PROMUEVE ACCION DE AMPARO Y SOLICITA MEDIDA CAUTELAR CON HABILITACION DE DIAS Y HORAS INHABILES

SUMARIO

ACTORES: JORGELINA RAQUEL SUMA Y ALI AKBAR HEL FOUROSH, por derecho propio y en representación de sus hijos menores MAJID Y CARMELA HEL FOUROSH
DEMANDADA: DOCTORED
MATERIA: AMPARO DE SALUD - AFILIACION
DOCUMENTACIÓN: La detallada en el acápite DOCUMENTAL - A)
COPIAS: DEMANDA Y DOCUMENTACIÓN EN JUEGO

Señor Juez:

JORGELINA RAQUEL SUMA, D.N.I. Nº 30.335.768, argentina, mayor de edad, **y ALI AKBAR HEL FOUROSH,** D.N.I. Nº 19.002.920**,** argentino, mayor de edad, ambos con domicilio real en la calle Joaquín V. González 271 de Mar del Plata, por derecho propio y, a su vez, en representación de nuestros hijos menores de edad **MAJID HEL FOUROSH,** D.N.I. Nº 50.721.377, de 15 años, y **CARMELA HEL FOUROSH, D.N.I. Nº 50.098.401, de 16 años, con el patrocinio** legal del Dr. BIDALUN LUCIANO GASTON, abogado, Tomo XVI Folio 187 del CAMDP, Tomo 703 Folio 537 de la CFAMDP, CUIT e INGRESOS BRUTOS nº 20-36217133-5, Inscripto al Régimen de Monotributo, constituyendo domicilio legal en la calle ESPAÑA Nº 1739 de esta ciudad de Mar del Plata y electrónico "20362171335", ante V.S. respetuosamente nos presentamos y decimos:

I - OBJETO

Que vengo por el presente a iniciar formal acción de amparo contra DOCTORED con domicilio en Av. Reconquista 1016 9no Piso de Capital Federal tendiente a obtener:

1. **MI REAFILIACIÓN COMO TITULAR Y LA REAFILIACIÓN/REVINCULACIÓN DE LA TOTALIDAD DE MI GRUPO FAMILIAR:**
    - **JORGELINA RAQUEL SUMA (TITULAR)**
    - **ALI AKBAR HEL FOUROSH**
    - **MAJID HEL FOUROSH**
    - **CARMELA HEL FOUROSH**

2. **LA CONTINUIDAD DE LA COBERTURA Y ANTIGÜEDAD OPORTUNAMENTE RECONOCIDAS EN EL MISMO PLAN CONTRATADO, SIN CARENCIAS NI PREEXISTENCIAS, RECIBIENDO OPORTUNAMENTE LOS APORTES DERIVADOS DE MI ACTIVIDAD LABORAL**

3. **AUTORIZACIÓN Y COBERTURA DE TODAS LAS PRESTACIONES, CONSULTAS, ESTUDIOS, PRÁCTICAS, MEDICAMENTOS Y DEMÁS ATENCIONES MÉDICAS NECESARIAS PARA CADA INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR, EN PARTICULAR el tratamiento cardiológico del SR. ALI AKBAR HEL FOUROSH.-**

Solicito se obligue a la demandada a suministrar los tratamientos solicitados y prescriptos, conforme los antecedentes que ut-infra pongo de manifiesto y presupuestos agregados; ello con costos y costas.

II - CONSTITUYE DOMICILIO ELECTRÓNICO - SE AGREGUE

Vengo por el presente a denunciar CUIT 20362171335 a fin de constituir domicilio electrónico. Solicito asimismo se agregue la presente causa al sistema de presentaciones y notificaciones electrónicas.

III - HECHOS

A) ANTECEDENTES

La Sra. Jorgelina Raquel Suma, junto con su esposo, el Sr. Ali Akbar Hel Fourosh, y sus dos hijos menores de edad, Majid Hel Fourosh y Carmela Hel Fourosh, se encontraban afiliados a la demandada desde el mediados del 2025, revistiendo el Sr. Hel Fourosh el carácter de titular del grupo familiar.

En fecha 02/07/2026, con anterioridad a modificar su situación fiscal de monotributista a responsable inscripto, el Sr. Hel Fourosh consultó con DOCTORED si dicho cambio podía afectar la continuidad de la cobertura médica. En esa oportunidad, le informaron que no existiría inconveniente, que el grupo familiar continuaría cubierto y que no debían darle de baja, pudiendo modificarse la modalidad de pago o retomarse la afiliación a nombre de su esposa, que contaba con aportes laborales.

El día 13/07/2026, el Sr. Hel Fourosh reiteró la consulta y recibió la misma respuesta. Posteriormente, efectuó el cambio de categoría impositiva.

