



**“O., G. c/ OSDE s/ SUMARISIMO” – Expte. n° 18132  
/2022**

**Reg. N° 74**

Buenos Aires, 29 de julio de 2024.

**Y VISTOS:**

Para dictar sentencia en estos autos caratulados **“O., G. c/  
OSDE s/ SUMARISIMO” – Expte. n° 18132/2022**, que tramitan ante el  
Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil y  
Comercial Federal n° 4, Secretaría N° 7, y de cuyo estudio,

**RESULTA:**

1. El 29/09/2022 la señora **G. O.** inicia demanda  
contra la **ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS  
(OSDE)** a fin de que se condene a esta última a que se abstenga de aplicar  
los aumentos por rango etario que le ha aplicado por haber cumplido treinta  
y seis años de edad.

Relata que en el mes de abril de 2018 se adhirió al plan 210  
de OSDE firmando una serie de formularios predispuestos que le  
impusieron a tal efecto, donde no le explicaron que a medida que fuesen  
pasando los años, por el mismo plan, iba a tener que pagar aumentos  
significativos.

Destaca que la situación no resulta equitativa o justa, pues  
mientras pagó no hubo problemas y hoy, gracias a esta circunstancia no  
informada y/o mal informada, vinculado al rango etario, se le dificulta poder  
acceder a una prestación médica de base y un costo que, hasta cumplir 36  
años, podía afrontar con esfuerzo, pero que resultaba acorde a sus  
ingresos.

Funda en derecho el reclamo, cita jurisprudencia y ofrece  
prueba.

El 04/04/2023 se imprime a la presente causa el trámite de



**juicio sumarísimo.**

**2. En fecha 22/05/2023 OSDE –ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS-** contesta la demanda.

Niega en particular los hechos invocados en la demanda.

Plantea la inconstitucionalidad del art. 17 del decreto reglamentario 1993/2011.

Destaca que al adherirse la actora al plan 210, se le hizo entrega de las “*CONDICIONES GENERALES*”, que figuran al dorso del Formulario de Solicitud de Afiliación, suscripto por ella, y que en ese documento se especifican las condiciones particulares de la contratación con su mandante. Agrega que dichas condiciones no han sido cuestionadas por la contraria durante su relación contractual, incluso cuando se produjo el cambio de rango etario al cumplir la edad de 36 años.

Asevera que, en virtud de lo establecido en la cláusula “*PREVISIONES LEGALES*”, Inc. “a” in fine, se procedió a recategorizar la cuota de la actora al grupo etario de 36 años. Por consiguiente, la cuota de la socia ha dejado de pertenecer a la categoría de INDIVIDUAL JOVEN y, a partir del momento en que cumplió los 36 años de edad, comenzó a categorizarse el valor de la cuota de ella en la categoría INDIVIDUAL.

Expone que no puede establecer la accionante que la modificación en el valor de su cuota ha sido intempestiva y abusiva y/o que la misma no ha sido debidamente informada, ya que se encuentra establecido en las cláusulas contractuales oportunamente aceptadas y suscriptas con su parte y que la accionante ha cumplido sin ningún tipo de cuestionamiento durante toda su relación contractual hasta el momento de la interposición de la presente acción.

Resalta que la categorización realizada por su parte se encuentra expresamente autorizada por la Ley 26.682 y su Decreto Reglamentario 1993/2011, que ha sido modificado a través del Decreto 66 /2019.

Refiere acerca de la ley 26.682 y su reglamentación.





Arguye que la parte actora decidió voluntariamente adherirse al plan 210 y suscribió un contrato tomando pleno conocimiento de que el valor de la cuota se modificaría en razón de la edad a los 21, 28 y 36 años y a partir de los 65 años rige lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 26.682.

