule el valor de dicha cuota y que la misma haya sido aceptada y suscripta por la actora.

Señala que la demandada jamás adjuntó el contrato original suscripto por la actora, ni tampoco se lo entregó a la poderdante, así como ningún otro documento por ella suscripto, razón por la cual considera que la primera instancia tampoco puede tener por acreditados dichos extremos.

Crítica las conclusiones efectuadas en la Sentencia recurrida respecto al intercambio epistolar sin el menor miramiento a las afirmaciones que hace en la referida carta documento, tales como el supuesto "aval" de la Superintendencia de Salud para aplicar el desmedido aumento, "aval" éste que a su entender, no consta en autos.

Explica que la Ley 26.682 autoriza los aumentos a los mayores de 65 años que no tengan una antigüedad de 10 años como clientes de la obra social, pero de ninguna manera autoriza que el mismo ascienda a un 317% como en el caso.

Alega que en el escrito de ampliación de demanda su parte se exployó sobre el abuso de derecho impetrado por , cuestión respecto de la cual tampoco se expidió el a quo.

Se opone a la consideración del a quo que entendió que la información brindada por la demandada es "detallada" y suficiente para avalar el abuso del derecho ejercido.

Señala como llamativo lo manifestado en el decisorio respecto de la documental agregada a los autos, dando validez a las fotocopias simples que la demandada adjuntó, incumpliendo los propios requerimientos del a quo.

Destaca que aún si la documental fuese original y legítima (que no lo es) no existe en ningún lado de la misma la autorización a para un aumento abusivo de más del 300% en la cuota.

Dice que en autos no obra documento alguno del que surja que como consecuencia de la Resolución N° 419/12 , haya estipulado los valores para la supuesta "cuota senior" y un descuento del 7,5% por cada año de antigüedad en la entidad y menos aún que

Acta de Sesión 06/07/2021

emitido por: RAIBON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA

emitido por: MIRTA GLADIS SOTELO, JUEZ DE CAMARA

emitido por: CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRA E. SECRETARIA DE CAMARA



Escaneado con CamScanner





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

la Superintendencia de Seguros de Salud haya autorizado la aplicación del aumento de la cuota en concepto de "edad" sin antigüedad en la afiliación. Infiere que sólo constan meras manifestaciones unilaterales efectuadas por [redacted] en su escrito de fs. 161/162, las que carecen del mínimo respaldo probatorio.

Concluye en que el quo no sólo desvirtuó los requerimientos de la parte amparista con relación a la información solicitada, sino que consideró ciertos y probados los meros dichos de OSDE, pese a que reitera, no cuentan con ningún aval documental.

Con relación a los valores informados por [redacted] en su escrito de fs. 161/162, solicita que se tengan presente las siguientes cuestiones, las cuales fueron omitidas por el a quo al momento de fallar, que [redacted] informa dos montos de cuota distintos con relación al mes de noviembre de 2019, que en el mes de diciembre de 2019 los planes asistenciales en su totalidad tuvieron un incremento del 12% y que el valor de la cuota individual senior plan 210 periodo 12/2019 era \$50.966 (para [redacted]); para el hijo \$4.045; descuento del 7,5% según tabla de descuento para socios senior que se aplica sobre el valor neto de la cuota. Insiste en que la demandada nunca explicó cuál es el método que utiliza para calcular la cuota.

Hace mención a una comunicación interna de [redacted] en la que ésta formula manifestaciones respecto al valor entre un plan y otro con la expresión textual: "nos da \$ 34.101, similar" por lo que alega que la prepaga aumenta la cuota con base a aproximaciones numéricas, no a fórmulas matemáticas serias y aprobadas por la autoridad de aplicación. Con ello, entiende que de lo que informan los apoderados de la empresa, OSDE habría tomado una supuesta cuota "individual", la habría multiplicado por tres (3) y a ese resultado le habría sumado el valor de la cuota "individual", obteniendo entonces un resultado similar al de la cuota que le cobró a la Sra. [redacted] en el mes de noviembre de 2019 y en los meses subsiguientes. Sin embargo, explica que los valores informados no son los que derivan de ese cálculo, por lo que no son los correctos.

Remarca que la demandada no suministró los datos (número y fecha) de la resolución por medio de la cual la Superintendencia de Servicios de Salud aprobó o autorizó el cuadro de valores de [redacted] en el año 2012. Por esta razón, menos se entienden aún los motivos que tuvo en vista el a quo para formular las afirmaciones del Fallo, siendo que [redacted] no aportó documentación que las avale.