En fecha 11/08/2026, la demandada remitió una comunicación informando que, como consecuencia del cambio de situación fiscal, dejaría de recibir los aportes correspondientes y que la cobertura pasaría a una modalidad de contratación privada directa. Es decir, la propia demandada no anunciaba la baja del grupo familiar, sino la continuidad de la cobertura bajo otro esquema; sin embargo, sin cursar ninguna otra notificación, procedió luego a darlo de baja. A ello se suma que dicha comunicación fue enviada a una casilla de correo electrónico perteneciente a la Sra. Suma, distinta de la denunciada y registrada por su esposo ante la entidad, por lo que no tomaron conocimiento de su contenido en ese momento. Una notificación cursada a una casilla no registrada por el titular no es fehaciente y

vulnera el deber de información que pesa sobre el proveedor (art. 42 CN, art. 4 Ley 24.240 y art. 1100 CCyCN).

Entre los días 30/08/2026 y 02/09/2026, el Sr. Hel Fourosh permaneció internado por un cuadro coronario agudo y fue sometido a una angioplastia con colocación de stent. Desde entonces, se encuentra bajo tratamiento y seguimiento cardiológico, con controles, estudios y prácticas pendientes. Hasta ese momento la familia contaba con cobertura porque las prácticas referidas al tratamiento cardiológico hasta el 2/9 fueron cubiertas y autorizadas correctamente.-

Como consecuencia de ello, el día 04/09/2026, la Sra. Suma concurrió personalmente a la entidad para gestionar la autorización de una práctica médica y, en esa oportunidad, tomó conocimiento de que el grupo familiar había sido dado de baja. Allí le informaron que durante el mes de agosto se había remitido un correo electrónico comunicando la situación. Al día siguiente, 05/09/2026, el Sr. Hel Fourosh ya no pudo acceder a la aplicación de la entidad.

Luego de tomar conocimiento de la baja, la Sra. Suma inició las gestiones para regularizar la afiliación. Conforme a las indicaciones recibidas, solicitó su incorporación como titular en virtud de su relación laboral, presentó la documentación requerida y gestionó la reafiliación de su grupo familiar.

Posteriormente, la propia entidad informó que el trámite debía realizarse mediante la reafiliación y revinculación del grupo familiar, y no a través de una nueva afiliación.

Cronología de las gestiones: ingreso a la prepaga mediados del 2025, consultas respecto a mantenimiento de cobertura 2 de julio y 13 de julio del 2026, 04/09/2026, toma de conocimiento de la baja en sede de la entidad; 05/09/2026, bloqueo del acceso a la aplicación; 07/09/2026 solicitud de afiliación como titular y presentación de la documentación requerida; 07/10/2026, remisión de la Carta Documento CEI00756338; 09/10/2026, recepción por la demandada. La demandada nunca emitió una respuesta expresa: el supuesto trámite "en curso" se prolonga sin resolución y, al 28/10/2026, el grupo familiar lleva 54 días corridos sin cobertura. La dilación indefinida de una gestión cuyo resultado depende exclusivamente de la demandada equivale, en los hechos, a una negativa.

Al día de la fecha la situación continúa sin resolverse, manteniéndolos arbitraria e ilegítimamente sin cobertura y, particularmente, poniendo en riesgo la continuidad del tratamiento y seguimiento cardiológico de su esposo.

Todo lo expuesto se encuentra respaldado por la documentación que se acompaña con la presente.

B) INTERRUPCIÓN DEL TRATAMIENTO Y NEGATIVA ARBITRARIA DE DOCTORED

Tal decisión arbitraria interrumpió de manera intempestiva el acceso al tratamiento médico de su esposo, con el consecuente riesgo para su salud e integridad psicofísica, en violación de derechos fundamentales amparados por la Constitución Nacional, la Ley 26.682 y los tratados internacionales con jerarquía constitucional.

La actitud lesiva de la demandada ha colocado a la amparista y el grupo familiar todo en un estado de absoluta vulnerabilidad, privándolos de acceso a prestaciones médicas indispensables, máxime en virtud de la condición clínica de su esposo, que requiere un seguimiento médico permanente, controles, seguimiento y medicación farmacológica.

La falta de cobertura médica no sólo viola derechos básicos garantizados por normas nacionales e internacionales, sino que compromete la dignidad y la vida digna del amparista y su familia.

En atención a los hechos expuestos, se impone el inmediato dictado de las medidas tendientes a revertir esta situación.

C.1) ESTADO ACTUAL DE COBERTURA – INTERRUPCIÓN DE TRATAMIENTOS EN CURSO

En la actualidad, la amparista **no cuenta con cobertura médico-asistencial vigente, encontrándose completamente excluida junto a su familia del sistema de salud como consecuencia directa de la negativa arbitraria de reafiliación en la cobertura médico-asistencial por parte de la demandada.**

Como resultado de dicha situación, las prestaciones médicas indicadas por los profesionales tratantes se encuentran actualmente interrumpidas. Ello no obedece a una cuestión de recursos: la cobertura les corresponde por ley y por contrato, y el grupo familiar siempre estuvo dispuesto a afrontar las cuotas o aportes correspondientes. El peligro radica en la interrupción misma de tratamientos en curso, que no admiten pausa.

Debe destacarse que la evolución de su condición actual de salud depende de manera directa de la continuidad, intensidad y oportunidad de los tratamientos indicados. La interrupción de los mismos no constituye una mera dificultad transitoria, sino que implica un riesgo concreto de agravamiento del cuadro clínico y afectación de su salud integral.

