CONTESTA DEMANDA - PLANTEA INADMISIBILIDAD DE LA PRESENTE ACCIÓN - SOLICITA RELEVAMIENTO DE SECRETO FISCAL - OFRECE PRUEBA - MANTIENE RESERVAS.

Señor Juez Federal:

Carlos Ignacio Bilbao, abogado inscripto al Tomo 139 Folio 310, LEY 22.192, Tomo 65 Folio 419 de la matrícula que lleva el C.P.A.C.F en mi carácter de apoderado de OSDE - Organización de Servicios Directos Empresarios, identificación Electrónica Judicial bajo el usuario 20-23888433-1, en los autos caratulados **"ELMO, VIVIANA FLORA c/ ESTADO NACIONAL PODER EJECUTIVO DNU 70/23 Y OTRO s/AMPARO" CAF 000024/2024 a** VS, comparezco y digo:

I. PROCESO INOFICIOSO:

El objeto de esta acción **ha devenido abstracto e inoficioso**, en virtud de haber sido resuelto en la actualidad, alcanzando a la universalidad de los afiliados de OSDE mediante el dictado de los siguientes actos judiciales y administrativos previamente, alcanzando a la universalidad de los afiliados de OSDE mediante el dictado de diversos actos judiciales y administrativos que mi mandante ya ha cumplido. A saber:

1. ***Decisión judicia****l del fuero Nacional en lo CIVIL Y COMERCIAL FEDERAL, Juzgado N°3, Secretaría N° 5, dictada con fecha 03.05.2024 en la causa "SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD c/ OSDE Y OTROS s/AMPARO" nro. 9610/2024, que dispone con carácter de medida cautelar, entre otras cosas, que:*

- *Las demandadas -Organización de Servicios Directos Empresarios (OSDE), ... se abstengan de efectuar aumentos de las cuotas en todos los planes prestacionales sin excepción, y retrotraigan el monto de los valores a las cuotas vigentes al mes de diciembre de 2023, los que deberán actualizarse de conformidad con el Índice de Precios al Consumidor que elabora mensualmente el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (v. considerando IX).*

- *Establecer que en caso de que los afiliados hubieran abonado las facturas con los incrementos dejados sin efecto por esta decisión, la diferencia resultante entre dicho importe y el cálculo de actualización fijado, constituye un crédito a favor de cada uno de ellos.*

- *Fijar el plazo de cinco (5) días para que cada Agente del Sistema de Salud demandado presente un plan de acción para efectivizar la restitución dineraria que en el punto anterior se ordena, bajo apercibimiento de tomar las medidas necesarias tendientes a lograr su cumplimiento.*

- *Establecer que no resulta necesaria ninguna presentación judicial en esta causa, de modo tal que los particulares deberán canalizar sus reclamos y/o denuncias de incumplimiento del*

modo informado por la Secretaría de Industria y Comercio de la Nación siendo este canal la vía más idónea a tales efectos (considerando XI).

En atención a lo expuesto, hago saber a los actores que, tanto a ellos, como a todo el padrón de beneficiarios de OSDE **se les ha readecuado la cuota** a partir de la facturación del mes de abril del año 2024 (a pagar en mayo), conforme lo ordenado en el expediente **"SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD C/ OSDE Y OTROS S/ AMPARO" (Expte. N° 9610/2024)**, mencionado en el punto precedente.

Este proceso finalizó por acuerdo al que arribaron todas las partes (incluida la actora) el 27 de mayo de 2024 en el que se acordó la devolución a todos los afiliados de las sumas de dinero cobradas por encima de los aumentos del índice de precios al consumidor. Mi mandante ha cumplido, a partir de la facturación del mes de agosto del corriente, con la devolución acordada, **lo que podrá ser corroborado con las facturas actuales de la parte actora.**

2. Resolución 2155/2024 de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD, emitida el 2 de septiembre de 2024. Esta resolución establece claramente la obligación de informar a la autoridad de control competente sobre los aumentos, pero se limita a notificar estos cambios sin necesidad de solicitar una autorización previa. En este sentido, el acto resolutivo señala que mi mandante debe aplicar los aumentos de acuerdo con lo autorizado por la autoridad de aplicación, contradiciendo la normativa vigente.

Esta normativa habilita, en este caso a mi mandante y a todas las entidades de medicina prepagar, a aplicar aumentos en sus cuotas de manera variable, conforme las condiciones del plan y las regiones o zonas en las que se brinda la atención médico asistencial, sin limitaciones, y con la única obligación de informar las estructuras de costo que justifican esos aumentos.

