

CUIJ: 13-07906437-2 (012051-283840) CARÁTULA: "CECCACCI, JULIO CÉSAR C/ MEDIFÉ ASOCIACIÓN CIVIL P/ PROCESO DE CONSUMO".

Mendoza, 28 de Julio de 2026.

VISTOS:

Los presentes autos expediente pdf <https://s.pjm.gob.ar/dd/cpl/DQGEV231550> , llamados para dictar sentencia, de los que RESULTA:

I.– Que se presenta el Dr. JORGE JUAN CALOIRO, en nombre y representación del Sr JULIO CÉSAR CECCACCI, con el patrocinio letrado del Dr. MARCOS GONZALEZ LANDA, interpone demanda de proceso de consumo contra Medifé Asociación Civil (CUIT 30-68273765-0), por la suma de pesos quince millones (\$15.000.000) o lo que en más o en menos resulte de la prueba a rendirse, con más intereses y costas, en concepto de daño moral (\$5.000.000) y daño punitivo (\$10.000.000).

Relata que el actor tiene sesenta y cuatro años de edad, es jubilado y afiliado a Medifé bajo el N° 3-06519069-00/000 desde hace más de veinte años, y que posee certificado de discapacidad vigente por diagnóstico de anormalidades de la marcha y de la movilidad y miastenia gravis. Expresa que cumple puntualmente con el pago de la cuota correspondiente a su cobertura de salud.

Manifiesta que, en el mes de enero de 2024, con fundamento en la entrada en vigencia del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/2023, la demandada aumenta la cuota del actor en un treinta y nueve por ciento (39%), de modo que —según sostiene— torna imposible su pago. Refiere que ante esa situación interpone acción de amparo ante el Juzgado Federal N° 2 de Mendoza (autos N° FMZ 4003/2024, caratulados "CECCACCI, JULIO CÉSAR c/ MEDIFÉ Y OTRO s/ AMPARO LEY 16.986"), donde solicita retrotraer el valor de la cuota a diciembre de 2023 y la declaración de inconstitucionalidad del DNU 70/2023.

Expone que el día 18 de marzo de 2024 el Juzgado Federal hace lugar a la medida cautelar, ordenando al Estado Nacional la suspensión de la aplicación de los artículos 265, 267 y 269 del DNU 70/2023, y a Medifé readecuar las cuotas, dejar sin efecto el aumento de enero de 2024 y abstenerse de restringir la cobertura por falta de pago de los nuevos valores. Sostiene que la demandada incumple durante meses la medida cautelar, lo que la obliga a efectuar múltiples denuncias de incumplimiento, presentaciones y reclamos en sede judicial, e inclusive a promover una denuncia penal contra el gerente de la empresa.

Indica que, finalmente, el día 20 de mayo de 2025 el Juzgado Federal N° 2 dicta sentencia de fondo en el amparo, haciendo lugar a la acción, declarando la inconstitucionalidad de los artículos 265, 267 y 269 del DNU 70/2023 —en cuanto derogan el Decreto 743/2022 y los artículos 5, inciso g), y 16 de la Ley 26.682— y disponiendo el modo en que deben ajustarse las cuotas, con reasunción por la Superintendencia de Servicios de Salud de su rol de autorización y control. Afirma que esa sentencia se encuentra firme y consentida por la demandada, por lo que tiene autoridad de cosa juzgada respecto de la ilegitimidad del accionar de Medifé.

Sostiene que la conducta de la demandada le ocasiona un innecesario desgaste emocional, económico y físico, así como angustia constante ante el riesgo de quedar sin cobertura médica en un

estado de salud frágil. Funda la responsabilidad en los artículos 1716, 1721, 1726, 1737 y 1741 del Código Civil y Comercial de la Nación, en la Ley 24.240 y en el artículo 42 de la Constitución Nacional.

Ofrece prueba, funda en derecho y formula reserva del caso federal.

II.— Corrido el traslado de ley, se presenta el Dr. RICARDO G. BAROCHOVICH, en nombre y representación de MEDIFE ASOCIACIÓN CIVIL, con el patrocinio letrado del Dr. SERGIO D. BAROCHOVICH, y contesta la demanda solicitando su rechazo total, con costas.

Opone, en primer término, excepción de falta de legitimación pasiva, con fundamento en que la causa generadora del eventual daño no es una conducta autónoma y reprochable de su parte, sino la aplicación de una norma general dictada por el Estado Nacional (DNU 70/2023), de modo que el verdadero legitimado pasivo sería el Estado Nacional y no la demandada.

En cuanto al fondo, niega los hechos y desconoce la documental e introduce las siguientes defensas sustanciales: a) inexistencia de conducta antijurídica por aplicación del artículo 10 del Código Civil y Comercial de la Nación, en cuanto el cumplimiento de una obligación legal no puede constituir como ilícito ningún acto; b) presunción de legitimidad del DNU 70/2023 al momento de los hechos, por cuanto no era exigible a un particular efectuar un control de constitucionalidad previo de la norma; c) error de derecho excusable, de modo subsidiario; d) teoría del “hecho del príncipe” como causa ajena que fractura el nexo causal; y e) desvirtuación de la figura del abuso del derecho, con sustento en el contexto de retraso de las cuotas frente al incremento de los costos del sector.