En este contexto, **la falta de cobertura no sólo priva a la amparista de prestaciones médicas esenciales, sino que la coloca en una situación de extrema vulnerabilidad, incompatible con el estándar de protección reforzada que impone el ordenamiento jurídico respecto de un paciente que cursa el post-infarto con un stent recientemente colocado, de un menor de edad en tratamiento con isotretinoína y de una mujer con estudios ginecológicos y de laboratorio pendientes.**

Dicho en términos claros: cada día sin tratamiento es un día de retroceso.

La conducta de la demandada, al excluir a la amparista del sistema de salud sin fundamento legal alguno, genera un daño actual, concreto y de carácter progresivo, que torna imperiosa la intervención judicial urgente a fin de restablecer el acceso efectivo a las prestaciones indicadas.

C.2) SITUACION DETALLADA Y DISCRIMINADA DEL GRUPO FAMILIAR

a) **Majid Hel Fourosh — hijo, 15 años (DNI 50.721.377)**

Se encuentra en medio de tratamiento farmacológico activo, inició en el mes de julio con cobertura de Doctored y al día de la fecha se encuentra interrumpido por la baja en el sistema del grupo familiar.

La Dra. María Fernanda Guillamondegui (Especialista en Dermatología M.P. 95.094) en certificado suscripto el 08/07/2026 le indicó **ISOTRETINOÍNA 40 mg/día** y **control mensual**. Ambos se encuentran interrumpidos. La médica tratante no puede atenderlo excepto que se abone la consulta en forma particular.

El uso del medicamento prescripto requiere supervisión médica y controles de laboratorio periódicos mientras dura el tratamiento. Esta imposibilidad pone en riesgo la salud de un menor de edad, cuya protección impone atender primordialmente a su interés superior (arts. 3 y 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, con jerarquía constitucional conforme art. 75 inc. 22 CN, y arts. 3 y 14 de la Ley 26.061).

b) Jorgelina Suma — amparista y madre (DNI 30.335.768)

El 03/09/2026 conforme certificado suscripto por la Dra. Lorena Di Costanzo (Ginecología y Obstetricia, M.P. 96.095) que se adjunta, le es realizado el Papanicolaou (PAP) y se le entrega una orden para estudios de laboratorio: hemograma, hepatograma, urea, creatinina, colesterol total, triglicéridos, HDL, LDL, glucemia, VDRL, HIV, hepatitis B, vitamina D, orina completa, TSH y T4 libre.

Unos días después, al consultar en qué laboratorio debía hacerse la extracción, le informaron que su DNI no correspondía a un socio activo.

Como consecuencia, el resultado del PAP nunca le fue informado (la muestra quedó dentro del circuito de Doctored). La extracción de sangre no se realizó, porque quedó a la espera de la autorización.

Resultados y estudios pendientes, que la colocan injustificada y arbitrariamente en un estado de vulnerabilidad e incertidumbre respecto de su salud.

c) Ali Akbar Hel Fourosh — padre (DNI 19.002.920)

Además del síndrome coronario agudo con angioplastia y colocación de stent en arteria circunfleja y de los análisis indicados pos alta por el médico clínico en fecha 13/10/2026, que están pendientes de realizar, el Sr. Ali presenta otros resultados de estudios que también requieren controles periódicos y en la actualidad se encuentra privado de los mismos por la baja intempestiva de su grupo familiar de la cobertura que le corresponde legalmente a Doctored.

A saber: control hematológico. Las plaquetas son especialmente relevantes porque está en tratamiento con doble antiagregación (aspirina y prasugrel); perfil lipídico de control para evaluar la respuesta a rosuvastatina y ezetimibe; seguimiento endocrinológico debido a Esteatosis hepática moderada, hipogonadismo y síndrome metabólico.

La pérdida de cobertura médico-asistencia en su caso implica el más extremo peligro para su salud psicofísica.

D) TRATAMIENTOS EN CURSO DE EJECUCIÓN – APLICACIÓN DEL CRITERIO FILOSI – PRECEDENTE ETCHEVERRY

En autos existen constancias de tres tratamientos en curso de ejecución que la baja interrumpió:

- Ali Akbar Hel Fourosh: tratamiento y seguimiento cardiológico posterior a la angioplastia con colocación de stent en arteria circunfleja (internación del 30/08/2026 al 02/09/2026), con doble antiagregación (aspirina y prasugrel), rosuvastatina y ezetimibe, y los estudios indicados post alta el 13/10/2026.

- Majid Hel Fourosh: tratamiento dermatológico con isotretinoína 40 mg/día desde el 08/07/2026, con control mensual.

- Jorgelina Raquel Suma: resultado pendiente del Papanicolaou realizado el 03/09/2026 dentro del circuito de la demandada, y laboratorio indicado en la

misma fecha.