Fecha: 06/01/2021

Dr. JUAN LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA

Dr. MIRIAM GLADYS NOIELLO, JUEZ DE CAMARA

Dr. CANTILLO GARCIA DE FERRE, SECRETARIO DE CAMARA





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

Deduce que en este caso la demandada no sólo cuadruplicó la supuesta "cuota individual" antes de que la actora cumpla 65 años, sino que la cuota que toma como base de la operación no es la que corresponde a la primera franja etaria.

Crítica que el a quo tome como ciertas las afirmaciones sin sustento documental, sin rigor matemático ni respaldo normativo hechas por [redacted] en su supuesto "informe" de fs. 161/162. Además, considera una falta de respeto que la demandada conteste un pedido de informe pegando en el escrito una comunicación informal interna de la empresa accionada.

Asimismo, critica la forma en que fueron impuestas las costas. Afirma que la consideración del a quo de que los actores "pudieron haberse considerado con derecho" es sumamente agravante.

Para terminar, formula reserva del Caso Federal por violación de los principios, derechos y garantías que consagran los art. 14, 14 bis, 16, 17, 42, 43, 75, 99 y ccs. de la Constitución Nacional.

Corrido el traslado de ley, la parte demandada no contestó.

3. Habiéndose elevado la causa a esta Alzada, se dio vista al Defensor Oficial ante esta Cámara, en su carácter de Asesor de Menores (art. 43 de la Ley N° 27.149), quien contestó alegando que la cuestión suscitada surge como consecuencia del aumento desproporcionado en las cuotas de la obra social [redacted], que perjudica indirectamente la cobertura social al menor [redacted].

Agrega que, en el caso, el juez a quo debería haber contemplado que ese aumento en la cobertura implica una modificación sustancial y de manera súbita en la prestación a cargo de una de las partes, siendo la actora la parte más débil del negocio. Señala que en un contrato de adhesión es mínima la posibilidad de discutir sus cláusulas dado que si no se firma no se tiene cobertura. Hace referencia a lo inferido por la Sra. Defensora de menores de primera instancia.

Afirma que los hechos en debate exigen soluciones equilibradas, que en el caso basta con apreciar los montos abonados en concepto de cuotas para verificar, prima facie, el aumento desmesurado.

En este sentido, destaca que debería abordarse el planteo de inconstitucionalidad

~~del aumento dispuesto por [redacted] que en el caso resulta desmesurado en un contexto de~~

~~... [redacted] ...~~

~~... [redacted] ...~~

~~... [redacted] ...~~

~~... [redacted] ...~~



Escaneado con CamScanner





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

crisis sanitaria -ante el avance de la pandemia (COVID 19)- y económica para cualquier trabajador, donde los ingresos han sufrido una merma que es de público y notorio conocimiento.

Insiste en que resulta necesario abordar el aumento desmesurado en el contrato de adhesión, donde hay una parte más débil que en el caso afecta a un menor e indica que esta es la cuestión que no fue tutelada judicialmente con perspectiva en el interés superior del menor. Agrega que condicionar la determinación del carácter abusivo del aumento de más del 300% aplicado por a la cuota mensual que abona la actora a la promoción por parte de ésta de un juicio de conocimiento, no sólo resulta excesivo sino que la lleva a esperar mucho tiempo hasta obtener un pronunciamiento judicial.

Explica que producto de la paralización de la economía a raíz del aislamiento obligatorio para prevenir el coronavirus, la industria se desplomó un 33,5% interanual en abril de acuerdo a los datos aportados por el INDEC. Y, en este contexto, analiza que el contrato debe ser interpretado conforme las pautas especiales que estipula la Ley de Defensa del Consumidor en los arts. 3 y 37 inc. "b" de la Ley 24.240.

Infiere que el reclamo de la amparista, que en los hechos (indirectamente) lo deja sin cobertura social a su hijo menor, no ha encontrado una tutela judicial adecuada, lo que debe ser reparado por cuanto entiende que la sentencia de grado no dio prioridad "al superior interés del niño", como tampoco abordó el derecho a la salud comprometido en cuanto valor y derecho humano fundamental, en un todo de acuerdo con los Tratados Internacionales de los Derechos Humanos. Señala que la duda generada en la resolución que se cuestiona ha sido contraria al principio "pro homine", poniendo en cabeza de la madre tener que probar los extremos y no de la obra social quien debería cubrir las prestaciones.