Destaca que el DNU 70/2023 no impone aumentos obligatorios ni porcentajes determinados, sino que habilita la libre fijación de precios; que acató la medida cautelar, suspendió la facturación de los aumentos, emitió nota de crédito a favor del actor por la suma de \$513.981,53 y nunca interrumpió ni restringió la cobertura médica, la cual se mantiene de modo ininterrumpido durante todo el conflicto. Subsidiariamente, impugna la procedencia y cuantía de los rubros reclamados, sosteniendo que el daño moral no se presume y debe probarse, y que el daño punitivo es de aplicación excepcional y restrictiva, exigiendo un factor de atribución agravado que no se configura.

Ofrece prueba, funda en derecho y formula reserva del caso federal.

III.— Se celebra la audiencia inicial a fs 400 pdf., en la que se admite la prueba ofrecida por las partes, se ordena su sustanciación y se designa perito contador, desistiendo la demandada de la prueba pericial informática.

Producida la prueba—en lo sustancial, el informe pericial contable, los oficios diligenciados y la prueba instrumental—, se celebra la audiencia final a fs 519 pdf, se presenta memorial de alegatos por escrito y se llaman autos para resolver, quedando la causa en estado de dictar sentencia.

Y CONSIDERANDO:

Venidos los autos a Despacho para resolver, adelanto que haré lugar parcialmente a la demanda promovida, conforme los fundamentos de hecho y de derecho que se desarrollarán a continuación.

I.— La demanda. Marco normativo.

Conforme el relato de la causa, el Sr. Julio César Ceccacci, de 64 años de edad, jubilado y afiliado desde hace más de veinte años a la empresa de medicina prepaga Medifé, interpone demanda contra ésta a fin de que, determinada su responsabilidad civil por los aumentos aplicados por la demandada, se la condene a abonar indemnización por daño moral y daño punitivo, en suma que en un principio estima en \$15.000.000 y que eleva al momento de alegar.

Se ha acreditado en la causa que el actor es titular de certificado de discapacidad vigente por diagnóstico de anormalidades de la marcha y de la movilidad por miastenia gravis.

Asimismo, conforme prueba oportunamente rendida, compruebo que el actor accionó contra la demandada frente a los aumentos de cuota sufridos desde enero de 2024, obteniendo despacho cautelar favorable y sentencia en los autos N° 4003/2024 (“CECCACCI, JULIO CÉSAR c/ MEDIFÉ Y OTRO s/ AMPARO LEY 16.986”) ante la Justicia Federal.

La cuestión a resolver, en consecuencia, consiste en determinar si la conducta de la demandada —consistente en el incremento de la cuota de medicina prepaga del actor, con fundamento en el DNU 70/2023— genera responsabilidad civil en los términos reclamados, y, en su caso, si proceden los rubros indemnizatorios pretendidos (daño moral y daño punitivo).

Cabe destacar, en primer lugar, que el Sr. Ceccacci goza de la más amplia protección en nuestro ordenamiento jurídico dada su patología discapacitante y su condición de adulto mayor, lo que lo ubica en una situación de hipervulnerabilidad y, en cuanto tal, sujeto de impostergable tutela conforme lo ordenan el Sistema de Protección Integral de las Personas con Discapacidad (Ley 22.431), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Ley 26.378), la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (Ley 27.360, arts. 10, 19, 23, 24 y 25) y las 100 Reglas de Brasilia, que la Corte Suprema de Justicia de la Nación, por medio de la Acordada 5/2009, ha validado y propiciado, exhortando a todos los Poderes Judiciales a seguirlas, y que han sido receptadas asimismo por la Suprema Corte de Justicia de Mendoza en Ac. N° 24.023.

Por su parte, la relación que une a las partes constituye, sin lugar a dudas, una relación de consumo. El artículo 4 de la Ley 26.682 —marco regulatorio de la medicina prepaga— califica expresamente como relación de consumo la habida entre las empresas de medicina prepaga y sus usuarios, resultando aplicables la Ley 24.240, los artículos 1092 y siguientes del Código Civil y Comercial de la Nación y el artículo 42 de la Constitución Nacional. El actor reviste el carácter de consumidor (arts. 1 y 2 LDC; art. 1092 CCCN) y la demandada el de proveedora de un servicio (art. 2 LDC; art. 1093 CCCN).

Así ha sido entendido por la jurisprudencia de nuestros Tribunales, al establecer que el contrato de medicina prepaga no tiene carácter paritario sino de consumo, por lo que corresponde aplicarle la ley específica (Ley 24.240 y modif.) e interpretarlo conforme a ese régimen, teniendo especialmente en cuenta los principios in dubio pro consumidor, pro homine, y que el derecho a la salud, sobre todo si se trata de enfermedades graves, está íntimamente relacionado con el derecho a la vida, primer derecho humano reconocido tanto por la Constitución Nacional como por los Tratados Internacionales incorporados (Expte. 52.253, “Sánchez Enrique Daniel c/ Swiss Medical S.A. p/

Medida Autosatisfactiva”, 2ª Cámara en lo Civil, Comercial y Minas, Primera Circunscripción, 17/10/2016).

Y también que el convenio que regula una prestación de servicios asistenciales médicos se encuentra comprendido en el ámbito de aplicación de la Ley 24.240, por lo que la entidad que presta el servicio de medicina prepaga tiene el deber de mantener la prestación de sus servicios conforme lo convenido inicialmente (art. 19 de aquella ley) y una obligación específica de información (art. 4), que constituye el presupuesto lógico de la conformidad que se requiere del afiliado ante la alteración de las condiciones establecidas inicialmente. En caso de duda se estará siempre a la interpretación más favorable para el consumidor (art. 37 in fine), tesitura que resulta acorde con la tutela impuesta expresamente por el art. 42 de la Constitución Nacional (Expte. 33.966, “Alesci, Santos y ots. c/ O.S.P.E.M.O.M. p/ Cobro de Pesos”, 3ª Cámara en lo Civil, Comercial y Minas, Primera Circunscripción, 21/05/2012).