De esta manera, resulta evidente que las circunstancias se han modificado sustancialmente, toda vez que los aumentos que fueran dispuestos a raíz de las modificaciones introducidas a la Ley 26.682 por el DNU 70/2023, considerados excesivos por parte de la aquí actora, a la fecha ya no existen en tanto han sido adecuados a lo acordado con la SSS. En efecto, finalmente el aumento para cada mes fue el siguiente:

AÑO 2024	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
INCREMENTO	25,5%	20,6%	13,2%	11%	8,8%	4,2%	7%	5,2%	4,8%	4,9%	3,9%	3,6%
AÑO 2025	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
INCREMENTO	2,4%	2,7%	1,9%	2,4%	2,9%	2,45%	1,85%	1,93%	1,75%	1,85%	2,1%	2,2%

Por su parte, reitero que, por los meses de enero, febrero y marzo, que se había aplicado en la facturación (ya abonada) un porcentaje mayor de aumento, se están devolviendo las diferencias conforme fuera convenido con la SSS, y que los meses de abril, mayo y junio han sido incrementadas por mi mandante, conforme al Índice de Precios al Consumidor,

aplicándose dicho ajuste a todos los afiliados, según lo dispuesto por la CNDC, mediante RESOL-2024-1-APN-SIYC#MEC, la cual se adjunta a la presente

Por todo lo expuesto, **resulta un dispendio jurisdiccional innecesario continuar con la actual instancia, siendo que la actora ya cuenta con una readecuación de cuotas aplicada para TODOS los beneficiarios de OSDE.**

II. VENCIMIENTO DEL PLAZO DEL ARTÍCULO 2, INC. E) LEY 16.986. ACCIÓN INADMISIBLE

El artículo 2, inciso e) de la ley 16.986, reglamentaria del proceso de amparo, impone la obligación de interponer la acción de amparo dentro de los quince días de la ejecución o dictado del cuestionado, bajo apercibimiento de inadmisibilidad de la acción.

Ese plazo está largamente vencido en autos, razón suficiente para rechazar la demanda in límine, sin necesidad de continuar un proceso destinado a ser declarado inadmisible en la sentencia.

La actora interpone la presente acción de amparo, la cual, por su naturaleza, reviste carácter expedito, permitiendo una pronta y eficaz resolución de los derechos supuestamente vulnerados muchos meses después del dictado de la norma que cuestiona. El Decreto de Necesidad y Urgencia N° 70/23 fue dictado el 20 de diciembre de 2023, habiendo transcurrido casi un año hasta la interposición de la presente acción. En virtud de ello, y además del vencimiento del plazo legal indicado, los aumentos que la actora consideró "excesivos" como consecuencia del mencionado DNU, tal como se expondrá y detallará a continuación, ya no pueden considerarse tales a la fecha, dado que ha habido múltiples actos judiciales y administrativos dictados desde entonces, que han modificado sustancialmente la situación denunciada en autos. La situación de crisis extrema existente al momento del dictado del decreto cuestionado ha sido considerablemente superada, al menos en lo más urgente.

Además, los aumentos que en la actualidad realiza esta parte presentan una variación mínima con relación al Índice de Precios al Consumidor (IPC) publicado mensualmente, lo que evidencia que dichos incrementos no resultan desproporcionados, sino que se ajustan a las condiciones del contexto económico vigente.

Por lo expuesto, solicito el rechazo in límine de esta acción de amparo por resultar inadmisible, con costas.

III. CONTESTA DEMANDA EN SUBSIDIO

Subsidiariamente contesto el traslado conferido por V.S. notificado a mi mandante el pasado 09/02/26, para el hipotético e improbable caso en que V.S. decida seguir adelante con la acción. En consecuencia, por las razones que expondré en adelante, solicito el rechazo de la acción con expresa imposición de costas al accionante.

NEGATIVAS:

En cumplimiento del imperativo procesal niego los hechos alegados en la demanda que no sean expresamente reconocidos en este conteste (Art. 356, Inc. 1° CPCCN).

Niego que el Decreto de Necesidad y Urgencia (DNU) Nro 70/2023. - publicado en el Boletín Oficial 21 de diciembre de 2023 sea inconstitucional, siendo un acto administrativo, que, a la fecha, goza de plena vigencia. (art 12 de la ley 19549).

Niego que la impugnación constitucional planteada por la parte actora contra el DNU dictado por el actual Poder Ejecutivo Nacional sea procedente.

Niego que el DNU 70/2023 violente la forma republicana de gobierno adoptada por la Carta Magna.

Niego que esta acción de amparo sea admisible, ya que como dispone la ley 16.986 art .2 inc. D: ***"La acción de amparo no será admisible cuando:*** *a) Existan recursos o remedios judiciales o administrativos que permitan obtener la protección del derecho o garantía constitucional de que se trate; b) El acto impugnado emana de un órgano del Poder Judicial o haya sido adoptado por expresa aplicación de la Ley N.º 16970; c) La intervención judicial comprometiera directa o indirectamente la regularidad, continuidad y eficacia de la prestación de un servicio público, o el desenvolvimiento de actividades esenciales del Estado;* ***d) La determinación de la eventual invalidez del acto requiriese una mayor amplitud de debate o de prueba o la declaración de inconstitucionalidad de leyes, decretos u ordenanzas;*** *e) La demanda no hubiese sido presentada dentro de los quince días hábiles a partir de la fecha en que el acto fue ejecutado o debió producirse. (el resaltado me pertenece)*

Niego que no se verifiquen los presupuestos constitucionales que habilitan la sanción de un decreto de necesidad y urgencia en los términos previstos por el artículo 99 inciso primero de la Constitución Nacional.