Resulta de aplicación el criterio sostenido por la Alzada en autos "F., S. c/ U.P. s/ Amparo", expte. 12.107 del Reg. Int., resolución del 12 de noviembre de 2009, donde se indicó que resulta aconsejable no introducir cambios en el tratamiento aludido, al menos hasta que se decida la cuestión de fondo, máxime cuando esa terapia ha tenido principio de ejecución (cfr. "Incidente de Apelación en autos: P., A. N. c/ INSSJYP y otro s/ Prestaciones Médicas", FMP 21252/2015/1). Aquí la terapia no solo tuvo principio de ejecución: fue autorizada y prestada por la propia demandada hasta el momento de la baja.

Estimo pertinente, asimismo, la aplicación del precedente de la CSJN en autos "Reynoso, Nilda Noemí c/ INSSJyP s/ Amparo", R.638 XL, señalado por nuestra Excma. Cámara local en el precedente "VERNUCCI, Adriana Myriam c/ PAMI – INSSJyP s/ Amparo", Expediente N° 11.525 del registro interno.

Por último, la Corte Suprema se pronunció sobre un supuesto análogo en "Etcheverry, Roberto Eduardo c/ Omint S.A. y Servicios" (Fallos 324:677). Allí se ordenó a una empresa de medicina prepaga mantener la cobertura de un afiliado que había perdido su vínculo laboral, en atención a la función social que cumplen estas entidades y a la necesidad de no interrumpir un tratamiento en curso. El caso de autos, en que la desvinculación obedece a un mero cambio de categoría tributaria avalado previamente por la propia entidad, resulta aún más claro.

IV.- FUNDAMENTOS DE LA PRETENSIÓN

A) RELACIÓN DE CONSUMO – VIOLACIÓN DEL DEBER DE INFORMACIÓN

El vínculo con DOCTORED es un contrato de consumo. El grupo familiar contrató servicios de salud como destinatario final, y la demandada es un proveedor profesional que los presta de manera organizada. Rigen, en consecuencia, el art. 42

de la Constitución Nacional, la Ley 24.240 y los arts. 1092 y siguientes del CCyCN. Toda duda sobre el alcance del contrato o la interpretación de las normas se resuelve en favor del consumidor (art. 3 Ley 24.240 y arts. 1094 y 1095 CCyCN).
El proveedor está obligado a suministrar información cierta, clara y detallada sobre las características esenciales del servicio y las condiciones de su prestación (art. 4 Ley 24.240 y art. 1100 CCyCN). La demandada incumplió ese deber en tres planos:

Primero, en cuanto al canal. La comunicación del 11/08/2026 fue remitida a una casilla de correo distinta de la registrada por el titular del grupo ante la entidad. Una comunicación dirigida a un canal no denunciado por el titular no puede tenerse por fehaciente, y sus consecuencias no pueden oponerse a quien no la recibió.

Segundo, en cuanto al contenido. Esa comunicación no anunciaba una baja. Informaba que la cobertura pasaría a una modalidad de contratación privada directa, es decir, la continuidad del vínculo con otro esquema de pago. Nada en ella permitía anticipar la exclusión del grupo familiar.

Tercero, en cuanto a la omisión posterior. Después de esa comunicación, la demandada dio de baja al grupo sin ninguna notificación adicional, sin intimación previa y sin indicar cómo regularizar la situación. Recién lo supimos el 04/09/2026, al concurrir personalmente a gestionar una práctica para un paciente que acababa de recibir un stent coronario.

Esta conducta vulnera además el trato digno y equitativo que el proveedor debe a los consumidores (arts. 1097 y 1098 CCyCN). Una entidad de salud que excluye a una familia sin aviso, en plena convalecencia de un evento coronario, no cumple ese estándar.

B) ILEGITIMIDAD DE LA BAJA – ARTS. 9 Y 10 DE LA LEY 26.682

La Ley 26.682 regula el marco de las empresas de medicina prepaga y fija de manera taxativa cuándo la entidad puede rescindir el contrato. Conforme su art. 9, el usuario puede rescindir en cualquier momento, pero la entidad solo puede hacerlo

ante la falta de pago de tres cuotas consecutivas o la falsedad de la declaración jurada. Fuera de esos supuestos, la rescisión unilateral está vedada.
En autos no se configuró ninguno de ellos. No existió falsedad alguna. Tampoco hubo tres cuotas impagas: la propia demandada informó que la cobertura continuaría bajo contratación directa, y jamás intimó el pago de suma alguna. El cambio de categoría tributaria del titular no es una causal de rescisión prevista por la ley. A lo sumo, modificaba el modo en que se abonaba la cuota, tal como la propia entidad lo había anticipado.

La baja dispuesta es, entonces, ilegítima de pleno derecho. No se trata de una nueva afiliación que la entidad pueda evaluar con discrecionalidad, sino de la restitución de un vínculo que nunca debió interrumpirse. La propia demandada lo reconoció al indicar que el trámite debía canalizarse como reafiliación y revinculación del grupo familiar, y no como una afiliación nueva.

A ello se suma el art. 10 de la misma ley, que impide utilizar las enfermedades preexistentes como criterio de rechazo de admisión. La demora en resolver la reafiliación se produce inmediatamente después de que Ali Akbar Hel Fourosh sufriera un síndrome coronario agudo con colocación de stent. Sostener esa dilación en el tiempo equivale, en los hechos, a un rechazo fundado en la condición de salud del afiliado, que la ley prohíbe.

