CI

Poder Judicial de la Nación

CÉDULA DE NOTIFICACIÓN

25000089440729

TRIBUNAL: JUZGADO FEDERAL DE CAMPANA - SECRETARIA CIVIL 1, SITO EN, SAN MARTIN N° 177 PISO 3 - CAMPANA

FECHA DE RECEPCIÓN EN

Sr.: MARIA ALICIA VIDANGOS MARRA - ASTRADA FRANCO SEBASTIAN

Domicilio: Electrónico

Tipo de Domicilio: Electrónico

Caracter: ----------

Observaciones Especiales: ----------

	95/2025	N	CI	CIVIL 1		N	N	N
N° ORDEN	EXPTE N.	ZONA	FUERO	SALA		COPIAS	PERSONAL	OBSERV.

REZ: NOTIF. NEGATIVA

Notifico a Ud. la resolución dictada en los

ASTRADA, FRANCO SEBASTIAN c/ ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES ACES - HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL s/AMPARO LEY 16.986

QUEDA UD DEBIDAMENTE NOTIFICADO

20 de febrero de 2025

Fdo.: FERNANDA GABRIELA GONZALEZ

Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE CAMPANA

Expte. N° 95/2025

ASTRADA, FRANCO SEBASTIAN c/ ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES ACES - HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL s/AMPARO LEY 16.986

Campana, de febrero de 2025.-

I. Proveyendo al escrito digital presentado por la Dra. María Alicia Vidangos Marra (letrada de la parte actora) en fecha 04/02/25:

Agréguese la constancia de notificación vía mail acompañada.

II. Proveyendo el escrito digital presentado por la Dra. Fernanda Gabriela González (apoderada de ACES), en fecha 05/02/2025, a las 12:59 horas:

1. Tiénese a la Dra. Fernanda Gabriela González por presentada, por parte, en el carácter invocado, a mérito de la copia digital de sustitución de poder acompañado.

2. Por denunciado el domicilio real y por constituido el electrónico.

3. Por habilitada la letrada para litigar en este fuero de excepción.

4. Hácese saber a la letrada que deberá abonar el anticipo del ius previsional, en el plazo de cinco (5) días, bajo apercibimiento de comunicar su omisión a la Caja de Previsión Social para Abogados de la Provincia de Buenos Aires (ley 6716).

5. Atento el recurso de apelación impetrado contra la resolución dictada por la Alzada el 28/01/2025, fórmese por Secretaría incidente digital y elévese el mismo a la Cámara Federal de Apelaciones de San Martín, sirviendo la presente de atenta nota de envío, a los fines y efectos que estime corresponder.

III. Proveyendo el escrito digital presentado por la nombrada, el 11/02/2025, a las 23:26 horas:

1. Atento la fecha que luce en la constancia de correo electrónico acompañado por la actora (v. 04/02/2025), tiénese por evacuado en legal

#39634152#443801009#20250213121325806

tiempo y forma el informe circunstanciado previsto por el art. 8 de la ley 16.986.

2. Agréguense las actuaciones que se adjuntan.

3. Tiénense presente el ofrecimiento de pruebas efectuado en el punto VII y la reserva de de caso federal formulada en el punto VIII.

4. De la intimación a brindar información requerida en el punto VI y de la documentación que se acompaña, córrase traslado al accionante, por el plazo de tres (3) días (arts. 334 y 358 CPCCN).

Notifíquese personalmente o por cédula entre partes.

CSM

#39634152#443801009#20250213121325806

ACREDITA CUMPLIMIENTO MEDIDA CAUTELAR. CONTESTA. CUESTION FEDERAL.

Señor Juez:

FERNANDA GABRIELA GONZALEZ, abogada, inscripta al T 137 F 210 Mat. Fed., T 88 F 745 CPACF, y al T XLII F 390 CASI y, apoderada de **ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES**, conforme poder ya acompañado, manteniendo los domicilios constituidos (Estudio González – Chozas & Asociados - Abogados, Tel. 011.3557-3566; fggonzalez@gestudio.com.ar), en el Expte. 95/2025, caratulado **"ASTRADA, FRANCO SEBASTIAN C/ ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES - ACES – HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL s/AMPARO LEY 16.986"** a VS respetuosamente digo:

I.- ACREDITA CUMPLIMIENTO MEDIDA CAUTELAR.