Reconozco que el DNU 70/23 dictado por el PEN modificó el marco regulatorio de las empresas de medicina prepaga (ley 26.682) autorizando la libre fijación de cuotas.

Niego que la Superintendencia de Salud de la Nación haya dejado de cumplir funciones como Autoridad de Aplicación.

Niego que el DNU avasalle derechos humanos, el derecho a la dignidad humana y en especial el derecho a la salud del amparista.

Niego que la parte actora sea consumidor vulnerable de acuerdo con lo establecido por la ley 24.240 (Defensa al Consumidor).

Niego, por no constarle a mi mandante, que el amparista no pueda afrontar los aumentos dispuestos por mi representada.

Niego que OSDE no hubiera informado a los afiliados los aumentos de cuota.

Niego que mi representada vulnere derechos constitucionales, en particular, el derecho de acceso a la salud, el derecho a la vida, la vejez y a la dignidad humana.

Niego que, en el caso de autos, exista un desequilibrio de fuerzas entre consumidores y proveedores del servicio. -

Niego que OSDE pretenda hacer aplicación de las reformas introducidas por el Decreto 70/2023 eliminando derechos amparados por el ordenamiento jurídico precitado. **Mi mandante se encuentra en la obligación de cumplir con el ordenamiento jurídico vigente aplicando la ley 26.682 modificada por EL DNU 70/2023.**

Niego que mi mandante esté afectando derechos constitucionales ni de ninguna otra jerarquía.

Niego que la aplicación del DNU 70/2023 pueda poner a los adultos mayores en un estado de mayor vulnerabilidad.

Niego que la medicina prepaga haya sido desregularizada.

Desconozco la totalidad de la documental acompañada por el actor, con excepción de aquella que haya emanado de mi mandante y sea expresamente reconocida como tal.

Reconozco, que en el expediente ya citado "SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD c/ OSDE Y OTROS s/AMPARO" nro. 9610/2024, el 27 de mayo de 2024 las partes

acordaron la devolución a todos los afiliados de las sumas de dinero cobradas por encima de los aumentos conforme índice de precios al consumidor.

IV. PLANTEA INADMISIBILIDAD DE LA PRESENTE ACCIÓN DE AMPARO. EL AUMENTO DE LAS CUOTAS ES LEGÍTIMO.

En autos no se cumplen los extremos requeridos para la procedencia de la acción por existir otros remedios idóneos que ya resolvieron el planteo de la parte actora, y no existe ni subsiste acto lesivo alguno, ni ilegalidad y/o arbitrariedad manifiesta de OSDE, y no hay peligro en la demora, pues ya se ha implementado una solución a los aumentos denunciados al inicio de la demanda, pues en los procesos judiciales y administrativos indicados al inicio alcanzan a la universalidad de los afiliados de ésta prepaga.

Conforme lo dispuesto por la Ley 16.986, la acción de amparo resulta inadmisible cuando "*Existan recursos o remedios judiciales o administrativos que permitan obtener la protección del derecho o garantía constitucional de que se trate*" (art. 2°). En el presente caso, repetimos, existe tanto remedios judiciales como administrativos, que están en trámite e incluyen a todos los afiliados, incluyendo la parte actora.

Mi mandante ha cumplido con lo decidido y acordado en la causa "SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD C/ OSDE Y OTROS S/ AMPARO", readecuando las cuotas que se reclamaron y efectuando la devolución de las sumas que fueron facturadas por encima del índice de IPC.

En este acápite es fundamental resaltar que nunca existió ni existe conducta arbitraria o ilegal por parte de OSDE, quien siempre se ciñó a lo establecido por la normativa vigente. El actor pretende discutir el precio al que deben prestarse los servicios provistos por OSDE y ello es ajeno a la competencia judicial, por tratarse de una contratación libre.

Desde el dictado del DNU 70/2023, que propició la libertad de las empresas de medicina prepaga, como mi mandante, **para ajustar la cuota a los reales costos de la salud en Argentina,** se intentan adecuar los valores, que tenían un notable retraso, respecto de las prestaciones médico-asistenciales que se brindan.

Es de público conocimiento que todas las decisiones gubernamentales adoptadas con anterioridad al dictado del Decreto 70/2023 tuvieron como único resultado el retraso de las cuotas y el deterioro de los servicios de salud prestados a los afiliados y financiados por las prepagas y obras

sociales, generando un enorme perjuicio a las obras sociales (OSDE, en el caso) y al Sistema Nacional del Seguro de Salud.