Señala que no hay duda que resulta de plena aplicación el decreto 66/2019, y en modo alguno se puede pretender darle la ultraactividad que pretende la actora al decreto 1993/2011, invocando para ello que resulta una norma más favorable al consumidor, pues por esa vía, aplicando una normativa que además de derogada fue tachada de inconstitucional, estamos generando un derecho a partir de un vicio o un error en el que incurrió el poder administrador al exceder la regulación de la ley que resulta preeminente.

Reseña acerca del abuso del derecho y su aplicación a la presente causa.

Funda en derecho, ofrece prueba y efectúa planteo del caso federal.

3. El 23/08/2023 se abre la presente causa a prueba, produciendo las partes las que se encuentran incorporadas. El 22/02 /2024 dictaminó el Sr. Fiscal Federal, el 18/06/2024 se llaman autos para sentencia y

**CONSIDERANDO:**

I. Que atento a los términos en que ha quedado trabada la presente litis (*art. 356, inciso 1º, del Código Procesal*), cabe señalar que no se encuentra controvertido que la señora G. O. es afiliada a la demandada en el plan 2 210, desde el 16/04/2018 (*cfr. términos de la contestación de demanda de fecha 22/05/2023*).

II. En primer lugar, corresponde expedirse respecto del planteo de inconstitucionalidad efectuado por la demandada atinente al artículo 17 del Decreto 1993/2011.

Es dable destacar que la declaración de



inconstitucionalidad de una ley o un decreto es un acto de suma gravedad que debe ser considerada como ultima ratio del orden jurídico ( *conf. Corte Suprema de Justicia de la Nación, Fallos: 295 :850; 311:394 y 312:1437, entre otros; CNCiv.Com.Fed., Sala 1, causas 4442 del 22.12.92, 619 del 10.2.94, 11470 del 27.2.96, 3720 /92 del 19.3.98 y 12.340/04 del 29.11.05; Sala 2, causas 9066 del 17.3.92 y 8872 del 30.4.93; Sala 3, causas 3265 y 3383 del 13.5.85 y 5762 del 7.9.88*) que ha de efectuarse, de modo exclusivo, como razón ineludible del pronunciamiento a dictarse (*conf. Corte Suprema de Justicia de la Nación, Fallos: 307:673*), a la que sólo cabe acudir cuando no existe la posibilidad de una solución adecuada del juicio por otros fundamentos que corresponde aplicar en primer lugar (*conf. Corte Suprema de Justicia de la Nación, Fallos 305:1304; 260:163, consid. 3º y sus citas*), u otro modo de salvaguardar algún derecho o garantía amparada por la Constitución Nacional, si no es a costa de remover el obstáculo que representan a normas de inferior jerarquía (*conf. Corte Suprema de Justicia de la Nación, Fallos 324:4404; 313 :588, 594; 312:2315; 311 :1399, entre otros*).

Sumado a ello, para que prospere una declaración de inconstitucionalidad de una norma, debe demostrar claramente de qué manera esta es contraria a la Constitución Nacional, causándole además un gravamen (*cfr. Fallos: 300:353; 307:1656; 310:211;311 :1880;321 :1888 y 322:843*).

Ello sentado, teniendo en cuenta el argumento esgrimido por la demandada resulta, a mi criterio, de carácter genérico y no acredita en forma concreta el agravio manifestado. Por ello, compartiendo los argumentos del Sr. Fiscal Federal –*cfr. dictamen de fecha 22/02/2024*–, **corresponde su rechazo.**

III. Preciado lo expuesto, hallándose en juego el derecho a la salud frente a un aumento del costo de la prestación de servicios médicos prepagos, resulta aplicable en la especie el marco regulatorio de medicina prepaga, Ley N° 26.682, cuyo artículo 17 prevé: “*La Autoridad de Aplicación*





*fiscalizará y garantizará la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales. La Autoridad de Aplicación autorizará el aumento de las cuotas cuando el mismo esté fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgos. Los sujetos comprendidos en el art. 1° de la presente 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”.*

La reglamentación de la citada normativa (*Decreto N° 66 /2019*) prevé que “...Cuando se trate de planes con diferenciación de la cuota por plan y por grupo etario sólo se admitirá el cambio de categoría de cuota cuando el mismo haya sido expresamente previsto en el contrato de afiliación. La relación de precio 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.”.