Finalmente, la entidad está obligada a cubrir, como mínimo, el Programa Médico Obligatorio (art. 7 Ley 26.682; Res. MSN 201/2002 y 1991/2005). Dentro de ese piso se encuentran los controles cardiológicos, los estudios de laboratorio y el seguimiento que hoy nos niega por vía de la baja.

Conforme art. 9 del Decreto 1993/2011, reglamentario de la Ley 26.682, en cuanto a la intimación fehaciente previa a la rescisión por falta de pago establece que aun en el supuesto de mora, que aquí no existió, la reglamentación exige una intimación previa y fehaciente que la demandada omitió

C) DOCTRINA DE LOS ACTOS PROPIOS – BUENA FE – PROTECCIÓN DE LA CONFIANZA

Los derechos deben ejercerse de buena fe (art. 9 CCyCN), y los contratos deben celebrarse, interpretarse y ejecutarse con ese mismo estándar (art. 961 CCyCN). El art. 1067 CCyCN ordena proteger la confianza y la lealtad que las partes se deben, y declara inadmisible la contradicción con una conducta jurídicamente relevante, previa y propia del mismo sujeto.

La demandada generó esa confianza de manera expresa y reiterada:

El 02/07/2026, antes de modificar su situación fiscal, el titular consultó si el cambio afectaría la cobertura. DOCTORED respondió que no habría inconveniente, que el grupo seguiría cubierto y que podría modificarse la modalidad de pago o pasar la titularidad a su esposa.

El 13/07/2026 el titular reiteró la consulta y obtuvo la misma respuesta.

Recién con esas dos garantías el titular efectuó el cambio de categoría.

El 11/08/2026 la propia entidad comunicó que la cobertura continuaría bajo contratación directa.

Luego de la baja, la entidad indicó que el trámite debía realizarse como reafiliación y revinculación, reconociendo así la existencia y continuidad del vínculo.

El grupo familiar actuó exactamente como la demandada le indicó. Pretender ahora que ese mismo cambio, avalado dos veces por la entidad, justifica la exclusión del grupo es una contradicción con la propia conducta que el ordenamiento no tolera. Las consecuencias de esa contradicción no pueden recaer sobre el consumidor que confió en la información recibida del proveedor.

D) CONTINUIDAD DEL GRUPO FAMILIAR – CONSERVACIÓN DE LA ANTIGÜEDAD

Conforme constancia de ANSES que se acompaña, Jorgelina Raquel Suma se desempeña en relación de dependencia, y sus aportes se realizan a obra social mutualidad industria textil argentina. Tras consultar telefónicamente tal surge de las conversaciones mantenidas con personal de atención al cliente dichos aportes podían derivarse a la prepaga y así mantener la continuidad de la cobertura bajo su titularidad y el resto de los integrantes familiares a su cargo.

El art. 9 de la Ley 23.660 incluye dentro del grupo familiar primario del afiliado titular al cónyuge y a los hijos menores. En la medida en que la cobertura se canalice a través de los aportes derivados de la relación laboral amparista, su esposo y sus hijos quedan comprendidos por imperio legal como integrantes de su grupo familiar. No es una concesión de la entidad sino un derecho que surge de la ley.
La reafiliación debe disponerse, además, con la antigüedad oportunamente reconocida. El grupo familiar estuvo afiliado de manera ininterrumpida durante más de un año, desde Junio/Julio 2025. La interrupción se debió exclusivamente a una baja ilegítima de la demandada, por lo que no puede generar nuevos períodos de carencia, nuevas declaraciones de preexistencias ni la pérdida de beneficios adquiridos. Lo contrario implicaría premiar a la entidad por su propio obrar antijurídico.
Se solicita, en consecuencia, que la reafiliación comprenda a todo el grupo familiar, con continuidad plena de la antigüedad, sin carencias ni exclusiones derivadas de la baja.

E) INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO – INTERVENCIÓN DEL MINISTERIO PÚBLICO

La baja dispuesta por la demandada priva de cobertura a dos personas menores de edad, Majid (15 años) y Carmela (16). El caso exige, por ello, ser resuelto a la luz del interés superior del niño como consideración primordial (art. 3 de la Convención

sobre los Derechos del Niño, con jerarquía constitucional por el art. 75 inc. 22 CN; arts. 3 y 14 Ley 26.061).

El art. 24 de la Convención reconoce el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades. El art. 75 inc. 23 CN impone medidas de acción positiva que garanticen el pleno goce de los derechos reconocidos a los niños.

En el caso de Majid, la vulneración es concreta y actual. Desde el 08/07/2026 se encuentra bajo tratamiento con isotretinoína 40 mg/día, indicado por la Dra. María Fernanda Guillamondegui (M.P. 95.094), con control mensual. Se trata de una medicación que requiere supervisión médica y controles de laboratorio periódicos mientras dura el tratamiento. La baja interrumpió tanto los controles como el acceso a su médica tratante, que solo puede atenderlo en forma particular.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha destacado la obligación de garantizar la continuidad de los tratamientos de salud de los niños, con especial énfasis en el interés superior del menor ("Campodónico de Beviacqua", Fallos 323:3229.