Los aumentos de cuota sólo ocurren como consecuencia del incremento de costos ajeno a OSDE que es necesario cubrir, tales como: aumento en el precio de los medicamentos, aumentos facturados por los efectores como consecuencia de los aumentos de los sueldos del sector de la salud, aumentos en los insumos -nacionales e importados- y por supuesto, el déficit acumulado como consecuencia de la negativa reiterada de la autoridad pertinente a actualizar los valores de las cuotas que debía autorizar.

Mientras estuvo vigente el sistema normativo anterior, en el que era necesaria la autorización administrativa, los aumentos permitidos fueron siempre insuficientes para cubrir la inflación, lo que generó el deterioro general del sistema de salud debido a la inflación galopante generada por la descontrolada emisión monetaria impulsada por el gobierno nacional.

El DNU nro. 70/2023 entró en vigencia el día 29.12.2023, derogando el Decreto 743/2022, y legitimando la conducta de mi representada en orden a la actualización de las cuotas que abonan los socios por los planes prestacionales que han convenido con este Agente de Salud, considerando que OSDE financia la cobertura de las prestaciones brindadas a sus beneficiarios, únicamente por medio de los ingresos que registra en concepto de cuota de sus afiliados voluntarios.

Para mantener la excelencia en la calidad del servicio brindado (que caracteriza a mi mandante) durante 2023, OSDE debió incrementar los honorarios de consultas a sus prestadores aproximadamente un 48% por encima de los aumentos autorizados por la Autoridad de Aplicación a las tarifas a diciembre de 2023; afrontó el incremento de los medicamentos que alcanzó un 96%; absorbió el impacto de la inflación que afecta al resto de los rubros de la actividad, arrojando un desequilibrio del 55%, todo sobre los aumentos generales autorizados de tarifas, los cuales se actualizaban con una demora de tres meses, y además se congelaron para determinados socios desde el mes de octubre de 2023 a diciembre de 2023. **OSDE debió absorber toda esa inflación que resulta de público y notorio conocimiento, perjudicando así la prestación del servicio a todos los afiliados.** De allí que los aumentos decididos como consecuencia de la liberación de precios decidida por el decreto 70/23 no haya sido desproporcionada o ilegítima, pues se limitó a recomponer mínimamente las pérdidas de ejercicios anteriores.

El gráfico agregado a continuación evidencia lo expuesto y cómo ha quedado desfasada la tarifa de las Empresas de Medicina Prepaga respecto de los indicadores más importantes del rubro.



Mi mandante ha procurado mantener la calidad de sus servicios a pesar de diversos problemas que distorsionaron el valor de mercado de los planes ofrecidos, por lo que, una decisión como la propiciada por la demandante, **generará un ENRIQUECIMIENTO INCAUSADO** para la parte actora afiliada, en perjuicio del resto de los afiliados de OSDE que entienden la situación y que **pagan la cuota con los aumentos decididos ahora judicialmente, que son la totalidad de los socios a esta obra social.**

En sintonía con la compleja situación inflacionaria que atraviesa el sistema de salud, **el DNU 70/2023, con vigencia plena,** expone las razones de emergencia que llevan a su dictado, con el fin de hacer frente a "*la situación de emergencia creada por las excepcionales condiciones económicas y sociales que la Nación padece, especialmente, como consecuencia de un conjunto de decisiones intervencionistas*." (BASES PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE LA ECONOMÍA ARGENTINA - Decreto 70/2023 DNU-2023-70-APN-PTE - Disposiciones. Ciudad de Buenos Aires, 20/12/2023. 3° Párrafo) legitimando el accionar de mi mandante. Esta emergencia deberá ser estrictamente considerada al momento de dictarse sentencia en autos.

Asimismo, no puede perderse de vista que la actora tiene un antecedente judicial en trámite con mi mandante, "CAMALY, GABRIELA SILVINA c/OSDE s/AMPARO DE SALUD (6115/2025)" mediante el cual se les reconoce el derecho de permanecer afiliados a su obra social de origen con derivación de aportes jubilatorios, por conducto de su obra social A. Ello coloca en una posición de contratación forzada a mi mandante, por lo que NO EXISTE LA CONTRATACIÓN PRETENDIDA en el marco de la medicina prepaga.

Por todo lo expuesto, **resulta un dispendio jurisdiccional innecesario continuar con la actual instancia, siendo que la actora ya cuenta con readecuación y devolución de sumas que se dispuso para TODOS los beneficiarios de OSDE.**

En igual sentido, la carencia de un objeto actual o "caso judicial", imposibilita a los magistrados para expedirse respecto de la inconstitucionalidad del DNU 70/23.