Siguiendo expresas instrucciones de mi mandante vengo en legal tiempo y forma a acreditar el cumplimiento de la medida cautelar dispuesta por VE a fs. 105 (28.01.25) y conforme lo dispuesto a fs. 108 III atento la notificación cursada a esta parte el 04.02.25.

A partir de ello, conforme surge de la documentación que acompaño, se acredita que mi mandante informó fehacientemente al Sr. Astrada (al domicilio electrónico constituido ante mi mandante) dicho cumplimiento.

Asimismo, requiero disponga la agregación a autos de la documental que aporto, respecto de la cual declaro bajo juramento es copia fiel en cuanto a su contenido y autenticidad.

Por todo lo expuesto y acreditado solicito a VS tenga por cumplida la manda judicial dispuesta por VE a fs. 105 (28.01.25) y conforme lo

dispuesto a fs. 108 III en tiempo y forma por mi mandante y por acreditado tal cumplimiento.

II.- OBJETO.

Siguiendo instrucciones de mi mandante vengo en legal tiempo y forma a contestar el traslado dispuesto en el auto fechado el 31.01.25 -notificado el 04.02.25- con relación a la demanda iniciada por la contraria; solicitando el total rechazo de la misma conforme a las cuestiones de hecho y de derecho que a continuación expondré.

III.- CONTESTA. NEGATIVAS.

Por imperativo procesal, NIEGO todos y cada uno de los hechos expuestos por la parte actora como sustento fáctico de su reclamo, salvo aquellos que sean expresamente reconocidos por mi parte en el presente responde.

Expresamente NIEGO:

- Las particularidades que el amparista describe respecto de su vinculación con la empresa LONIUM SA.
- Que previo al ingreso a dicha empresa se realizara/le realizaran diversos estudios médicos.
- Que realizados esos supuestos estudios pueda afirmarse que resultaran "sin inconveniente".
- Que el amparista ingresara a la mencionada empresa en septiembre de 2024.
- Que su empleador le brindara cobertura con OSUTHGRA.
- Que previo al ingreso a dicha empresa se realizara/le realizaran diversos estudios médicos.
- Que los motivos que describe en su demanda fueran los que motivaran la adhesión al Plan de Salud del Hospital Universitario Austral.

- Que ante su decisión comenzara en octubre de 2024 con trámites para ello con mi mandante.
- Que mi mandante aceptara el ingreso del amparista al plan Mi Medico 3010 como lo describe en la demanda.
- Que accediera a las prestaciones ya tenciones medicas en la modalidad y oportunidad en que lo describe en el escrito de inicio.
- Que ante supuestos estudios médicos el Sr. Astrada se anoticiara recién en dicha oportunidad del diagnóstico de leucemia.
- Que el amparista "nunca" "con carácter previo al ingreso al plan de salud del Hospital Universitario Austral" se realizara estudio de sangre que arroje este resultado.
- Que el Sr. Astrada en ocasión de suscribir el contrato de adhesión, la Declaración Jurada de antecedentes de salud y demás documentación desconocía su diagnóstico.
- Que el diagnostico pueda calificarse de incierto como lo afirma el amparista.
- Que se le indicaran los estudios que el Sr. Astrada detalla en su demanda.
- Que mi mandante negara cobertura al amparista en los términos y ocasiones en que lo describe en el escrito de inicio.
- Que mi mandante omitiera información y/o explicaciones al Sr Astrada cuando este supuestamente lo requiriera.
- Los supuestos contactos que aduce algún sector de mi mandante le habría informado acontecerían.
- Que mi mandante al informarle la decisión de la resolución del contrato afirmara suspensión de cobertura médica al amparista.
- Que mi mandante omitiera brindarle cobertura medico asistencial al amparista.