En razón de la intervención de personas menores de edad, solicitamos se dé intervención al Ministerio Público en los términos del art. 103 CCyCN, mediante vista a la Defensoría Pública Oficial que corresponda ante este Juzgado.

V.- INTIMACIÓN PREVIA - AGOTA VIA ADMINISTRATIVA

Sin más explicaciones ni respuestas que las mencionadas y frente a semejante arbitrariedad, en fecha 7 de octubre de 2026, se remitió Carta Documento CEI00756338 a DOCTORED, intimando formalmente a regularizar la situación y proceder a la cobertura médico-asistencial inmediata. La misma fue debidamente recepcionada por la demandada el día 9 de octubre de 2026, sin que a la fecha se haya obtenido respuesta alguna.

Esta conducta omisiva y renuente, consistente en la omisión de respuesta a la intimación fehaciente, configura una negativa tácita en el marco de una relación de consumo, **equivalente a un acto arbitrario y lesivo de derechos constitucionales, habilitando plenamente el acceso a la vía judicial mediante la presente acción de amparo.**

Por tanto, encontrándose configurada la vía de hecho lesiva, y ante la inminencia del daño que podría derivarse de una dilación indebida, se justifica plenamente la apertura de la presente instancia judicial, como medio idóneo, rápido y eficaz para obtener la tutela efectiva de los derechos vulnerados.

VI.- REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD.

Conforme lo establece el artículo 43 de la Constitución Nacional, la procedencia de la acción de amparo requiere la verificación de determinados requisitos, a saber:

A) Acto u omisión arbitraria por parte de un particular

Tal como se ha detallado en los capítulos precedentes, DOCTORED incurrió en un acto manifiestamente arbitrario e ilegítimo al rechazar la reafiliación y la cobertura médico-asistencial a través de evasivas y dilaciones, sin acto administrativo fundado, ni notificación formal, y en violación directa de la Ley 26.682 (arts. 7, 9 y 10), de la Ley 24.240 y de normas superiores de jerarquía constitucional.

Este accionar, además de resultar discriminatorio y contrario a derecho, ha colocado a la amparista, su esposo y sus hijos menores de edad en una situación de **desprotección sanitaria absoluta**, afectando de forma directa derechos fundamentales como la salud, la vida digna y la integridad física y emocional de los mismos. **La falta de cobertura médica impide el acceso al tratamiento esencial para su desarrollo integral, vulnerando el derecho a la salud y el derecho a la igualdad.**

No se trata aquí de una mera irregularidad administrativa, sino de una conducta lesiva, sostenida en el tiempo, que se traduce en la exclusión del sistema de salud por parte de la accionada sin justificación alguna.

B) Inexistencia de remedio judicial más idóneo

La vía del amparo resulta plenamente procedente en este caso, por cuanto no existe otra vía judicial más rápida y eficaz para revertir esta situación de urgencia. La exclusión de cobertura médica del grupo familiar requiere una respuesta judicial inmediata, ya que cualquier dilación por vía ordinaria podría causar un daño irreparable.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha sostenido que, cuando la ilegitimidad de una restricción es manifiesta y el sometimiento del caso a procesos ordinarios podría frustrar la tutela efectiva del derecho afectado, la acción de amparo se impone como remedio adecuado (Fallos: 241:291, "Kot"; 267:215, "Outon"; 328:1708, "Orlando"). En materia específica de medicina prepaga, el Alto Tribunal ha destacado que la actividad de estas empresas, aunque comercial, compromete la protección de los derechos a la vida, la salud y la integridad de las personas, en un caso de aristas sustancialmente análogas al presente (CSJN, "Etcheverry, Roberto Eduardo c/ Omint S.A. y Servicios", 13/03/2001, Fallos: 324:677).

C) Plazo para interponer la acción

El presente amparo se interpone en tiempo oportuno, atento al carácter continuado del acto lesivo, consistente en la persistente negativa a dar de alta al amparista en el sistema de cobertura médica. Dado que los efectos del acto persisten y se renuevan día a día —impidiendo el acceso a tratamientos médicos—, se configura una situación de daño actual y reiterado, lo que mantiene vigente el interés en la tutela judicial requerida.