V. FALTA DE LEGITIMACIÓN PASIVA

La acción de amparo se ha presentado contra OSDE, aunque está claro que mi mandante no ha cometido ningún acto ilegal o arbitrario. No se ha reclamado al Estado Nacional, quien debería ser el principal demandado, porque es quien emitió el DNU 70/2023. La acción de amparo debió dirigirse contra el Estado emisor de la norma aplicada legítimamente por mi parte, por lo que dejamos opuesta la falta de legitimación pasiva como defensa de fondo.

La legitimación para obrar se refiere a la capacidad de una persona para reclamar contra otra en un proceso legal. La falta de legitimación ocurre cuando las personas involucradas en el proceso no coinciden con aquellas que debieron haber sido intervenido por ser las responsables de los actos cuestionados.

OSDE no debería ser demandada en este proceso, ya que la entidad emisora del acto cuestionado (DNU 70/2023), que mi representada no hizo más que cumplir, es el Estado Nacional. OSDE no emitió, ni nunca pudo haber emitido, el decreto cuya inconstitucionalidad se busca, ni actuó fuera de la ley. Por tanto, solicitamos que se rechace la presente acción de amparo.

VI. LA REALIDAD DE LOS HECHOS. EL SISTEMA DE SALUD:

En el presente apartado, mi mandante pretende poner de resalto la situación actual del Sistema Privado de Salud Argentino, y cómo fue atravesado por el dictado de la ley 26.682 en el año 2011.

La mencionada ley desvirtuó de manera absoluta el espíritu de lo que hasta entonces era un contrato entre partes, donde las Empresas de Medicina privada se obligaban a prestar el servicio contratado por el afiliado, y este a cumplir con el pago de la cuota mensual, la que se fijaba acorde a la amplitud del servicio requerido, SIN NECESIDAD ALGUNA DE LA INTERVENCIÓN ESTATAL.

Entiende mi mandante que la salud es uno de los bienes más preciados de la población, considerado fundamental y de primera necesidad, pero que como todo derecho tiene límites y no es absoluto. OSDE cumple su objeto desde hace más de 50 años, cuidando la salud de sus afiliados, y ocupando un lugar de liderazgo en el mercado argentino.

El Sistema de Medicina Privada Argentino nació muchos años antes de la sanción de la ley 26.682, en la década de los años noventa, cuando una parte importante de la población, que aspiraba a mejorar las condiciones del servicio de salud al cual accedía, decidió contratar planes privados, haciéndolo libremente y en condiciones de mercado con los prestadores de esos servicios.

En ese entonces, se entendía que al contrato de medicina prepaga como *«El contrato mediante el cual una de las partes se obliga a prestar servicios médicos a los pacientes, por sí o por terceros, sujeto a la condición suspensiva de que se dé una determinada enfermedad en el titular o beneficiarios, contra el pago de un precio anticipado y periódico». -(Lorenzetti, Ricardo L.: La empresa médica, Rubinzal Culzoni, Santa Fe, 1998, p. 128.)*

Con el dictado de la ley 26.682 se otorgó a la Superintendencia de Servicios de Salud, dependiente del Poder Ejecutivo Nacional la facultad para intervenir en el mercado y en la fijación de las cuotas pagadas por los afiliados, mediante el análisis de estructuras de costos que debían ser presentadas por las entidades, cálculos actuariales, prestaciones, tecnologías nuevas y cualquier otra circunstancia que considerara que incide sobre los costos de las cuotas de los planes superadores del PMO, y con ello autorizaría los incrementos de cuotas en los planes previo dictamen vinculante de la Secretaría de Industria y el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas. Todo ello durante un período en el cual la inflación fue siempre un problema grave que distorsiona permanentemente todas las variables de la economía.

Fue así como las empresas de Medicina Privada quedaron sometidas a la arbitrariedad del Estado Nacional, el que, con un espíritu netamente intervencionista, no permitió a los Agentes de Salud aumentar los valores de sus cuotas con relación a las cambiantes realidades del mercado afectado por la constante y elevada desvalorización de la moneda derivada de la inflación.

Como consecuencia del dictado de la ley 26.682 todo el sistema de Medicina Privada comenzó un proceso de deterioro, el que en los últimos años se ha acelerado por los desmedidos índices inflacionarios que arrastraron a la economía nacional a una de sus más graves crisis.

A modo de ejemplo, para expresar en porcentajes los desfasajes mencionados, en el mes de diciembre de 2023 la inflación mensual fue de 25,5% y la devaluación de la moneda del 54%. Esto impacta directamente en la estructura económica y financiera de OSDE, dado que gran parte de los insumos que debe financiar esta organización de forma obligatoria se abonan en moneda extranjera o tienen sus precios atados a ella por provenir del exterior.