Expuesto ello, recuerdo en relación a la carga probatoria que, si bien en materia de daños la misma recae primordialmente sobre quien lo reclama (art. 175 C.P.C.C.yT.), en materia de consumo rigen los preceptos de dicho régimen tuitivo referidos a la interpretación más favorable al consumidor (arts. 3 y 37 Ley 24.240).

Este principio, al decir de la jurisprudencia, no sólo se refiere a la interpretación del derecho, sino también a los hechos y a la prueba rendida en el ámbito jurisdiccional (CC4º, autos N° 52.883, “Medina, Andrea c/ Inversiones Maipú S.A. p/ D. y P.”, 24/10/2018).

Juegan así, en el caso y dado el marco normativo aplicable, todos aquellos principios protectorios que tienen aplicación en el ámbito procesal, debiendo el Juzgador anclar su análisis desde dicha perspectiva.

II.— La cosa juzgada del proceso de amparo y la antijuridicidad de la conducta.

Es necesario hacer referencia en primer lugar a los antecedentes en los que funda el actor su pretensión, en particular lo decidido en los autos N° FMZ 4003/2024 (“CECCACCI, JULIO CÉSAR c/ MEDIFÉ Y OTRO s/ AMPARO LEY 16.986”), en los que el Juzgado Federal N° 2 de Mendoza, por sentencia de fecha 20 de mayo de 2025, declaró la inconstitucionalidad de los artículos 265, 267 y 269 del DNU 70/2023 y dejó sin efecto los aumentos aplicados por Medifé a partir de enero de 2024.

El mismo tramitó entre el actor, la empresa de medicina prepaga demandada y el Estado Nacional ante la Justicia Federal, admitiendo en primer lugar el Tribunal interviniente la medida cautelar solicitada, ordenando al Estado Nacional la suspensión de la aplicación de los artículos 265, 267 y 269 del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/2023, hasta tanto sea dictada la sentencia definitiva; y a la empresa de medicina prepaga a readecuar las cuotas correspondientes a su plan asistencial, dejando sin efecto el aumento practicado en el mes de enero de 2024 no autorizado, limitándose a aplicar los aumentos autorizados por la autoridad de aplicación para ese mes y, de allí en adelante, los que eventualmente autorice la autoridad de aplicación en los términos del art. 17 (no sustituido) de la Ley 26.682 hasta tanto se dicte sentencia definitiva, debiéndose acreditar su cumplimiento en el plazo de 48 horas bajo apercibimiento de ley. Asimismo, ordenó abstenerse de efectuar restricciones o suspender la cobertura de salud que presta a la actora motivada en la falta de pago de las cuotas a partir del mes de enero del año 2024, manteniéndola vigente hasta tanto dé

cumplimiento a la medida cautelar dispuesta, debiendo comunicar fehacientemente a la afiliada el valor de la cuota para que realice los pagos correspondientes.

Al momento de dictar sentencia en el año 2025, el Tribunal ponderó las defensas esgrimidas por la contraria, las cuales se reproducen por la demandada Medifé en los presentes autos, entendiendo en aquella instancia, luego de un análisis pormenorizado de las circunstancias que rodearon el dictado del DNU 70/2023, que correspondía declarar la inconstitucionalidad de los artículos 265, 267 y 269 del DNU 70/2023 y, así lo hizo, dejando en consecuencia sin efecto los aumentos fijados por la demandada a partir del mes de enero de 2024. Además, y en lo que respecta a la conducta desplegada por Medifé, se resolvió que las Empresas de Medicina Prepaga impusieron y elevaron en forma discrecional el precio de las cuotas de los contratos en curso de ejecución — elemento esencial del mismo— amparadas en que el DNU 70/2023 hizo desaparecer la facultad de la Autoridad de Aplicación de revisar los precios, aprobar los modelos de contratos y autorizar los aumentos propuestos por los sujetos comprendidos en el artículo 1 de la Ley 26.682, ignorando con ello el principio protectorio del consumidor que consagra la Ley Nacional de Defensa del Consumidor 24.240. Asimismo, se entendió que tal supresión, no fijando algún criterio de tope, devino en aumentos sin fundamento y a criterio de la prepaga, desconociendo la cartelización y el poder de las empresas dado el rol que cumplen por la particularidad del servicio que prestan, desnaturalizando la finalidad social que también tiene el contrato de medicina prepaga.

En lo que específicamente concierne a la calificación de la conducta desplegada por Medifé, cabe destacar que la Justicia Federal la caracterizó como discrecional y excesiva, en tanto la demandada impuso y elevó unilateralmente el precio de las cuotas de contratos en curso de ejecución, amparada en la supresión —dispuesta por el propio DNU 70/2023— del control previo de razonabilidad que hasta entonces ejercía la Superintendencia de Servicios de Salud, lo que le permitió hacerlo sin sujeción a los parámetros de variación de costos y cálculo actuarial que exigía el artículo 17 de la Ley 26.682 (texto original).

Esa calificación —discrecionalidad y exceso— se encuentra firme y consentida por la demandada, y sella con autoridad de cosa juzgada la discusión sobre la ilegitimidad objetiva de su accionar, sin que corresponda reabrir el debate en esta sede sobre la licitud de los aumentos.