VIII.- SOLICITA MEDIDA CAUTELAR CON HABILITACIÓN DE DÍAS Y HORAS INHÁBILES

De acuerdo a lo dispuesto por los arts. 195, 230 y 232 del CPCCN, solicitamos se ordene a la demandada, que en carácter de medida cautelar innovativa, proceda a otorgar:

1. **MI REAFILIACIÓN COMO TITULAR Y LA REAFILIACIÓN/REVINCULACIÓN DE LA TOTALIDAD DE MI GRUPO FAMILIAR:**
    a. **JORGELINA RAQUEL SUMA (TITULAR)**
    b. **ALI AKBAR HEL FOUROSH**
    c. **MAJID HEL FOUROSH**
    d. **CARMELA HEL FOUROSH**

2. **LA CONTINUIDAD DE LA COBERTURA Y ANTIGÜEDAD OPORTUNAMENTE RECONOCIDAS EN EL MISMO PLAN CONTRATADO, SIN CARENCIAS NI PREEXISTENCIAS, RECIBIENDO OPORTUNAMENTE LOS APORTES DERIVADOS DE MI ACTIVIDAD LABORAL**

3. **AUTORIZACIÓN Y COBERTURA DE TODAS LAS PRESTACIONES, CONSULTAS, ESTUDIOS, PRÁCTICAS, MEDICAMENTOS Y DEMÁS ATENCIONES MÉDICAS NECESARIAS PARA CADA INTEGRANTE DEL GRUPO FAMILIAR, EN PARTICULAR el tratamiento cardiológico del SR. ALI AKBAR HEL FOUROSH.-**

Todo ello con URGENCIA Y HABILITACIÓN DE DÍAS Y HORAS INHÁBILES. En efecto, existe en autos la verosimilitud necesaria y suficiente en el caso planteado, como para que V.E. determine cautelarmente el suministro de la terapia referida, toda vez que **resulta urgente e imperioso evitar la interrupción de tratamientos en curso, en particular el seguimiento cardiológico post angioplastia y la doble antiagregación del Sr. Hel Fourosh y el tratamiento con isotretinoína del**

menor Majid, cuya discontinuidad agrava día a día el riesgo para la salud del grupo familiar.-

a) Verosimilitud del derecho

La verosimilitud del derecho invocado surge de la condición acreditada de afiliada, de la abundante documentación médica acompañada (certificados médicos, estudios, órdenes de laboratorio y prescripciones farmacológicas) y del intercambio epistolar agregado.

b) Peligro en la demora

El peligro en la demora es actual y concreto. Ali Akbar Hel Fourosh sufrió un síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST) y el 02/09/2026 se le colocó un stent en la arteria circunfleja. Desde entonces se encuentra bajo doble antiagregación plaquetaria (aspirina y prasugrel), tratamiento que requiere continuidad y controles periódicos, incluido el recuento de plaquetas.

Conforme surge del certificado de sus médicos tratantes: - Clínico Dr. Barcovsky, cardiólogo Dr. Artaza y clínica que otorga el alta Dra. Rocío Martinez el amparista sufre de un cuadro coronario severo.

La interrupción de la medicación o del seguimiento en un paciente con stent reciente expone a riesgo de trombosis del stent y de nuevo evento coronario. Se trata de un riesgo para la vida que no puede esperar el dictado de la sentencia definitiva.

A ello se suma la situación de un adolescente con un tratamiento farmacológico interrumpido que requiere controles de laboratorio, y la de la amparista, que desconoce el resultado de un estudio ginecológico de rutina retenido en el circuito de la demandada.

c) Contracautela
Se ofrece caución juratoria con la interposición de la presente

e) Plazo de cumplimiento y sanciones conminatorias
Solicitamos que la medida se cumpla dentro de las 48 horas de notificada, bajo apercibimiento de aplicar sanciones conminatorias por cada día de demora (art. 37 CPCCN y art. 804 CCyCN). Pedimos además que la demandada acredite en autos el cumplimiento, con constancia de alta del grupo familiar y de autorización de las prestaciones detalladas.

Por lo expuesto solicito se conceda CON HABILITACION DE DIAS Y HORAS INHABILES Y URGENCIA.-

IX - DERECHO

Fundo el derecho que me asiste en el Programa Médico Obligatorio (PMO), aprobado por Resolución MSN 201/2002 y actualizado por Resolución MSN 1991/2005. Asimismo fundo la presente demanda en: Ley 26.682 (arts. 7, 9 y 10) y Decreto 1993/2011; Ley 24.240 (arts. 3, 4 y 37); Código Civil y Comercial de la Nación (arts. 9, 961, 1067, 1092, 1094, 1097 y 1100); Ley 23.660 (art. 9) y Ley 23.661; Ley 26.529; Ley 26.061; arts. 42, 43 y 75 incs. 22 y 23 de la Constitución Nacional; art. 12 del PIDESC; art. 25.1 de la DUDH; art. XI de la DADDH; arts. 3 y 24 de la CDN; y arts. 5 y 25 de la Ley 23.054 (Pacto de San José de Costa Rica).-

X - COMPETENCIA

Resulta competente la Justicia Federal de Mar del Plata en razón de la materia, toda vez que la controversia se rige por normas de carácter federal (Leyes 23.660, 23.661 y 26.682) y la demandada integra el sistema nacional del seguro de salud.