Agrega que en autos no se ha dado una respuesta a la problemática que diera origen a estas actuaciones y la solución propiciada por la sentencia fue parcial. Indica que la decisión de grado ha vulnerado una serie de derechos de raigambre constitucional como ser: el derecho a una tutela judicial efectiva y el interés superior del niño.

4. Seguidamente, se llamó al Acuerdo para resolver las cuestiones sometidas a revisión por este Tribunal de Alzada, providencia que se halla firme y consentida.

una de nueve 06/01/2021  
emitido por: RIVERO LUNAGONZALEZ, JUEZ DE CAMARA  
emitido por: ABRIAGA ADIN SOLETO, JUEZ DE CAMARA  
emitido por: CATALDI GORTIZ GARCIA DE TERRELL, SECRETARIO DE CAMARA





## Poder Judicial de la Nación

### CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

5. Así es que inicialmente deben analizarse las actuaciones resultando que en el caso se encuentran discutidos los derechos a la salud de la actora y los de su hijo menor de edad, quien adquirió la mayoría luego del dictado de la Sentencia de la instancia de origen -estando los autos radicados en esta Alzada-, y se presentó por sí en autos.

Que, el derecho a la salud es uno de los modos de protección de la vida, ya que es imprescindible para el ejercicio de la autonomía o libertad personal (arts. 14 bis, 19, 28, 31, 33, 42, 43 y 75, Constitución Nacional; arts. 11, 1) y 12, 1, 12.2.d), Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en el que se dispuso que debe considerarse los derechos de toda persona "al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental", "La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad" y "...a una mejora continua de las condiciones de existencia..."; art. 6, 1), Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; arts. 1, 11, 16 y 18, Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; arts. 3 y 25, 1), Declaración Universal de los Derechos Humanos; arts. 4, 1), 5, 1), 8, 1) y 25, 1), Convención Americana sobre Derechos Humanos.

En el caso, no existe controversia respecto a que las partes estuvieron vinculadas por un servicio de medicina prepaga instrumentado a través de un contrato de adhesión. En consecuencia, la actora debe ser considerada un consumidor conforme lo establece el artículo 1 de la Ley 24240.

En ese sentido, cabe tener presente que "la empresa de medicina prepaga... provee servicios en forma profesional para su consumo final y se encuentra por tanto comprendida en el régimen de la ley 24.240" (CN Federal CyC, Sala III 14/11/2014, LL 2015- B, 58).

Empero, se tiene dicho que, la cuestión propuesta no puede juzgarse en términos exclusivamente económicos, porque -como se dijo- uno de los derechos en pugna es el derecho a la salud, el cual guarda íntima relación con el derecho a la vida, prerrogativa implícita y explícita de nuestra Constitución Nacional (art. 42; Fallos 323:1339 y 3229: CNCom. Sala C, 2.10.12, "Hajvandián, Jorge c/ Consolidar Salud S.A."; íd., 9.5.13, "Balaguer, Alberto Eduardo c/ Omint S.A. de Servicios s/ ordinario", y 16.7.14, "Anchezar, Carlos Juan c/ Omint SA de Servicios s/ ordinario"). Y, por el otro, la especial característica del contrato de medicina prepaga en cuanto exige una adecuada protección

~~de los derechos del usuario debido a la desigualdad existente entre la institución y el~~

*... fin de firma: 06/04/2021*

*emulado por: RAMON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA*

*emulado por: MIRYA GLADIS SOTILO, JUEZ DE CAMARA*

*emulado por: CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRELL, SECRETARIA DE CAMARA*







Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

consumidor, no solo porque se celebra mediante adhesión a cláusulas predispuestas, sino también porque el afiliado contribuye con sus cuotas mensuales al crecimiento de la institución a la que pertenece (conf. CNCom. Sala E, 3.4.97, "De Oromi Escalada, Mariano c/ Galeno Previsión S.A. s/sumario"; en similar sentido, C.S.J.N., 28.8.2007, "Cambiaso Perés de Nealón, Celia María Ana y otros", Fallos 330:3725). (iii) En otras palabras, aunque –por las razones antes expuestas– no puede desconocerse la genérica licitud de la facultad que tienen las prestadoras para modificar las cuotas, máxime cuando –como en el caso– existe una cláusula contractual específica que la habilita a tales efectos, lo cierto es que la implementación de esos cambios no sólo requiere de una adecuada información al asociado sino que encuentra como límite los excesos abusivos que, obviamente, los adherentes pueden denunciar (Japaze, B., Contrato de medicina prepaga y protección del consumidor, en la obra de Picasso, S. y Vázquez Ferreyra, R. [directores], Ley de Defensa del Consumidor, comentada y anotada, Buenos Aires, 2009, t. II, p. 125, espec. ps. 195/197, y jurisprudencia allí citada). Expte. N° 25010/2013/CA1 "Gregorini Clusellas Eduardo Luis y Otro C/ OMINT S.A. S/sumarísimo", Fallo del 23 de marzo de 2017 de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial SALA D).