En ese sentido, conviene establecer diversos parámetros que fueron neurálgicos en el crecimiento de los costos: (i) devaluación del peso; (ii) aumento de valor de los medicamentos (muy

por encima de la inflación y de la devaluación); (iii) aumento del valor de los insumos para prestaciones (el sistema funciona con más del 50% de insumos importados); (iv) aumento del valor de las prótesis y ortesis médicas. Esto entre muchas otras variables.

Esto llevó a que los aumentos de cuota otorgados por la autoridad de aplicación fueron siempre inferiores a los valores que debieron haber tenido para mantener las relaciones financieras suficientes para no perder capital, lo que naturalmente generó una reducción en la calidad de los servicios.

La libertad de contratación autorizada nuevamente por el decreto 70/23 permitió a mi mandante decidir aumentos que le permitieran recomponer tanto su capital de trabajo como su patrimonio para, de esa forma, poder recuperar la calidad de servicio necesaria para que sus afiliados puedan disfrutar de un servicio de salud (y consecuentemente de su derecho a ella) de calidad y acorde con sus valores reales.

Los aumentos no fueron ilegítimos, desmedidos, arbitrarios o improcedentes ya que, como se dijo, su única finalidad fue mantener el servicio provisto y evitar que los costos de cuota insuficientes llevaran a la ruptura generalizada del sistema.

VII. LA SITUACIÓN PATRIMONIAL DEL ACTOR.

Para decidir sobre el planteo del actor es imperativo conocer su situación patrimonial. Una eventual decisión, en abstracto, sobre valores razonables de cuotas, sería arbitraria y excedería la competencia judicial, que carecería de las herramientas necesarias para decidir sobre los valores a los que deberían contratar las partes de un determinado contrato.

Además, como ya se mencionó, mi mandante, se encuentra computando los aportes jubilatorios, del Sr, debido a una manda judicial que así lo ordena.

Con este objeto ofrecemos prueba dirigida a conocer el patrimonio y la capacidad de pago del actor.

VIII. CONTESTA PLANTEO DE INCONSTITUCIONALIDAD.

En primer lugar, sostenemos que no existe “caso justiciable”, una causa concreta o controversia que justifique el tratamiento del planteo de inconstitucionalidad, pues como se expuso anteriormente, todos los aumentos fueron ajustados conforme índices razonables.

Las condiciones en que se inició esta demanda, han variado sustancialmente para devenir en abstracto, impidiendo a V.S. pronunciarse sobre la inconstitucionalidad como “última ratio” del

orden jurídico, pues ello requiere, no solo que la norma impugnada cause agravio sino también la demostración del mismo en un caso concreto y actual.

"*Es exacto que los tribunales judiciales no pueden efectuar declaraciones de inconstitucionalidad de las leyes en abstracto, es decir fuera de una causa concreta en la cual deba o pueda efectuarse la aplicación de las normas supuestamente en pugna con la Constitución*" (BIANCHI, Alberto – CONTROL DE CONSTITUCIONALIDAD- Tº 2 – Ed. Abaco de Rodolfo Depalma, Buenos Aires 2002 Capítulo IV, pág. 16).

Lamentablemente, en demasiadas oportunidades, ha sido función del Poder Judicial analizar normas tomadas en situaciones de emergencia por el Poder Ejecutivo o por el Poder Legislativo. En esos casos, y a lo largo de la historia judicial argentina, se han declarado válidas diversas limitaciones e intervenciones del estado a los derechos de los particulares, justificándose regulaciones y confiscaciones de todo tipo.

Lo novedoso de la situación actual, es que se cuestiona la validez constitucional de una norma que, en lugar de limitar derechos o autorizar la intervención del estado en los derechos de propiedad de los ciudadanos, devuelve a las partes la libertad para contratar, invocando para ello la emergencia de la economía, pues parte del supuesto que a mayor regulación más perjuicio para la actividad económica. En lugar de restringir, amplía. De allí que el planteo de inconstitucionalidad de una norma que no hace más que reforzar lo dispuesto por el artículo 19 de la Constitución Nacional carece de toda razón.

Existe numerosa jurisprudencia de la CSJN que autorizó al PEN a tomar atribuciones legislativas en materia económica y de regulación del mercado, cuando las circunstancias lo ameritan

El DNU 70/2023, expuso las razones de emergencia que llevaron a su dictado, con el fin de hacer frente a "*la situación de emergencia creada por las excepcionales condiciones económicas y sociales que la Nación padece, especialmente, como consecuencia de un conjunto de decisiones intervencionistas*." (BASES PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE LA ECONOMÍA ARGENTINA - Decreto 70/2023 DNU-2023-70-APN-PTE - Disposiciones. Ciudad de Buenos Aires, 20/12/2023. 3° Párrafo).