- Que la resolución del contrato suscripto el 18.10.24, con vigencia el 01.11.24 dejara son cobertura por PMO al amparista respecto de mi mandante.
- Que mi mandante, ante la decisión tomada, actuara "de una forma legal muy arbitraria, ilegitima y precaria.
- Que el obrar de mi mandante prive al amparista de sus derechos.
- Que la situación del amparista se agravara como lo afirma en su escrito de inicio.
- Que tal supuesto agravamiento sea atribuible a mi mandante.
- Que mi mandante por ese supuesto agravamiento deba asumir responsabilidad alguna.
- Que debió "continuar con los estudios prescriptos a fin de tener finalmente un diagnóstico certero".
- Que debió comenzar tratamientos farmacológicos como lo afirma en su demanda.
- Que esos supuestos tratamientos fueran o puedan calificarse de "altamente costosos".
- Que esos supuestos tratamientos fueran o puedan calificarse de "manera preventiva y paliativa".
- Que la baja al plan superador por parte de mi mandante al amparista carezca de fundamento legal.
- Que el amparista careciera de conocimiento de la enfermedad preexistente.
- Que las afirmaciones de mi mandante, con fundamento en el informe de Auditoría Medica, en ocasión de decidir la baja del amparista al plan superador fuera arbitrario.
- Que amparista en ocasión de iniciar la demanda no tenga un diagnostico final en los términos que lo describe en su escrito de inicio.
- Que el PMO le resultare insuficiente al amparista para su atención médica.

- Que sea responsabilidad de mi mandante que el PMO le resultare insuficiente al amparista para su atención médica.
- Que mi mandante abandonara a su suerte al amparista el 05.12.24.
- Que el HUA no le autorizada estudios que supuestamente requirió.
- Que se atendiera el amparista en el Hospital Ramos Mejía.
- Que el diagnostico aconteciera en la fecha y lugar que aduce el amparista.
- Que previo a dicho diagnostico el amparista desconociera el mismo.
- Que se halle en tratamiento oncológico con hidroxiurea.
- Que el mismo sea un tratamiento paliativo.
- Que mi mandante "dejara sin cobertura alguna al amparista".
- Que mi mandante incumpliera el contrato como lo expone el Sr. Astrada.
- Que el amparista jamás evidenciara síntoma alguno que le permitiera conocer su diagnóstico.
- Que el amparista obrara dentro de los términos de contratación acordados con mi mandante.
- Que mi mandante vulnerara derecho alguno del amparista.
- Que pueda afirmarse que el amparista obró sin falsear información relativa a su salud a mi mandante.
- Que exista en mi mandante obligación de comprobación del estado salud del amparista.
- Que esa supuesta obligación releve al amparista de obrar de buena fe y omitir falsear información sobre su salud.
- Que la decisión de mi mandante respecto del amparista carezca de sustento factico y jurídico.
- Que el obrar de mi mandante sea abusivo respecto del amparista.
- Que ese supuesto obrar abusivo del derecho ponga en riesgo la vida del amparista.
- Que mi mandante omitiera el cumplimiento de obligación alguna respecto del amparista.

- Que en el caso de autos se presenten los presupuestos de admisibilidad para la procedencia del amparo.
- Que el amparista obrara con verdad.
- Que el amparista obrara con buena fe.
- Que mi mandante violara normativa vigente como lo afirma el Sr. Astrada en su escrito de demanda.
- Que la decisión de mi mandante pueda calificarse de absurda.
- Que sea falso que la situación del amparista variara entre la fecha en que suscribió contrato con mi mandante y la ocasión en que auditoria medica dictamino y ello fundamento la baja.
- Que mi mandante niegue derechos al amparista.
- Que se aplique al caso de autos la teoría de los actos propios en el aspecto que la contraria invoca en su escrito de inicio.
- Que la medida cautelar requerida por la contraria sea fundada.
- Que exista en el caso que nos convoca peligro en la demora.
- Que exista verosimilitud en el derecho.
- Que se presentaran en el caso de autos los requisitos necesarios para que la medida cautelar fuera otorgada como lo fue por resolución de VE a fs. 105 y conforme lo dispuesto por VS a fs. 108 III.
- Que proceda la medida cautelar requerida.

Por lo tanto, solicito el total rechazo de la acción iniciada, con expresa imposición de costas a la parte actora.

IV.- REALIDAD FACTICA Y JURIDICA.

Conforme instrucciones de mi mandante y, como previo a desarrollar los fundamentos por los cuales VS concluirá en rechazar la presente demanda destaco expresamente que **debe partirse de la REALIDAD CIERTA, CONCRETA y OBJETIVA.**

Entre el Sr. Astrada y mi mandante -Plan de Salud del Hospital Universitario Austral- existe un contrato en los términos de la ley que regula la actividad.