En función de lo expuesto, entiendo que lo resuelto en dicho proceso incide de modo decisivo en el presente, teniendo en cuenta que la firmeza de dicho pronunciamiento sella la discusión sobre la ilegitimidad del accionar de la demandada, no permitiendo reabrir su debate ante los Tribunales provinciales, pues ha sido resuelta con autoridad de cosa juzgada en el proceso de amparo que es su antecedente y así ha sido invocado.

Esta solución se encuentra en consonancia con la doctrina de la Suprema Corte de Justicia de Mendoza, Sala Primera, in re “Obra Social Unión Personal de la Unión del Personal Civil de la Nación en j° Piazza Luis Mario Julio c/ Accord Salud p/ Proceso de Consumo p/ Recurso Extraordinario Provincial” (CUIJ 13-04775453-9/1, sentencia del 14/11/2022), precedente sustancialmente análogo al presente —amparo de salud previo, consentido por la prestadora, seguido de proceso de daños de consumo—, en el que se sostuvo que el diferente objeto de ambos procesos no impide considerar que el amparo es el antecedente lógico y necesario para petitionar el

resarcimiento de los daños derivados del ilegítimo accionar de la demandada, y que lo allí decidido en relación al sistema normativo que rige la relación jurídica hace cosa juzgada en el posterior proceso por daños y perjuicios. Dicha doctrina ha sido recientemente evocada por la Excma. Cuarta Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Minas, de Paz y Tributario de esta Circunscripción, ante la negativa o incumplimiento de una empresa de medicina prepaga previamente juzgado en sede de amparo federal, seguido de proceso de daños de consumo, al sostener que la sentencia dictada en el amparo hace cosa juzgada material en lo que concierne a la ilegalidad o arbitrariedad de la conducta del proveedor (CC4°, “Digital - Lombardo Adriana Carolina c/ Swiss Medical S.A. p/ Daños y Perjuicios”, CUIJ 13-07173005-5, sentencia del 10/09/2024), confirmando en ese aspecto lo resuelto en primera instancia por el Primer Tribunal de Gestión Judicial Asociada en lo Civil, Comercial y Minas (sentencia del 15/02/2024).

Tengo además en consideración el precedente citado por el Juzgado Federal de Mendoza N° 2 (causa 9610/2024, “Superintendencia de Servicios de Salud c/ OSDE y otros s/ Amparo”), en el que la Autoridad de Aplicación inició demanda ante el Juzgado Civil y Comercial Federal N° 3 de C.A.B.A. a fin de cuestionar los incrementos sustanciales y abusivos aplicados por las Empresas de Medicina Prepaga y que culminó en un acuerdo celebrado entre el Estado Nacional y las empresas demandadas, por el que se convino la devolución de las sumas cobradas por encima del IPC a partir de diciembre de 2023, así como otras medidas como la reincorporación sin restricciones ni penalidades de aquellas personas dadas de baja por falta de pago debido a los aumentos de las cuotas, y la extinción del proceso por transacción (conf. art. 308 CPCCN y art. 1642 CCyCN).

Dadas así las cosas, las defensas sustanciales de la demandada —inexistencia de antijuridicidad por cumplimiento de obligación legal (art. 10 CCCN), presunción de legitimidad del DNU, error de derecho excusable, hecho del príncipe y fractura del nexo causal— no pueden prosperar en cuanto pretenden reabrir la discusión sobre la licitud de los aumentos, materia que se encuentra alcanzada por la cosa juzgada del amparo.

A mayor abundamiento, y aun cuando se prescindiera de la cosa juzgada, cabe aclarar que la fijación de las cuotas por parte de la demandada, en el contexto descripto, no se compadece con el estatuto protectorio que rige la relación de consumo. El DNU 70/2023 no impuso porcentajes ni montos determinados, sino que se limitó a remover el control previo de razonabilidad que ejercía la Superintendencia de Servicios de Salud en los términos del artículo 5, inciso g), y del artículo 17 de la Ley 26.682; por ello, la decisión sobre el quantum y la oportunidad del incremento constituyó un acto de la prestadora, sujeto, con independencia de la vigencia de aquel decreto, a los deberes de información, trato digno y buena fe que imponen los artículos 4, 8 bis y 37 de la Ley 24.240, al principio de protección integral y no discriminación por motivo de discapacidad reconocido con jerarquía constitucional por la Ley 26.378, y a la garantía de protección del consumidor consagrada en el artículo 42 de la Constitución Nacional. Por idéntica razón no concurren los requisitos de las eximentes invocadas: la del artículo 10, primer párrafo, del Código Civil y Comercial presupone una conducta debida u ordenada por la norma, lo que aquí no se verifica, y la del “hecho del príncipe” exige un acto estatal que obligue a la conducta dañosa, cuando lo que medió fue uno que removió el control previo. El reproche del estatuto del consumidor no recae, en consecuencia, sobre la vigencia

del decreto, sino sobre el ejercicio de la facultad de fijación del precio en el marco normativo señalado (arts. 10, 961, 1061, 1097, 1098 y 1100 CCCN), sin que ello importe adelantar juicio sobre la existencia de un reproche subjetivo agravado, cuestión que se abordará, con criterio autónomo, al tratar el rubro daño punitivo.

III.– La excepción de falta de legitimación pasiva.

Por las mismas razones desarrolladas en el considerando anterior, la excepción de falta de legitimación pasiva no puede prosperar. Medifé es la proveedora directa del servicio de salud en la relación de consumo, quien emitió las facturas, percibió los importes y aplicó los incrementos cuestionados.