**IV.** Cabe destacar que en el tema en análisis se encuentra comprometido el derecho a la salud e integridad física de las personas ( *Corte Suprema de Justicia de la Nación, Fallos: 302:1284*), reconocido por la propia Constitución Nacional en el artículo 42 y en los Pactos Internacionales (*art. 25, inc. 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y art. 12, inc. 2, ap. D, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*), que gozan de jerarquía constitucional (*art. 75, inc. 22, de la Ley Fundamental*).

Por tal motivo, el legislador y el Poder Ejecutivo de la Nación han establecido un control estatal en el valor diferencial de la cuota a cobrar en contratos que involucran una materia tan sensible como es el derecho a la salud (*conf. arts. 5, inc. g) del decreto reglamentario 1993/2011 y arts. 10, 12 y 17 de la ley 26.682*).

De los términos que surgen de las normas citadas, vigentes al momento de los hechos de autos, se desprende que los valores de todas las cuotas fijados por las entidades de medicina prepaga se encuentran

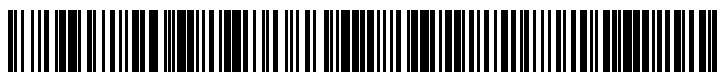


sometidos a consideración de la Superintendencia de Servicios de Salud a los fines de su autorización y revisión.

V. Con base en tales premisas, a fin de resolver la cuestión planteada, cabe tener presente que la actora, G. O., contaba con 36 años de edad al tiempo en que promovió la demanda en noviembre de 2022 (*conf. escrito de inicio y documentación acompañada con el mismo, que no fuera expresamente desconocida por la accionante*) y que se encuentra afiliada a OSDE desde abril de 2018 (*conf. términos de la contestación de demanda*).

A lo expuesto es dable agregar, que no se encuentra controvertido en autos que la empresa demandada presta servicios de cobertura de salud a la accionante, ni tampoco el aumento de la cuota en razón de la edad de la actora que motivó esta acción (*cfr. reconocimiento de la accionada en su contestación de demanda*). Sumado a ello, OSDE *en oportunidad de contestar demanda*- justifica el mencionado aumento en que ha sido consentido por la parte actora al suscribir el contrato de afiliación.

En la especie se encuentra acreditado, conforme SOLICITUD DE AFILIACION (*cfr. documentación acompañada en el escrito de inicio, no desconocida expresamente por la demandada*), la cláusula/ítem “Previsiones legales” incluida en el reverso de dicha solicitud de afiliación que suscribiera la actora al momento de afiliarse a OSDE, “...*la entidad podrá modificar los valores de las cuotas de los planes asistenciales, sin afectar el equilibrio en la relación entre las partes, previa autorización de la Superintendencia de Servicios de Salud, en su carácter de Autoridad de la ley 23660 y de acuerdo a la Ley 26682 (art. 5, inc. g, y 17); cuando tal modificación obedezca a variaciones en la estructura de costos y cálculo actuarial de riesgos. La modificación será informada con una antelación no inferior a 30 días hábiles (dese la fecha de notificación a la del vencimiento del pago) y el socio, en caso de no aceptarla, podrá rescindir sin cargo la contratación. Sin perjuicio de lo anterior, los valores de cuota de los Planes*





*se modificarán en función de la cantidad de integrantes del grupo y de la edad de los mismos; La bonificación de la cuota disminuirá cuando el afiliado alcance los 21, 28 y 36 años. A partir de los 65 años rige lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley 26.682”.*

Luego, no se ha producido prueba alguna en la causa, de la que surja que el aumento pretendido por la accionada se encuentre autorizado por la Superintendencia de Servicios de Salud, ni tampoco que se ajuste a la normativa aplicable, como alegara en su contestación de demanda y que OSDE tenía la carga de acreditar en los términos del art. 377 del CPCCN.