En particular la Sra. Gonzalez tiene vínculo contractual con esta Entidad de Medicina Prepaga a través del sistema de contratación directa.

En particular, el 18.10.24 el Sr. Astrada (Plan Mi Medico 3010) suscribió contrato de adhesión con mi mandante y en dicha fecha también la DDJJ de antecedentes de salud y demás documentación contractual (se adjunta como prueba documental). Alta en la cobertura 01.11.24.

En dicha oportunidad el Sr. Astrada **OMITIO VOLUNTARIA y DOLOSAMENTE** consignar **PREEXISTENCIA RESPECTO ALTERACIONES DE LA SANGRE, ANEMIAS, LEUCEMIAS, LINGOMAS, AFECCIONES DE GANGLIOS, ENFERMEDADES, DOLENCIAS, PATOLOGIAS, INCONVENIENTES, MALESTARES, SINTOMAS, PADECIMIENTOS, ETC. QUE ERAN CONOCIDAS POR AQUEL EN EL MOMENTO DE SUSCRIBIR CONTRATO CON MI MANDANTE**.

Al momento de su ingreso nada surgía en la DDJJ de Antecedentes de Salud (el Sr. Astrada no declaró nada) que hiciera pensar que al ingreso al Plan tuviera patologías preexistentes.

El Sr. Astrada dolosamente no declaró, mientras venia padeciendo problemas de salud, su realidad médica y omitió a conciencia información conocida por él sobre su salud que debía ser evaluada por Auditoría Médica al ingreso a la cobertura médica (y esto lo hubiera tenido que declarar ante cualquier Entidad de Medicina Prepaga).

Lo cierto y sorpresivo fue que cuando Auditoria Médica advierte esta omisión y preexistencia surge, **de la atención medica del Sr. Astrada que, tiene antecedente 08/2024 de leucocitos y sudoración**

nocturna; ello compatible con leucemia mieloide crónica, constatada luego con exámenes médicos. -el resaltado me pertenece-.

No cabe duda, **la realidad medica del Sr. Astrada es anterior al acceso a la cobertura del Plan de Salud contratado con mi mandante y por lo tanto se evidencia la mala fe.**

El Sr. Astrada no obró de buena fe en los términos del artículo 961 del CCyCN y queda acreditado de la propia documentación por aquel aportada y por la que mi mandante tiene en ocasión de atenderlo en consulta médica; conforme sus propios dichos e información aportada por aquel al médico tratante (TKT 412415).

De haber podido evaluar Auditoría Médica la situación real de salud del pretenso asociado en el momento de su ingreso, podría haberle pedido estudios médicos que permitieran valorar si tenía patología preexistente, y en su caso valorizar dicha preexistencia, realizando además el respectivo trámite de autorización ante la autoridad de aplicación.

Sin embargo, reitero, el Sr. Astrada casualmente prefirió no declarar absolutamente nada al respecto, con intención de engañar a la Entidad de Medicina Prepaga, y sacar alguna ventaja abonando solo el valor de la cuota mensual del Plan Mi Médico 3010 sin valor diferencial alguno respecto a sus problemáticas de salud preexistentes.

Esto es un dato OBJETIVO y CIERTO. El amparista cometió fraude al completar la DDJJ.

Reitero que mi mandante no puede dejar de señalar que el Sr. Astrada OMITIO A CONCIENCIA la información relacionada a sus patologías.

Al momento de confeccionar y suscribir de puño y letra voluntariamente la DDJJ y el formulario de adhesión, así como de recibir el

Reglamento Interno SE ENCONTRABA EN PLENO CONOCIMIENTO DE TODOS SUS ANTECEDENTES MEDICOS.

Esta situación no es otra que el FALSEAMIENTO DOLOSO de los datos que consignara en la DDJJ el amparista. De su propio relato de los hechos, la cronología de los mismos se evidencia su vil mentira. El Sr. Astrada falta a la verdad.

Por cómo sucedieron los acontecimientos en este caso (y se repiten en la gran mayoría de los falseamientos de DDJJ de Antecedentes de Salud y/u omisión de patologías preexistentes al completar esas DDJJ) es de suponer que al menos conocía sus síntomas y surge de sus propios dichos. Es un dato objetivo.