La pretensión de trasladar la responsabilidad al Estado Nacional con fundamento en el DNU 70/2023 resulta improcedente, pues —reintero— la norma no impuso los aumentos sino que removió su control, siendo la propia demandada quien decidió su aplicación. A ello se suma, conforme fue analizado, que la legitimación pasiva de Medifé ya fue reconocida judicialmente en el proceso de amparo entre las mismas partes. Por lo demás, el Estado Nacional no reviste el carácter de parte en este proceso, de modo que ninguna condena podría recaer sobre quien no ha sido demandado ni oído en autos (art. 18 CN; principio de congruencia, art. 90 inc. 4 del C.P.C.C.yT.).

En consecuencia, corresponde rechazar la excepción de falta de legitimación pasiva.

IV.– La solución.

Sentado que la antijuridicidad de la conducta se encuentra firme, resta examinar la concurrencia de los restantes presupuestos de la responsabilidad civil respecto del rubro reclamado, en particular la existencia del daño y su relación de causalidad adecuada con aquella conducta (arts. 1726, 1737 y 1739 CCCN).

Establece el artículo 1739 del Código Civil y Comercial que, para la procedencia de la indemnización, debe existir un perjuicio directo o indirecto, actual o futuro, cierto y subsistente, y que la pérdida de chance es indemnizable en la medida en que su contingencia sea razonable y guarde una adecuada relación de causalidad con el hecho generador.

Sobre este punto, debo recordar que, aun cuando rige en la materia un régimen de responsabilidad de carácter objetivo (art. 40 LDC), y aun encontrándose firme la antijuridicidad, el daño constituye un presupuesto autónomo de la responsabilidad, conforme lo señalara la Suprema Corte provincial en el precedente "Piazza" antes citado. Ello no impide, sin embargo, que tratándose del daño moral derivado de una relación de consumo, la jurisprudencia admita — conforme será desarrollado— una valoración menos rigurosa de su acreditación cuando se trata de perjuicios que, según el curso normal y ordinario de las cosas, resultan la consecuencia esperable de la conducta antijurídica ya verificada, extremo que se ve especialmente reforzado cuando la víctima reviste, como en el caso, la condición de persona con discapacidad y de edad avanzada.

V.– El daño moral.

Conforme ha sido definido por la doctrina, "el daño jurídico debe ser entendido como la ofensa a un interés ajeno lícito, que provoca consecuencias (o alteraciones) desfavorables en el patrimonio o en el espíritu" (Comentario al art. 1738 en Código Civil y Comercial de la Nación

Comentado, Gustavo Caramelo, Sebastián Picasso y Marisa Herrera, 1ª ed., Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Infojus, 2015, pág. 445).

Siguiendo a Bueres, el daño moral puede ser entendido como la lesión a un interés jurídico espiritual o extrapatrimonial que debe ser reparado a tenor de su contenido estrictamente subjetivo, por lo que deben ser reparadas las secuelas que dicha lesión ocasiona (Bueres, A. J., “El Daño Moral y su conexión con las lesiones a la estética, a la sique, a la vida de relación y a la persona en general”, Daños a la persona, Revista de Derecho Privado y Comunitario, Santa Fe, Rubinzal Culzoni Editores, 1994). Su reparación tiene la finalidad de otorgar una satisfacción compensatoria al damnificado (art. 1741 CCyC).

También se ha dicho que el daño moral es un daño jurídico, esto es, un perjuicio que aprehende el orden jurídico. Puede decirse que este daño es el que lesiona los bienes más preciosos de la persona humana, al alterar la paz interior; es una noxa a la normalidad (Cipriano, Néstor Amílcar, “Daño moral: concepto, interdependencias jurídicas y psicológicas”, LL 1982-D, 843; cit. en CUIJ 13-04957902-5, “Montes Wilson Ramón c/ Hospital Central de Mendoza p/ Daños y Perjuicios”).

Por su parte, el art. 1741 del CCCN prevé la indemnización de las consecuencias no patrimoniales del daño. De conformidad con la definición de daño jurídico que emana del art. 1738 CCyC, puede definirse al daño moral (denominado como “consecuencias no patrimoniales”) como la lesión de un interés no patrimonial de la víctima que produce consecuencias de la misma índole. La consecuencia resarcible, en estos casos, consiste en una modificación disvaliosa del espíritu, en el desenvolvimiento de su capacidad de entender, querer o sentir, que se traduce en un modo de estar diferente de aquel en el que se hallaba antes del hecho, como consecuencia de éste y anímicamente perjudicial.

Considero que el actor es merecedor de la indemnización por este daño, toda vez que no resultaría razonable eludir los efectos que produjo en él la conducta de la demandada, la cual lo obligó a acudir a la sede judicial para obtener el reconocimiento de sus derechos, lo que sin dudas provocó molestias, desdenes y desazones que deben ser reparados, teniendo especial contemplación por la naturaleza de los derechos en juego, como es la salud del actor hipervulnerable, y el temor indiscutible de perder su cobertura médica.