Consecuentemente, la norma fue dictada dentro de las previsiones del art 99 de la Constitución Nacional: *"(...) cuando circunstancias excepcionales hicieran imposible seguir los trámites ordinarios previstos por esta Constitución para la sanción de las leyes, y no se trate de normas que regulen materia penal, tributaria, electoral o de régimen de los partidos políticos, podrá dictar decretos por razones de necesidad y urgencia (...)"*

Los art 267 y 269 del DNU 70/2023 (atacados por la amparista) no regulan materia penal, tributaria, electoral o del régimen de partidos políticos, lo que sumado a lo previsto por el art. 12 de la Ley 19.549 de Procedimientos Administrativos en cuanto dispone que, ***"el acto administrativo goza de presunción de legitimidad"***, llevan a concluir que la norma cuestionada es válida desde el punto de vista constitucional.

Lo intentado por la actora solo denota un descontento con la pérdida de poder adquisitivo que se vive en la República Argentina, lo que en forma alguna puede ser imputado a mi representada, quién, dando total y efectivo cumplimiento a la normativa vigente, se limitó a recomponer el valor de cuota, para seguir brindando un servicio de excelencia como hizo durante los últimos 50 años.

IX. ESTRUCTURA JURÍDICA DE OSDE

A efectos de ser considerado en la decisión que se dictarse en autos es relevante destacar la forma jurídica bajo la cual está organizada mi representada. OSDE ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DIRECTOS EMPRESARIOS (Ex-Obra Social de Ejecutivos y del Personal de Dirección de Empresas), es una Asociación Civil sin fines de lucro alcanzada por el art. 1 de la Ley 26.682 de empresas de medicina prepaga, que comercializa planes de adhesión voluntaria y planes superadores o complementarios por mayores servicios que los ofrecidos por los Agentes del Seguro de Salud (ASS) contemplados en las Leyes Nros. 23.660 y 23.661; teniendo como único fin el de garantizar la prestación de servicios médico-asistenciales a sus beneficiarios en todo el territorio de la República Argentina.

OSDE carece de fin de lucro, pues en el caso de obtener un saldo positivo en su balance anual, esta se reinvierte en su único y autorizado fin: GARANTIZAR LAS PRESTACIONES MÉDICO-ASISTENCIALES A SUS AFILIADOS, QUE A SU VEZ SON SUS PROPIOS COMPONENTES.

No se trata de una Sociedad Comercial sino una Asociación Civil sin fines de lucro.

Esta característica especial confirma lo dicho a lo largo de este escrito, OSDE no aumentó sus cuotas mensuales para mejorar sus márgenes o ampliar sus beneficios, sino para recomponer el valor anteriormente afectado por causa de la inflación y las autorizaciones de aumento insuficientes, de forma tal de volver a prestar el mejor servicio de salud disponible a sus afiliados.

X. DERECHO

Fundo el derecho que asiste a mi mandante en el DNU 70/2023, leyes 19549, 26.682, 16.986, reglamentaciones, doctrina y jurisprudencia concordante**.**

XI. PRUEBA: Ofrezco los siguientes medios probatorios:

A) INFORMATIVA:

i. **PAMI** a fin de que informe con relación a ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 A) Desde cuando es beneficiario de ese Agente de Salud; b) Acompañe totalidad de Historia Clínica de los amparistas; c) Acompañe totalidad de consumos realizados con esa Obra Social.

ii. **OSCOMM (DE CAP DE ULTRAMAR Y OFICIALES DE LA MARINA MERCANTE)** a fin de que informe con relación a ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 A) Desde cuando es beneficiario de ese Agente de Salud; b) Acompañe totalidad de Historia Clínica de los amparistas; c) Acompañe totalidad de consumos realizados con esa Obra Social.

iii. **ANSES:** a fin de que informe con relación a ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 i posee un beneficio previsional (desde cuándo) e informe motivo y monto mensual de dichos haberes.

iv. **Registros de la Propiedad Automotor - DNRPA** a fin de que informe ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 posee automotores registrados a su nombre, en caso afirmativo indicar todos los datos de los vehículos obrantes en su registro.

v. **Registro propiedad inmueble de la CABA** a fin de que informe ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 posee bienes inmuebles registrados a su nombre, en caso afirmativo indicar todos los datos de la/las propiedades obrantes en su registro.

vi. **Registro propiedad inmueble de la Provincia de Buenos Aires** a fin de que ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 posee bienes inmuebles registrados a su nombre, en caso afirmativo indicar todos los datos de la/las propiedades obrantes en su registro.

vii. **Dirección Nacional de Migraciones** a fin de que informe si constan en sus registros entradas y salidas del territorio de la República Argentina de ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 y en caso afirmativo acompañar detalle de fechas, países de destino y duración de cada salida, correspondientes a los últimos 24 meses.

viii. **BANCO BBVA ARGENTINA S.A..** a fin que informe si el ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 posee tarjetas de crédito emitidas por esa entidad, y en caso afirmativo acompañe resúmenes y extractos de cuenta correspondientes a los últimos 24 meses.