La propia legislación vigente en esta materia habilita a la empresa de medicina prepaga a rescindir unilateralmente el contrato ante el falseamiento de la información aportada por el afiliado al momento de la adhesión y firma de la DDJJ.

NO CABEN DUDAS: Ello genera un desequilibrio evidente entre las partes. Reiteramos, mi mandante obró de buena fe y no así el Sr. Astrada.

Es así que mi mandante afirma que el caso planteado por la parte actora no sólo carece de verosimilitud, sino que es abusivo del derecho su pretensión.

No puede imponer a esta parte una actitud totalmente reprochable a la buena fe procesal y contractual que debiera imperar entre partes que voluntariamente alguna vez suscribieran un contrato. La actitud del amparista es moralmente reprochable, además.

El amparista bien podría haber atendido su problemática en el Sistema Público de Salud, o abonar de manera privada en cualquier nosocomio su atención médica, o de pretender ingresar a la cobertura del Plan de Salud y/o de cualquier otra Entidad de Medicina Prepaga haber declarado su real estado de salud para que en su caso se determinara un valor diferencial por enfermedad preexistente. Pero, decidió ingresar a la cobertura de mi mandante ocultando información valiosa que modificaba las condiciones contractuales.

a) <u>La relación entre las partes. El correcto actuar de Plan de Salud del Hospital Universitario Austral.</u>

En primer lugar, es dable recordar que la relación jurídica existente entre esta entidad de medicina prepaga y el asociado es el "contrato mediante el cual una de las partes se obliga a prestar servicios médicos a los pacientes, por sí o por terceros, sujeta 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).

Es decir, entre el amparista y mi mandante hubo una relación contractual que los vinculara, y esa relación lo fue justamente en los términos en que voluntariamente decidieron que fuera.

Mi mandante fue notificado el 04.02.25 de la resolución que dispuso otorgar la medida cautelar requerida por el Sr. Astrada y que dispuso requerir a esta parte conteste demanda.

Como surge de autos, mi mandante apeló dicha resolución, pero a pesar de ello CUMPLIO y CUMPLE con la MEDIDA CAUTELAR OTORGADA desde el momento en que con fundamento en dicha manda judicial procedió a otorgarle al Sr. Astrada "*el alta de la afiliación del amparista en las mismas condiciones previas a su baja, es decir, dentro del Plan de Salud "Mi Médico 3010*

Joven" -oportunamente contratado por éste- en el plazo de cinco (5) días; y en consecuencia, la cobertura de los servicios médicos que requiera por su condición de salud, conforme las prescripciones de sus médicos tratantes"; conforme mail que se le enviara a aquél el 10.02.25 -que se adjunta al presente solicitando desde ya su agregación a autos-.

Expuesto lo ut supra destaco que el Plan de Salud del Hospital Universitario Austral ejecutó el contrato que lo vinculara con el Sr. Astrada conforme a derecho, y que no existió en ningún momento un ejercicio abusivo de las prerrogativas del mismo.

En tal entendimiento, lo que determinará (o no) la procedencia de la presente demanda será la determinación de la existencia de la obligación de mi mandante a brindar la prestación requerida; o, por el contrario, la determinación de que dicha prestación se encuentra fuera de las obligaciones asumidas por mi mandante, lo que sin lugar a hesitaciones se demostrará en estas actuaciones, y/o en su caso si el Sr. Astrada debiera abonar suma alguna en concepto de valor diferencial por patología preexistente.

En este sentido y conforme surge de la documental que se acompaña advertirá VS que al momento de suscribir el contrato (solicitud de ingreso, declaración jurada de antecedentes de salud, tiempos de espera para acceder a prestaciones progresivas, reglamento) el Sr. Astrada también suscribió su compromiso de cumplir con la normativa vigente y el reglamento de esta institución –conforme se acredita de la documental que se acompaña-.

Dichos documentos contractuales son lo aprobados por el organismo de contralor, conforme la ley que regula la actividad.

En tal inteligencia, si se ordenase la cobertura más allá de lo contractual o legalmente pactado u ordenado, ello debiera, cuanto menos, encontrarse lo suficientemente justificado; pues en definitiva se estarían

imponiendo obligaciones que las partes no han establecido al momento de firmar el contrato, momento en el que han actuado con cuidado y previsión.