Cuadra agregar además, que en el contrato de afiliación (*cuya redacción consiste en un formulario predeterminado de adhesión; confr. documentación obrante en la causa*) sólo se ha establecido que OSDE podrá modificar el valor de la cuota de salud “a los 21, 28, 36 años ” sin especificar cuál sería el porcentaje de tal incremento, en tal inteligencia, sumado lo expuesto a las circunstancias señaladas en los párrafos que anteceden, resulta evidente que la falta de información acerca de los aumentos que pudiera registrar la cuota en razón de la edad, importó colocar a la afiliada en una situación de desventaja e indefensión respecto de su co-contratante, vulnerando el derecho constitucional de los consumidores (*art. 42 de la Constitución Nacional*).

**VI.** Por otro lado, como fuera señalado, cabe destacar que un contrato de medicina prepaga, como el que se presenta en la litis, constituye un contrato de consumo (*cfr. Art. 42 de la Constitución Nacional y Ley 24240; CSJN, “PADEC c/ Swiss Medical S.A. s/ nulidad de cláusulas contractuales”, Fallos, 336:1236; CNCiv, Sala A, causa “Martínez, Fernando Hugo c/ OMINT SA s/ amparo de salud”, del 14/7 /2019; Sala C, R. 406.765, del 19/8/2004; Sala F, R. 564.921, del 21/10 /2011; causa “Bergman, Tamara c/ OSDE s/ amparo”, nro. CCF 5355 /2018, del 21/5/2020”; Sala G, en autos “M., M. A. c/ S. M. SA s/ amparo”, del 19/7/2019; Sala K, L. 44.610, del 11/6/2008; Sala L, en autos “S. L. M. c/*



*Swiss Medical s/ amparo”, del 22/10/2020)*, lo que determina que el marco normativo que lo integra, no solo comprende las cláusulas particulares suscriptas entre los contratantes al momento de la celebración del negocio, sino, de manera esencial, las disposiciones de orden público a las cuales las partes no se pueden sustraer, tales como la Ley de Medicina Prepaga y la normativa que la complementa y reglamenta, la Ley de Defensa del Consumidor y, en lo pertinente, las previsiones aplicables del Código Civil y Comercial de la Nación (*cfr. CNCiv, Sala L, en autos “S. L. M. c/ Swiss Medical s/ amparo”, del 22/10 /2020*).

En este orden de ideas, la parte actora ocupa la posición de consumidor de los servicios brindados por la demandada y ello torna operativos los principios de buena fe, trato digno, información adecuada y veraz y, en caso de duda, interpretación más favorable al consumidor en los términos del art. 42 de la Constitución Nacional (*cfr. CNCiv.Com.Fed., Sala 1, causas 4936/2011 del 25/8/2015, 56928/2017, del 14/12/2018, entre otras*).

Así las cosas, corresponde precisar que el art. 1094 del Código Civil y Comercial de la Nación prevé: *“Interpretación y prelación normativa. Las normas que regulan las relaciones de consumo deben ser aplicadas e interpretadas conforme con el principio de protección del consumidor y el de acceso al consumo sustentable. En caso de duda sobre la interpretación de este código o las leyes especiales, prevalece la más favorable al consumidor”*. Y a su turno, el art. 1095 de dicho cuerpo legal establece: *“Interpretación del contrato de consumo. El contrato se interpreta en el sentido más favorable para el consumidor. Cuando existen dudas sobre los alcances de su obligación, se adopta la que sea menos gravosa”*.