Así, en tanto la actividad que asumen tiende a proteger las garantías constitucionales a la vida, salud, seguridad e integridad de las personas, los entes de medicina prepaga adquieren un relevante compromiso social con sus usuarios que deben trascender las cuestiones mercantiles derivadas de su constitución como empresas y su afán de lucro (doctrina de Fallos: 330:3725; 328:4747).

6. Que, en autos esencialmente se halla discutido el aumento efectuado por la demandada al plan de medicina prepaga de la actora a partir de que ésta cumplió 65 años (esto es, desde el mes de noviembre de 2019).

De la normativa aplicable al caso, cabe señalar que la Ley 26.682 (Marco Regulatorio de Medicina Prepaga), establece que en el caso de las personas mayores de sesenta y cinco (65) años, la Autoridad de Aplicación debe definir los porcentajes de aumento de costos según riesgo para los distintos rangos etarios, pero aclaró que a los que –habiendo alcanzado esa edad– tengan una antigüedad mayor a diez (10) años, no se les puede aplicar el aumento en razón de su edad (Artículo 12). Asimismo, dispone que la Autoridad de Aplicación fiscalizará y garantizará la razonabilidad de las cuotas de los

Acta de firma: 09/04/2021

Firmado por: EDUARDO LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: MIRIAM GLADIS SOTELLO, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: CYNTHIA CORTIZ GARCIA DE TERRELL, SECRETARIA DE CAMARA





## Poder Judicial de la Nación

### CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

planes prestacionales y autorizada el aumento de las cuotas cuando el mismo esté fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgos. Además, que, los sujetos comprendidos en la ley pueden establecer precios diferenciales para los planes prestacionales, al momento de su contratación, según franjas etarias con una variación máxima de tres (3) veces entre el precio de la primera y la última franja etaria (art. 17).

A su vez, la reglamentación a dicha ley, determinó que la relación de precio entre la primera franja etaria y la última no puede presentar una variación de más de TRES (3) veces, siendo que la primera franja será la menos onerosa y la última la más onerosa (artículo 17, Decreto 1993/2011)

Que, en los considerandos de la Resolución N° 419/2012 de la Superintendencia de Servicios de Salud se analizó que de la Ley 26682 "se desprende claramente que los valores de todas las cuotas deben ser fijados por las entidades de medicina prepaga y sometidos a consideración de este Organismo a los fines de su autorización y revisión, y que la intervención de la Autoridad de Aplicación, para el caso de las personas mayores de SESENTA Y CINCO (65) años, se limita a definir los porcentajes de aumentos de costos según riesgo para los distintos rangos etarios (...) resulta necesario intimar a los sujetos comprendidos en el artículo 1° de la Ley N° 26.682 para que procedan a fijar el valor de la cuota de los planes que deberán poner a disposición de las personas mayores de SESENTA Y CINCO (65) años, debiendo presentarlos para la autorización y revisión de este Organismo (...) corresponde determinar el criterio que deberá establecerse para la diferenciación de las respectivas franjas etarias que tendrán que fijar las entidades de medicina prepaga, resultando de aplicación los parámetros fijados en el Decreto N° 1901/06 que aprueba la Matriz de Ajuste por Riesgo por Individuo", por lo que el Superintendente de Servicios de Salud RESOLVIÓ, en el artículo 1°, intimar "a las entidades inscriptas en el REGISTRO NACIONAL DE ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGA (R.N.E.M.P.) para que, en un plazo que no exceda los QUINCE (15) días corridos contados desde la fecha de publicación de la presente, procedan a fijar el valor de la cuota de los planes que deberán poner a disposición de los usuarios ingresantes mayores de SESENTA Y CINCO (65) años, de conformidad con las pautas establecidas en el artículo 7° de la presente resolución, debiendo presentarlos dentro del mismo plazo—

*A la de firma: 06/04/2021*

*firmado por: RAMON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA*

*firmado por: MIRTA GLADIS SOTELO, JUEZ DE CAMARA*

*firmado por: CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRILE, SECRETARIA DE CAMARA*