ix. TARJETA NARANJA S.A. a fin que informe si el ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 2717029406 posee tarjetas de crédito emitidas por esa entidad, y en caso afirmativo acompañe resúmenes y extractos de cuenta correspondientes a los últimos 24 meses

x. **Superintendencia de Servicios de Salud** a fin de que informe: a) Si esa Superintendencia continúa ejerciendo rol de autoridad de control y aplicación de las entidades de medicina prepaga. b) Si de acuerdo a la normativa actualmente vigente los aumentos de cuota de las entidades de medicina prepaga deben ser aprobados por esta entidad; c) Si, de no mediar nuevos cambios en la ley 26.682, aprobará en lo venidero los valores de cuota de las distintas entidades alcanzadas por esa ley. d) Si con la entrada en vigencia de las modificaciones introducidas por el DNU 70/2023, las entidades alcanzadas por el art. 1 de la Ley 26.682 deben basarse en el Índice de costos de Salud y proporción de aumento a Prestadores para establecer el valor de la cuota.

B) INFORMATIVA ESPECIAL: Solicito que V.S. ordene el relevamiento del secreto fiscal, con el fin de oficiar a las siguientes entidades:

i) Administración Federal de Ingresos Públicos a fin que informe en relación a en base a los últimos tres (3) períodos fiscales: ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 27170294063 a) Si además de percibir su beneficio jubilatorio, está inscriptos en el monotributo, es empleado, autónomo y/o alguna otra categoría de las establecidas por esta agencia; b) En caso afirmativo, indique si emitió facturas en el último periodo fiscal y por qué valoración total; c) Indique si el amparista está alcanzado por el régimen de Bienes Personales, en caso afirmativo, acompañe las presentaciones realizadas.

ii) Administración Gubernamental de Ingresos Públicos de la Ciudad de Buenos Aires a fin de que informe ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 2717029406 posee bienes registrados en esta jurisdicción, detallando toda la información de este/estos.

iii) Agencia de Recaudación de la Provincia de Buenos Aires a fin de que informe ELMO VIVIANA FLORA CUIT-CUIL-CDI 2717029406 posee bienes registrados en esta jurisdicción, detallando toda la información de este/estos.

C) INFORMATIVA CONDICIONAL: Se hace expresa reserva de ampliar la prueba informativa en función de los resultados y/o informes y/o manifestaciones que surjan de los oficios solicitados.

D) PERICIAL CONTABLE: Solicito a V.S. se designe perito contable con el fin que informe: a) De acuerdo a los índices oficiales entregados por el INDEC, cual ha sido la inflación acumulada de los 24 meses anteriores al inicio de este proceso; b) Detalle de la inflación mensual calculada de los 24 meses anteriores al inicio de este proceso; c) De acuerdo al Índice de Costos de Salud (ICS) informado por el Ministerio de Salud de la Nación, cuál ha sido el aumento acumulado de los costos de salud de los 24 meses anteriores al inicio de este proceso; d) Para que indique cual es la diferencia entre el índice de inflación del INDEC y el ICS; e) Cuáles fueron los aumentos de cuotas de las entidades de medicina prepaga autorizados en los 24 meses anteriores al inicio de este proceso.

XI. MANTIENE RESERVA ART 208 CPCCN: A efectos de no generar un dispendio jurisdiccional innecesario, OSDE hace la reserva establecida en el artículo 208 del código de procedimientos para reclamar los daños y perjuicios que una eventual medida cautelar se imponga a mi mandante con anterioridad a una sentencia de fondo que revirtiera la cuestión.

XII. MANTIENE RESERVA CASO FEDERAL: Para el hipotético caso en que se hiciera lugar a la acción aquí intentada, dejo planteada la reserva del caso federal para ocurrir ante la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación por la vía del Recurso Extraordinario que prescribe el art. 14° de la ley n° 48, al encontrarse en juego la aplicación e interpretación de normas de rango constitucional y especialmente ante una sentencia arbitraria, por violación de la garantía de debido proceso legal, derecho de defensa en juicio e igualdad ante la ley.

PETITORIO: Por lo expuesto solicito a V.S:

a) Tenga por presentado el informe previsto por el art. 8 de la ley 16.986.

b) Oportunamente rechace in limine la acción intentada contra mi mandante con expresa imposición de costas a la actora.

c) Tenga por interpuesto el planteo de inadmisibilidad de la acción intentada y el objeto abstracto denunciado.

d) Rechace el pedido de inconstitucionalidad introducido por la accionante por improcedente.

e) Tenga por ofrecida la prueba.

d) Mantenga la reserva del Art 208 CPCCN y reserva Federal oportunamente realizadas.

PROVEER DE CONFORMIDAD

SERÁ JUSTICIA

Signature Not Verified
Digitally signed by CARLOS IGNACIO BILBAO
Date: 2026.02.18 11:37:54 ART