Estimo pertinente traer a colación lo decidido por la Primera Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de esta primera circunscripción judicial, en un caso que, si bien difiere del presente en cuanto a su plataforma fáctica, comparto plenamente y entiendo aplicable en su análisis del daño moral en casos de violación a los derechos de los consumidores y lo atinente a su prueba. Así, la Cámara entendió, al tratar el agravio de la demandada por la prueba del daño moral, que en el caso no resultaba necesaria, y manifestó la adhesión del Tribunal al criterio doctrinario que predica que, en aquellos supuestos en que el daño moral acostumbre a producirse según el curso natural de las cosas, cuando fuere humanamente esperable que un sujeto sufra ante ciertas circunstancias, el daño moral no necesita ser probado. Roland Arazi entiende que no tiene que probar quien alega un hecho “normal”, produciéndose una inversión de la carga probatoria. Expresa el destacado autor que los hechos normales se basan en un estándar jurídico, de nivel medio de conducta, de comportamiento, de reacciones, que la ley permite a los jueces tener como ciertos, y que quien pretenda que, en el

caso, por circunstancias excepcionales, tal daño no se produjo, tiene la carga de probar lo “anormal” (Arazi, Roland, “Prueba del daño moral”, Revista de Derecho de Daños n° 6, Rubinzal Culzoni Editores, pág. 108; autos N° 36.004/44.915, “Rodríguez Tastas, Rafael y ot. p/ su hijo menor Rodríguez Rolfi, Francisco c/ Aceros Cuyo S.R.L. y ot. p/ D. y P.”, 20/11/2014, entre otros). Dentro del ámbito de la relación de consumo que existió entre las partes del pleito, la jurisprudencia ha sido conteste en señalar la procedencia de la indemnización por daño moral, por las afecciones, molestias, incomodidades y demás alteraciones de la tranquilidad espiritual del consumidor, como es el caso de autos, con criterio amplio (Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Rosario, sala II, “Villegas, Jorge R. c. CTI Cía. de Teléfonos del Interior S.A.”, 29/04/2003). La Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, sala B, tiene dicho que la condición de orden público de los derechos de los consumidores y usuarios obedece a la necesidad de fijar directrices para el mercado, desde una perspectiva realista, lo que impone al juez una interpretación amplia, extensiva y sistemática de la Ley 24.240 de Defensa del Consumidor (“Topa, Carlos A. y otro c. Banco Hipotecario”, 02/10/2003).

Valorando la situación de hipervulnerabilidad del actor —persona de sesenta y cuatro años, jubilada y con discapacidad por miastenia gravis—, los valores en juego (la salud y la continuidad del acceso a la cobertura médica), y la circunstancia de haberse visto compelido a transitar un proceso de amparo ante el temor fundado y riesgo concreto de perder dicha cobertura frente a un aumento que fue declarado ilegítimo con autoridad de cosa juzgada, se estima configurado un menoscabo espiritual resarcible.

En relación a la cuantificación del daño extrapatrimonial, debe tenerse presente que el daño moral no puede ser cuantificado exactamente ni regirse por estándares precisos o exactos, sino que es el juez quien debe fijarlo prudencialmente teniendo en consideración cada caso concreto (SCJM, Expte. 13-03586362-6/1, “Gobierno en j° López, Nelly...”, 12/08/2019, L.S. 591-126). Ello atento que se trata del llamado precio del consuelo, que procura la mitigación del dolor de la víctima a través de bienes deleitables que conjugan la tristeza, la desazón o las penurias, tratándose de proporcionarle a la víctima recursos aptos para menguar el detrimento causado, de permitirle acceder a gratificaciones viables, confortando el padecimiento con bienes idóneos para consolarlo, o sea para proporcionarle alegría, gozo, alivio, descanso en la pena (SCJM, Expte. 13-00712138-9/1, “Vargas Gonzalez, William...”, 04/03/2024, L.S. 699-098).

Dadas así las cosas, tengo especialmente en cuenta la condición de hipervulnerabilidad del actor —persona de sesenta y cuatro años, jubilada, con certificado de discapacidad vigente por miastenia gravis—, para quien el riesgo de perder la cobertura de salud frente al aumento cuestionado revistió una entidad que excede la mera incomodidad de litigar. Ponderando dicha circunstancia, junto con el hecho de que la cobertura médica no llegó a interrumpirse y que el conflicto encontró cauce y solución en el proceso de amparo, estimo que la suma originariamente peticionada en la demanda en concepto de daño moral —pesos cinco millones (\$5.000.000)— resulta una reparación justa y proporcionada a la entidad del padecimiento reconocido.

En consecuencia, corresponde fijar la indemnización por daño moral en la suma de pesos cinco millones (\$5.000.000), con más los intereses que se determinan en el considerando VII. (art. 90 inc. 7 del C.P.C.C.yT.; art. 1741 CCCN).

VI.– El daño punitivo.

El daño punitivo previsto en el artículo 52 bis de la Ley 24.240 reviste carácter excepcional y de interpretación restrictiva.

En materia de daño punitivo, debe tenerse en cuenta que éste tiene una naturaleza aleccionadora y que su concesión es una facultad judicial, que depende de la apreciación discrecional del juzgador, quien puede concederlo o no, previa valoración de las circunstancias de la causa, siendo criterio de la Suprema Corte de Justicia de Mendoza que el ejercicio de los poderes discrecionales no puede ser revisado sobre la base de la discrepancia sobre los hechos, la conducta de las partes o sus profesionales o la concurrencia de otro tipo de circunstancias fácticas, salvo la existencia de arbitrariedad manifiesta (L.S. 551-055; Expte. 13-06737577-1/1, “Rojas Fabián Edgardo en j° Rojas Fabián Edgardo c/ Peugeot Citroën Argentina S.A. y otros p/ Proceso...”, SCJM, sentencia del 12/02/2026).