## Poder Judicial de la Nación

### CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

para la autorización y revisión de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD; y en el artículo 7° se dispuso que "Las entidades inscriptas en el REGISTRO NACIONAL DE ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGA (R.N.E.M.P.) podrán definir más de un rango etario a partir de los SESENTA Y CINCO (65) años de edad, debiendo respetarse el principio establecido en el artículo 17 "in fine" del Decreto N° 1993/11 para determinar el valor de las cuotas de los planes que se ofrezcan en cada franja etaria". En el artículo 8° se puntualizó que "Las entidades inscriptas en el REGISTRO NACIONAL DE ENTIDADES DE MEDICINA PREPAGA (R.N.E.M.P.) deberán poner, a disposición de los usuarios, planes de idénticas características con coberturas de prestaciones equivalentes en cantidad y calidad en cada una de las franjas etarias que establezcan, a cuyo efecto la relación de precio de los respectivos planes entre la primer franja etaria y la última no puede presentar una variación de más de TRES (3) veces, siendo que la primera franja será la menos onerosa y la última la más onerosa"; asimismo, en el artículo 10° se señaló que "En los casos de aumento de la cuota en razón de la edad que se realicen a las personas mayores a los SESENTA Y CINCO (65) años, y que tengan una antigüedad menor a los DIEZ (10) años en la entidad, el costo del plan prestacional contratado deberá incrementarse únicamente en relación con el usuario que hubiere superado los SESENTA Y CINCO (65) años, correspondiendo que el aumento de la cuota se realice en forma proporcional a la cantidad de años de antigüedad en la entidad, sin que puedan sufrir aumentos las cuotas del resto de los miembros de su grupo familiar".

7. Puede verificarse que, la actora se anotició de tal incremento al recibir el correo electrónico de la demandada, en fecha 28 de noviembre de 2019 (fs. 13) con el detalle de su facturación por el período facturado de ese mes (noviembre) de ese año, cuya fecha de vencimiento figuraba el 16 de diciembre de 2019.

Que, por otro lado puede constatarse que el mes anterior a que la actora cumpla los 65 años de edad su plan de cobertura por medicina prepaga -que incluía a su hijo- fue facturado en \$ 13.851 y que el mes siguiente (con aumento por franja etaria) alcanzó la cantidad de \$ 45.705,05 (confr. fs. 13 y 15).

Por estas circunstancias entiendo que, adelantando opinión, en este caso concreto, asiste razón a la parte actora en cuanto a que la demandada ha omitido dar cumplimiento a su obligación de notificar a la afiliada en forma precisa y detallada -de manera que pueda

Fecha de firma: 09/04/2021

Firmado por: RAMON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: AMELIA GUADALUPE NOTELLO, JUEZ DE CAMARA

Firmado por: CYNTHIA CRISTINA GARCIA DE TERRELLI, SECRETARIA DE CAMARA





## Poder Judicial de la Nación

### CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

comprender el mecanismo de aumento utilizado para alcanzar el importe de cuota facturado- el incremento por edad facturado del servicio que brinda, cuyo plan integraba a un menor de edad (hasta enero 2021), tampoco se observa que la prepaga hubiera acreditado que el cálculo utilizado estuviera autorizado por el órgano de control, observándose además, que la comunicación de la cuota con el incremento por rango etario no contó con la antelación contemplada en la normativa vigente (art. 42 Constitución Nacional; art. 4, Ley 24240; art. 17, Ley 26682; art. 5, ap. g, art. 17 del Dto. 1993/2011; art. 10 Res. N° 419/12 Superintendencia de Servicios de Salud).

En efecto, está establecido que los consumidores y usuarios de bienes y servicios tienen derecho, en la relación de consumo, a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz (Artículo 42 CN). Además, que quienes produzcan, importen, distribuyan o comercialicen cosas o presten servicios, deben suministrar a los consumidores o usuarios, en forma cierta y objetiva, información veraz, detallada, eficaz y suficiente sobre las características esenciales de los mismos (art. 4, Ley 24240).

Que, está regulado que las entidades que pretendan aumentar el monto de las cuotas que abonan los usuarios, deberán presentar en forma individual el requerimiento a la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, quien deberá expedirse en un plazo máximo de CUARENTA Y CINCO (45) días, a partir de la presentación completa del trámite en la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, para elevarlo al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL, para su aprobación. Las entidades deberán, una vez autorizado dicho aumento, informar a los usuarios los incrementos que se registrarán en el monto de las cuotas con una antelación no inferior a los TREINTA (30) días corridos, contados a partir de la fecha en que la nueva cuota comenzará a regir, (art. 5, g, Dto.1993/2011).