Cabe añadir a lo expuesto que, aun cuando la actividad que asumen las empresas o entidades que prestan servicios de medicina prepaga puede representar determinados rasgos mercantiles, en tanto ellas tienden a proteger las garantías constitucionales a la vida, salud,





seguridad e integridad de las personas (*cfr. Arts. 3, Declaración Universal de Derechos Humanos; 4 y 5, Convención Americana sobre Derechos Humanos y 42 y 75, inc. 22, de la Ley Fundamental*), también adquieren un compromiso social con sus usuarios, que obsta a que puedan desconocer un contrato o invocar sus cláusulas para apartarse de obligaciones impuestas por la ley (*cfr. CSJN, Fallos, 324:677*). En estos supuestos, la regulación de las empresas de medicina prepaga a través de la leyes respectivas representa un instrumento al que recurre el derecho a fin de equilibrar la medicina y la economía, puesto que pondera los delicados intereses en juego, la integridad psicofísica, salud y vida de las personas, porque, más allá de su constitución como empresas, los entes de medicina prepaga tienen a su cargo una trascendental función social que está por encima de toda cuestión comercial (*cfr. CSJN, Fallos, 330:3725*).

En suma, en virtud de lo desarrollado precedentemente, cabe concluir que no corresponde la aplicación del aumento de los valores de la cuota efectuados por la accionada, con fundamento en que la accionante había cumplido 36 años. Ello empero, sí caben, lógicamente, los aumentos generales que la Superintendencia de Servicios de Salud, en su calidad de autoridad de aplicación, haya autorizado.

En consecuencia, la accionada **deberá regularizar y adecuar el valor de la cuota de afiliación de la nombrada a los valores autorizados por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, absteniéndose de incrementarlo en razón de la edad y /o franja etaria.**

VII. En punto a las costas, se imponen imponen a la parte demandada que ha resultado vencida (*art. 68 CPCC*).

Por las consideraciones expuestas, **FALLO: 1) Haciendo lugar a la demanda promovida por la señora G. O. contra la ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS -OSDE- y declarar inaplicable el aumento del valor de la cuota de afiliación de la accionante, pretendido por la accionada, con fundamento en que la señora**



O., G.O. había cumplido 36 años de edad. En consecuencia, deberá la demandada regularizar y adecuar el valor de la cuota de afiliación de la accionante, en el "Plan 2-210", a los valores autorizados por la Superintendencia de Servicios de Salud de la Nación, absteniéndose de incrementarlo en razón de la edad y/o cambio de franja etaria.

Las costas del juicio se imponen a la parte demandada vencida (*art. 68 del CPCC*).

En virtud de que en las presentes actuaciones las tareas correspondientes al proceso fueron realizadas bajo la vigencia de la Ley 27.423 corresponde efectuar la regulación de honorarios de los profesionales intervinientes en dicho período de acuerdo a las pautas allí establecidas.

Teniendo en cuenta el mérito, eficacia y extensión de los trabajos realizados, el monto por el cual ha prosperado la demanda con más los intereses y las etapas cumplidas, regulo los honorarios de la dirección letrada de la parte actora, Dra. **María Soledad Mansilla Butler** y Dr. **Pablo Sebastián Borgna** en **5 UMA**– equivalentes a la fecha a la suma de **DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS (\$ 262.550)**- *conf. arts. 14, 16, 19, 20, 21, 26, 29 y 58 de la citada ley*-, a cada uno.

Los honorarios del letrado apoderado de la demandada serán fijados una vez que acredite no encontrarse comprendido en las disposiciones del art. 2 de la ley de arancel.

Atendiendo que la presente causa es de monto indeterminado, fíjense los honorarios del mediador, Dr. **Patricio Hugo Duch** en **12 UHOM** -equivalente a la fecha a la cantidad de **NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS (\$ 99.840)**- conforme



Poder Judicial de la Nación  
JUZGADO CIVIL Y COMERCIAL  
FEDERAL 4



lo dispuesto por el Decreto N° 2536/2015, inc. i).

Regístrese, notifíquese a las partes, al Ministerio Público  
Fiscal y, oportunamente, **ARCHÍVESE.-**