En relación a este instituto, este Tribunal ha afirmado que, como presupuestos para que proceda la aplicación del daño punitivo, suele requerirse una conducta especialmente grave o reprobable del dañador, caracterizada por la existencia de dolo o una grosera negligencia (Lorenzetti, Ricardo Luis, “Consumidores”, 2ª ed. actualizada, Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2009, pág. 559).

Efectivamente, se ha señalado que, pese al tenor literal del art. 52 bis de la Ley 24.240, no puede bastar con el mero incumplimiento; es necesario, por el contrario, que se trate de una conducta particularmente grave, caracterizada por la presencia de dolo (directo o eventual) o, como mínimo, de una grosera negligencia.

La doctrina sostiene que son requisitos para la procedencia del rubro: a) la existencia de una víctima del daño; b) la finalidad de sancionar graves inconductas y, c) la prevención de hechos similares para el futuro. En relación al segundo de los requisitos apuntados, se afirma que la grave inconducta que la ley procura sancionar puede generarse mediante malicia, mala fe o grosera negligencia, siendo necesarias circunstancias agravantes relativas al dañador (Tinti, Guillermo Pedro y Roitman, Horacio, “Daño Punitivo”, Revista de Derecho Privado y Comunitario, Rubinzal-Culzoni Editores, 2012-1, págs. 213/214).

En función de tal análisis, y en criterio que he sostenido en concordancia con los parámetros sentados por la Suprema Corte de Justicia de Mendoza, Sala Primera, a lo largo de una extensa línea jurisprudencial (“Castillo”, 11/03/2014; “Guerrero”, 04/07/2014; “Viviendas Mendoza”, 01/06/2015; “Fornetti”, 18/10/2016; “Alonso”, L.S. 551-023; “Cáceres”, L.S. 551-055; “Fanzone”, L.S. 600-055; “Cooperativa Andina de Transporte”, 22/10/2020; “Camacho”, 10/12/2020; “Forconesi”, 22/06/2021; “Amengual”, 21/09/2021; “Coletti c/ Sancor Salud”, 26/07/2022; “Romero”, 30/08/2024; “Plan Rombo S.A.”, 09/12/2024; “Sadaca c/ Swiss Medical”, 29/04/2026; “Rojas c/ Peugeot Citroën”, 12/02/2026)— entiendo que la procedencia del daño punitivo exige la concurrencia de un factor subjetivo agravado, caracterizado por dolo o culpa grave, no bastando el mero incumplimiento contractual o legal del proveedor.

En “Coletti c/ Asociación Mutual Sancor Salud” (SCJM, Sala I, 26/07/2022), la Corte revocó la Sentencia de Cámara que había confirmado la condena por daño punitivo razonando —tal como podría razonarse en el caso de autos— que, existiendo cosa juzgada sobre la ilegitimidad de la conducta del proveedor declarada en un proceso de amparo previo, dicha antijuridicidad resultaba suficiente para tener por configurado el presupuesto de procedencia del instituto. La Corte fue categórica en rechazar ese razonamiento, señalando que, más allá del incumplimiento en que incurrió la accionada, no surgía el dolo o la culpa grave ni se apreciaba la intención de dañar, y que la sola circunstancia de haber quedado firme el obrar antijurídico constituye un presupuesto verificado de la acción de responsabilidad, pero no permite, sin más, tener por acreditado el reproche subjetivo agravado que el art. 52 bis exige como recaudo autónomo y adicional. En el mismo sentido se pronunció recientemente en “Sadaca c/ Swiss Medical S.A.” (29/04/2026), al revocar la sentencia de Cámara que había concedido el daño punitivo sin precisar concretamente en qué conducta dolosa o gravemente negligente se sustentaba la sanción.

Esta distinción resulta dirimente en el sub lite. La cosa juzgada emanada de la sentencia dictada por el Juzgado Federal N° 2 el 20/05/2025 alcanza a la antijuridicidad objetiva de la conducta de Medifé —discrecional y excesiva, según fuera allí calificada—, y sustenta, según se expuso en el considerando V, la responsabilidad civil y el daño moral reconocidos. Pero, conforme la doctrina reseñada, esa misma cosa juzgada no puede hacerse extensiva, sin más, para tener por configurado el dolo o la culpa grave que el daño punitivo exige como presupuesto autónomo, el cual debe surgir de las propias constancias de esta causa.

En tal sentido, no se advierte en el presente expediente prueba de la existencia de mala fe, de intención de dañar, o de un cálculo de rentabilidad orientado a incumplir. Adquiere relevancia, en cambio, que la propia Justicia Federal, al juzgar con autoridad de cosa juzgada la conducta de la demandada, no la calificó de abusiva sino de discrecional y excesiva, vinculando su origen al vacío de control administrativo generado por el DNU 70/2023, y no a una decisión dolosa o gravemente negligente de la prestadora dirigida a perjudicar a sus afiliados.

A ello se suma una consideración cronológica decisiva: el aumento cuestionado fue aplicado por la demandada en enero de 2024, momento en el cual no regía parámetro objetivo alguno —ni siquiera de origen administrativo— que permitiera calificar ex ante la razonabilidad o el exceso del incremento. En efecto, recién el 17/04/2024 la Secretaría de Industria y Comercio dispuso, como medida de tutela anticipada, que las Empresas de Medicina Prepaga limitaran sus cuotas conforme la variación del Índice de Precios al Consumidor (RESOL-2024-1-APN-SIYC#MEC), criterio luego consolidado por la Superintendencia de Servicios de Salud mediante Resolución 2155/2024, del 02/09/2024; y sólo con la sentencia de fondo del 20/05/2025 dicho parámetro fue aplicado retroactivamente para recalcular las cuotas desde febrero de 2024. De ello se sigue que el estándar que hoy permite mensurar el exceso del aumento es una construcción normativa posterior al hecho generador, de modo que mal puede reprocharse a la demandada, a título de dolo o grosera negligencia, el desconocimiento de un límite que, al momento de decidir el incremento, aún no había sido fijado por la autoridad de aplicación. Tal circunstancia resulta asimilable a la valorada por la

Corte en “Sadaca”: una posición sustentada en la incertidumbre normativa imperante al momento del hecho, que excluye la grave indiferencia o el conocimiento de la ilicitud que la figura requiere.