La exigencia precedentemente descripta no ha sido atendida en el caso, atento a lo inferido respecto al tiempo en el que tomó conocimiento la actora del aumento en cuestión (carta documento de fecha 28/11/19, cuota con vencimiento 16/12/19).

La Resolución 419/12 SSS, requirió a las prepagas informe sobre los montos "para ser autorizados", sin que dichas autorizaciones hubieran sido acreditados en esta causa.

~~Menos aún las referencias descriptas sobre los supuestos porcentajes de descuento por~~

*Fecha de firma: 06/04/2021*

*emulado por: RAMON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA*

*emulado por: MIRTA GLADIS SOTELO, JUEZ DE CAMARA*

*emulado por: CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRILE, SECRETARIA DE CAMARA*







Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

antigüedad sobre el valor de la cuota senior que ofreció la demandada con sólo una tabla sin firma ni referencia del origen de esas deducciones, obviando todo apoyo documental y normativo (confr. fs. 89).

En la carta documento de fecha 28 de diciembre de 2019 (en original, reservada como documental Sobre N° 4509) la demandada hizo mención a que dio respuesta al requerimiento de la Superintendencia de Servicios de Salud por Res. 419/12 (y acompaña al contestar la demanda -a fs. 115- copia simple de una presentación de su parte a ese organismo), empero, no acreditó las consecuentes autorizaciones.

En efecto, con anterioridad a la promoción de la acción la aquí actora, solicitó en reiteradas oportunidades se le facilite la información detallada y sus respectivas autorizaciones por el órgano de contralor sobre los importes facturados en el mes de noviembre del año 2019, sin que se vislumbre en las actuaciones que la demandada lo hubiera cumplimentado, aún observándose los insistentes requerimientos de la actora e incluso hasta la medida para mejor proveer -a fs. 156 del juez a quo- luego de que se hubiera trabado la cuestión en autos, lo que la accionada contestó mediante argumentaciones vacías de sostén documental (siendo que el a quo había solicitado además del informe de acerca de la facturación, la documental original y/o copia certificada de dicha documental ofrecida en el numeral 13 al contestar la demanda, esto es, contrato de afiliación, nota firmada por la actora y comunicaciones intercambiadas con ésta). Aun así, verifico que la accionada omitió acompañar a la causa los documentos originales o con certificación de ellos y las respectivas autorizaciones de los organismos de contralor que permitirían el cobro de tamaño porcentaje de aumento por edad, sin antigüedad de 10 años tal es el caso de la actora.

Es más, tal ha sido la desinformación hacia la actora que puede advertirse que, la misma determinación acerca de la fecha de incorporación de la afiliada a la empresa de medicina prepaga fue indicada por la demandada en días y meses diferentes. En efecto, esto es fundamental a los fines del cómputo de antigüedad contemplado para considerar el valor de descuento en la cuota, según el art. 10 de la Resolución N° 419/2012 de la Superintendencia de Servicios de Salud, con el agravante de que al no permitirle la demandada el acceso al contrato original firmado por la amparista, se genera un destacable estado de incertidumbre en la parte más débil de la relación (véase que en el escrito de

Acta de Sesión: 06/04/2021  
concedido por: RAYMON LUÍS GONZÁLEZ, JUEZ DE CAMARA  
concedido por: MIRLA G. ADON NÚÑEZ, JUEZ DE CAMARA  
concedido por: CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRELL, SECRETARIA DE CAMARA





Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

contestación de demanda se señaló -a fs. 138- que se vinculó a la prepaga en fecha 5/12/2017; asimismo, la copia simple de una solicitud de afiliación adjunta por la demandada -a fs. 116- que indica como fecha 30/12/2017; la carta documento en original -de fecha 16/12/2019- en la que la prepaga refiere al 30/11/2017 -Sobre documental N° 4507-; confróntase copia simple de comunicaciones vía mail del 4/12/2017 que adjunta la demandada a fs. 126 donde se refiere a que se reafilió la Sra. y solicita se le reconozcan carencias y se autoriza 12 meses de antigüedad).

Tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación que la adhesión a cláusulas predispuestas de una empresa y la existencia de un servicio prestado para un consumidor final indica que debe darse tanto a la ley cuya interpretación se discute como al contrato que vincula a las partes, entre todos los sentidos posibles, el que favorezca al consumidor de conformidad con el art. 42 de la Constitución Nacional y los arts. 3 y 37 de la ley 24.240 de Defensa del Consumidor (v. Fallos: 324:677)

Que, en el caso en análisis entiendo que corresponde aplicar los términos de los arts. 3 y 37 c) de la Ley 24240 que disponen que "Las disposiciones de esta ley se integran con las normas generales y especiales aplicables a las relaciones jurídicas antes definidas, en particular las de defensa de la competencia y de lealtad comercial. En caso de duda, se estará siempre a la interpretación más favorable para el consumidor" y que "Sin perjuicio de la validez del contrato, se tendrán por no convenidas: (...) c) Las cláusulas que contengan cualquier precepto que imponga la inversión de la carga de la prueba en perjuicio del consumidor. La interpretación del contrato se hará en el sentido más favorable para el consumidor. Cuando existan dudas sobre los alcances de su obligación, se estará a la que sea menos gravosa".

Además, según lo contemplado en el art. 53 de la Ley 24240 que coloca en cabeza de los proveedores, la carga de aportar al proceso todos los elementos de prueba que obren en su poder, en orden a las características del bien o servicio, prestando la colaboración necesaria para el esclarecimiento de la cuestión debatida en juicio ("PROCONSUMER contra GALENO ARGENTINA S.A. sobre ORDINARIO" (EXPTE. N° 27587/2012, Fallo de fecha 28/8/2019), cabe remarcar que es carga de la demandada demostrar que el aumento efectuado es legítimo y en las actuaciones no surgen constancias de que lo

~~hubiera realizado, según las exigencias de la normativa vigente, tampoco probó que la~~

cha de firma, 06/04/2021

firmado por: RAMON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA

firmado por: MIRTA GLADIS SOTELO, JUEZ DE CAMARA

firmado por: CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRIL F, SECRETARIA DE CAMARA







Poder Judicial de la Nación

## CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

autoridad de aplicación hubiera fiscalizado, garantizado y autorizado la razonabilidad de las cuotas del plan prestacional facturado a la actora en los términos del art. 17 de la Ley 28682.

Por las razones destacadas debe considerarse que, en el supuesto en análisis, el actuar de la demandada ha sido manifiestamente arbitrario e ilegal, violatorio de la Ley 24.240 y 26.682 siendo ambas de orden público, además de que puso en riesgo la cobertura de salud de un menor de edad para lo que cabe remitirse al Dictamen de la Defensoría Pública Oficial ante esta Cámara Federal -señalado en el considerando 3°.

Es así que, se verifica que la entidad de medicina prepaga ha omitido dar de forma detallada y documentada la información que le permita a la afiliada contar con los elementos necesarios sobre los montos requeridos a su parte en concepto de cuotas con aumento etario, con demostración, además, de que cuentan con aval del organismo de contralor (la Superintendencia de Servicios de Salud), sin que una cláusula de términos genéricos dentro del contrato de afiliación -refiriendo a un aumento por edad- pueda validar un aumento posterior cuyo porcentaje haya sido impuesto unilateralmente por la prepaga, sin notificación precisa y adecuada.

Por ello, disiento con las afirmaciones expuestas por el aquo al decir que "el aumento de la cuota se encuentra autorizado por la autoridad de control (Superintendencia de Salud) quien lo habilita en concepto de edad sin antigüedad de afiliación (...) Entonces, a partir de los diferentes intercambios epistolares que ambas partes realizaron pudo la actora tomar conocimiento del motivo y/o causa que generó el aumento en la cuota mensual".

Lo precedente, en cuanto ya se remarcó que la demandada no ha acreditado la legitimidad de los aumentos conforme a las pautas dadas por las normas vigentes, descriptas más arriba.

8. En consecuencia, entiendo que corresponde revocar el fallo dictado en la instancia anterior, hacer lugar a la demanda y disponer que hasta la fecha de la notificación de la presente, la demandada no podrá cobrar a la actora el aumento por la edad de 65 años en razón de que no ha efectuado las notificaciones pertinentes y oportunas, en los términos de la normativa vigente señalada más arriba, debiendo proceder la prepaga a refacturar, y en su caso, devolver las sumas cobradas por ese concepto.

Fecha de firma: 06/04/2021  
Firmado por: RAYMONDUS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA  
Firmado por: ADRIANA GLADIS NOBLEO, JUEZ DE CAMARA  
Firmado por: CYNTHIA VORTIZ GARCIA DE TERRIE, SECRETARIA DE CAMARA





Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

Asimismo, corresponde que se le faciliten los documentos firmados por la actora en original o fotocopias certificadas del original, a los fines indicados en la demanda, debiendo acreditarse en estos autos el cumplimiento.