XI - PRUEBA

A).-DOCUMENTAL

Se adjunta la siguiente prueba documental: 1) DNI + Credencial de la amparista y su esposo; 2) DNI y partidas de nacimiento de sus hijos menores de edad; 3) Comprobante de empadronamiento expedido por ANSES; 4) Alta expedida por Clínica Pueyrredón con servicios de cardiología y clínica médica pendiente; 5) Turnos de dermatología y traumatología de fecha 6/9/26 -INTERRUMPIDOS POR BAJA-; 6) Estudios de Ali; 7) Orden de estudios de Jorgelina -INTERRUMPIDOS POR BAJA- ; 8) Certificado médico suscripto por Dra. Guillamondegui Maria Fernanda indicando tratamiento dermatológico para el hijo Majid -INTERRUMPIDOS POR BAJA- ; 9) Transcripción de llamadas, mails y capturas de chat con Doctored; 10) Carta Documento pieza postal CEI00756338 remitida a DOCTORED en fecha 7 de octubre de 2026; 11) Constancia de entrega de CD emitida por OCA en fecha 9 de octubre de 2026.-

B).-INFORMATIVA

1.- Para el hipotético caso que la demandada desconozca la autenticidad de la prueba documental que se adjunta se ordene librar oficio a cada uno de los profesionales, clínicas e institutos enunciados en el punto XI – A (prueba – documental) a fin de que se expidan sobre la autenticidad de la prueba (certificados médicos, consultas, informes, estudios, prácticas) por ellos suscripta y que se acompañará al oficio a librarse.

2.- Se libre oficio a Clínica Pueyrredón. a los fines de que remita Historia Clínica del esposo de la amparista Sr. ALI AKBAR HEL FOUROSH.

3.- Al Correo OCA para que informe: autenticidad de las piezas postales que se adjuntarán al oficio a librarse y nombre del destinatario y receptor de las mismas, firma y fecha piezas postales: Carta documento N.º CEI00756338

4.- Se libre oficio a DOCTORED, con intimación de exhibición en los términos del art. 388 del CPCCN, para que acompañe: a) legajo completo de afiliación del grupo familiar; b) grabaciones y registros de las consultas efectuadas por el Sr. Hel Fourosh los días 02/07/2026 y 13/07/2026; c) casilla de correo electrónico registrada por el titular; d) constancia de envío, destinatario y eventual recepción del correo

electrónico del 11/08/2026; e) fecha y motivo de la baja del grupo familiar; f) trámites de reingreso/reafiliación y/o gestiones de nuevo ingreso realizadas por la amparista y su marido;

C).-TESTIMONIAL DE RECONOCIMIENTO

Para el hipotético caso que VS considere que la prueba informativa no es el medio probatorio correcto para demostrar la autenticidad de la prueba documental adjunta es que se solicita se cite a prestar testimonial de reconocimiento a todos los profesionales mencionados en el punto anterior a fin de que se expidan sobre la autenticidad de los certificados médicos, informes y estudios por ellos suscriptos y/o expedidos.-

D) TESTIMONIAL

Para el hipotético caso en que VS. Requiera, a los fines del proveimiento de la medida cautelar solicitada, mayor información respecto al tratamiento recibido por el Sr. Ali se citen al Dr. Rodrigo Bervocsky (MP 96180) y la Dra. Martinez Rocio Belen (MP 97444) a primera audiencia a los fines de que declaren respecto al interrogatorio que oportunamente se adjuntará.

XII.- PETITORIO

Por todo lo expuesto solicito:

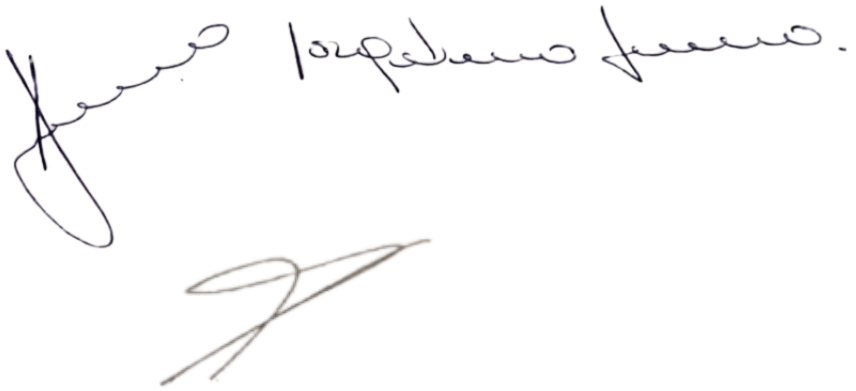
1. Se nos tenga por presentados, por derecho propio y en representación de nuestros hijos menores de edad Majid y Carmela Hel Fourosh, parte, con domicilio real denunciado y el legal y electrónico constituidos.-
2. Por iniciada formal acción de amparo contra DOCTORED.-
3. Se conceda la medida cautelar con URGENCIA Y HABILITACION DE DIAS Y HORAS INHABILES.-
4. Se ordene su cumplimiento dentro de las 48 horas de notificada, bajo

apercibimiento de astreintes (art. 37 CPCCN y art. 804 CCyCN).-

5. Se dé intervención al Ministerio Público en representación complementaria de los menores de edad (art. 103 CCyCN).-
6. Se tenga por agregada la prueba documental y por ofrecida la restante.-
7. Se condene en costos y costas a la demandada.-

Proveer de conformidad,

SERA JUSTICIA



Signature Not Verified
Digitally signed by LUCIANO GASTON BIDALUN
Date: 2026.10.29 08:24:43 ART