La prueba pericial contable acredita, además, que la demandada aplicó en enero de 2024 un aumento del 38,99% y que, una vez dictada la medida cautelar, readecuó las cuotas y emitió nota de crédito a favor del actor, sin que se haya interrumpido en momento alguno la cobertura médica. La discrecionalidad de la conducta —derivada de la supresión del control previo por el DNU 70/2023— resulta suficiente para sustentar la responsabilidad objetiva examinada en el considerando V, pero no alcanza, por sí sola, para tener por configurado el factor subjetivo agravado que exige el artículo 52 bis de la Ley 24.240.

El contexto sectorial invocado por la demandada —la existencia de una brecha entre el valor autorizado de las cuotas y la evolución de los costos prestacionales, generada durante la vigencia del régimen de topes del Decreto 743/2022— fue también el fundamento invocado por el Poder Ejecutivo Nacional al dictar el DNU 70/2023, cuyos considerandos explicitaron la necesidad de liberar las restricciones de precios del sistema de medicina prepaga para dotarlo de mayor competitividad. Dicho contexto económico, sin alterar la ilegitimidad ya declarada del medio empleado —la desregulación lisa y llana, sin sujeción a parámetro objetivo alguno—, permite excluir en el caso el elemento subjetivo agravado requerido para la aplicación de la sanción.

La presente situación difiere sustancialmente de los supuestos en que la jurisprudencia provincial admitió la multa civil contra prestadoras de salud —como el citado precedente “Piazza” o los invocados por la propia actora—, en los que el reproche se sustentó en el desconocimiento o incumplimiento de una sentencia consentida o en la desafiliación de un usuario en situación extrema de salud, extremos que no se replican en estos autos, donde la demandada acató la medida cautelar y mantuvo la cobertura.

En consecuencia, no concurriendo el factor de atribución agravado que exige el artículo 52 bis de la Ley 24.240, corresponde rechazar el rubro daño punitivo.

VII.– Conclusión:

Por las razones expuestas, corresponde hacer lugar al rubro daño moral por la suma de pesos cinco millones (\$5.000.000).

A la suma admitida se le deben agregar los siguientes intereses: tratándose de una deuda de valor y cuyos montos han sido estimados a la fecha de la presente resolución (art. 772 CCyC), corresponde aplicar tasa pura desde la fecha del hecho —esto es, enero de 2024, mes en que la demandada aplicó el aumento de cuota cuestionado en autos— hasta la fecha de la presente sentencia, esto es el 5% anual, y luego el interés previsto en la Ley 9516 hasta el efectivo pago (conf. CC2°, causa N° 250.248/53.037, caratulados: “Astorri Ángela Susana c/ Empresa Maipú S.R.L. Transporte de Pasajeros y Otro p/ D. y P.”, 28/05/2018).

VIII.– Costas.

Las costas por el rubro daño moral, que prospera, se imponen a la demandada vencida, conforme el principio objetivo de la derrota establecido por el artículo 36 del C.P.C.C.yT.

En cuanto al rubro daño punitivo, que se rechaza, no corresponde imponer costas a la actora. En virtud del orden público involucrado, del espíritu tuitivo de la ley en relación al consumidor, del

carácter aleccionador y de la dificultad de cuantificación de los daños punitivos, así como de la necesidad de que se priorice el acceso a la justicia de los consumidores sin ninguna limitación que pueda coartarlo, y el hecho de que la concesión del daño punitivo es una facultad judicial, el rechazo de este rubro no debe llevar la imposición de costas (SCJM, Sala I, “Castillo Julio Daniel...”, 11/03/2014; “Plan Rombo S.A. de Ahorro para Fines Determinados y Renault Argentina S.A. en j° Ferrer Germán Enrique c/ Plan Rombo...”, 09/12/2024).

Por todo lo expuesto,

RESUELVO:

I.— Hacer lugar parcialmente a la demanda promovida por el Sr. Julio César Ceccacci contra Medifé Asociación Civil; y en consecuencia condenar a la demandada MEDIFE ASOCIACIÓN CIVIL a abonar al actor, en concepto de daño moral, la suma de pesos cinco millones (\$5.000.000), con más los intereses establecidos en el considerando VII, dentro del plazo de diez (10) días de quedar firme la presente.

II.— Imponer las costas conforme lo resuelto en el considerando VIII.

III.— Regular honorarios profesionales a los Dres. JORGE JUAN CALOIRO y MARCOS GONZALEZ LANDA, por la parte actora, en la suma de PESOS UN MILLÓN QUINIENTOS MIL (\$1.500.000) y a los Dres. RICARDO G. BAROCHOVICH y SERGIO D. BAROCHOVICH, por la demandada, en la suma de PESOS UN MILLÓN CINCUENTA MIL (\$ 1.050.000) con más IVA e intereses en caso de corresponder.

CÓPIESE. REGÍSTRESE. NOTIFÍQUESE.