Respecto de los demás agravios, no se trata en el entendimiento de que los jueces no están obligados a seguir a las partes en todas sus alegaciones o argumentos, bastando que se hagan cargo de los conducentes para la decisión del litigio (Fallos 272:225; 274:113; 276:132; 280:320; 294:261).

9. Respecto a las costas, deben imponerse a la vencida, en ambas instancias, según lo contemplado en el art. 68 CPCCN.

En lo atinente a los emolumentos por la labor realizada, teniendo en cuenta el resultado obtenido y la eficacia de la actuación, se fijan para la instancia de origen a las Dras. Liliana Geraldine Chatelet y María de los Milagros Suarez, conjuntamente, la cantidad de pesos setenta mil doscientos veinticuatro (\$70224), equivalente al valor de 22 UMA (unidad de medida arancelaria, según la Ley 27423 y la Acordada 2/20 CSJN) más IVA si correspondiere y para los Dres. Sergio Osvaldo Albornoz y Zulema del C. Morilla, en forma conjunta, la suma de pesos sesenta y tres mil ochocientos cuarenta (\$63840) equivalente al valor de 20 UMA (unidad de medida arancelaria, según la Ley 27423 y la Acordada 2/20 CSJN) más IVA si correspondiere. Los honorarios por el trabajo en la Alzada se determinan para las apoderadas por la parte actora, en forma conjunta, en la suma de pesos veintidós mil trescientos cuarenta y cuatro (\$22344), equivalente al valor de 7 UMA (unidad de medida arancelaria, según la Ley 27423 y la Acordada 3/19 CSJN) más IVA si correspondiere.

A LAS CUESTIONES PLANTEADAS, LA DRA. MIRTA GLADIS SOTELO DE ANDREAU DICE: Que adhiere al voto del Dr. Ramón Luis González por compartir sus fundamentos.

En mérito del acuerdo que antecede, la Cámara Federal de Apelaciones dicta la siguiente SENTENCIA: 1) Hacer lugar al recurso de la parte actora. 2) Revocar el fallo dictado en la instancia anterior, haciendo lugar a la demanda, en los términos de los considerandos N° 8. 3) Imponer las costas al vencido en ambas instancias. 4) Regular los honorarios para la instancia de origen a las Dras. Liliana Geraldine Chatelet y María de los Milagros Suarez, conjuntamente, la cantidad de pesos setenta mil doscientos veinticuatro

Fecha de firma: 06/04/2021

Empleado por: RAMON LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA

Empleado por: MIRTA GLADIS SOTELO, JUEZ DE CAMARA

Empleado por: CYNTHIA ORTIZ GARCIA DE TERRILE, SECRETARIA DE CAMARA







Poder Judicial de la Nación

CAMARA FEDERAL DE CORRIENTES

(\$70224), equivalente al valor de 22 UMA (unidad de medida arancelaria, según la Ley 27423 y la Acordada 2/20 CSJN) más IVA si correspondiere; y para los Dres. \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, en forma conjunta, la suma de pesos sesenta y tres mil ochocientos cuarenta (\$63840) equivalente al valor de 20 UMA (unidad de medida arancelaria, según la Ley 27423 y la Acordada 2/20 CSJN) más IVA si correspondiere. Asimismo, determinar los honorarios por el trabajo en la Alzada se determinan para las apoderadas por la parte actora, en forma conjunta, en la suma de pesos veintidós mil trescientos cuarenta y cuatro (\$22344), equivalente al valor de 7 UMA (unidad de medida arancelaria, según la Ley 27423 y la Acordada 3/19 CSJN) más IVA si correspondiere. 5) Regístrese, notifíquese, comuníquese al Centro de Información Judicial de la Corte Suprema de Justicia de la Nación (Cf. Acordada 05/19 CSJN), cúmplase con la carga en el sistema Lex 100 y remítase –oportunamente- sirviendo la presente de atenta nota de envío.

Nota: El Acuerdo que antecede fue suscripto por los Sres. Jueces que constituyen mayoría absoluta del Tribunal, por encontrarse en uso de licencia la Sra. Jueza de Cámara Dra. Selva Angélica Spessot (art. 109 R.J.N.). Secretaría de Cámara, 06 de abril de 2021.

Actado: Buenos Aires, 06/04/2021  
Concurrido por: JUAN LUIS GONZALEZ, JUEZ DE CAMARA  
Concurrido por: MIRIAM GLADYS SOPELO, JUEZ DE CAMARA  
Concurrido por: CATALINA VORTIZ GARCIA DE TERRELL, SECRETARIA DE CAMARA