Por ello, mal puede afirmarse que el Plan de Salud del Hospital Universitario Austral incumpliera con las obligaciones que tenía a su cargo, o que su comportamiento ha implicado una ilegalidad o arbitrariedad manifiesta; ya que lo único que hizo mi mandante fue cumplir con lo contractualmente pactado, y con lo legalmente obligatorio. Ha ejercido legalmente sus derechos.

Dicho ello, y con la documentación e información aportada por mi mandante VS solo puede concluir que corresponde rechazar en su totalidad la acción interpuesta por el Sr. Astrada, con costas.

Mi mandante ejecutó el contrato que lo vinculaba con el amparista conforme a derecho, y que no existe ni existió en ningún momento un ejercicio abusivo de las prerrogativas del mismo.

Claramente el amparista no comparte tales criterios, pero no por ello se puede decir que este Plan de Salud ha violado normas de raigambre constitucional. No se presentó tal situación y tampoco el Sr. Astrada acredita tal circunstancia. Es un obrar de mala fe de la contraria inducir a VS a error con información falta de verdad.

Asimismo, resulta oficioso manifestar que por una falta de coincidencia en los mentados criterios no se puede ir en contra de todo el sistema de medicina prepaga; ya que ello lisa y llanamente haría colapsar dicho sistema.

En virtud de lo expuesto, corresponde concluir que mi mandante se limitó a actuar dentro de los términos que la ley y el contrato de medicina prepaga le han impuesto. En la inteligencia indicada, y conforme los argumentos esgrimidos, se ratifica lo comunicado por mi mandante al actor.

El Sr. Astrada manifiesta que no obró con dolo en la afiliación ni ocultó información médica sobre su salud, pero esta parte se permite cuestionar ello. Es más, es un dato objetivo: el Sr. Astrada omitió información de su vida y salud a mi mandante al completar la Declaración Jurada de Antecedentes de Salud.

Cuando suscribió contrato de adhesión con mi mandante y en dicha fecha también la DDJJ de antecedentes de salud y demás documentación contractual (se adjunta como prueba documental).

En dicha oportunidad el Sr. Astrada **VOLUNTARIA y DOLOSAMENTE OMITIO** consignar **PREEXISTENCIA RESPECTO ALTERACIONES DE LA SANGRE, ANEMIAS, LEUCEMIAS, LINGOMAS, AFECCIONES DE GANGLIOS, ENFERMEDADES, DOLENCIAS, PATOLOGIAS, INCONVENIENTES, MALESTARES, SINTOMAS, PADECIMIENTOS, ETC. QUE ERAN CONOCIDAS POR AQUEL EN EL MOMENTO DE SUSCRIBIR CONTRATO CON MI MANDANTE**.

Esto surge de la propia cronología que el amparista describe en su demanda. Es un dato objetivo innegable. La patología del amparista es anterior al acceso a la cobertura del Plan de Salud contratado con mi mandante.

Esto es un dato OBJETIVO y CIERTO. El amparista cometió fraude al completar la DDJJ.

Claramente el Sr. Astrada falta a la verdad y obra de mala fe no solo respecto de mi mandante sino también respecto de VS y del servicio de justicia. Esto no puede serle permitido. Debe cesar.

Como bien sabe VS el artículo 10° de la ley 26682 establece que la existencia de enfermedades preexistentes no puede ser criterio de rechazo

para la admisión de solicitantes como usuarios. De hecho, el texto completo del artículo dice: ***"Carencias y Declaración Jurada. Los contratos entre los sujetos comprendidos en el artículo 1º de la presente ley y los usuarios no pueden incluir períodos de carencia o espera para todas aquellas prestaciones que se encuentran incluidas en el Programa Médico Obligatorio. Las otras modalidades prestacionales y los tiempos previstos en el contrato como período de carencia deben estar suficientemente explicitados en el contrato y aprobados por la Autoridad de Aplicación. Las enfermedades preexistentes solamente pueden establecerse a partir de la declaración jurada del usuario y no pueden ser criterio del rechazo de admisión de los usuarios. La Autoridad de Aplicación autorizará valores diferenciales debidamente justificados para la admisión de usuarios que presenten enfermedades preexistentes, de acuerdo a lo que establezca la reglamentación".***

La ley impide que el hecho de que exista una preexistencia genere un rechazo a la admisión de los usuarios por parte de las empresas de medicina prepaga, pero permite que de haber preexistencias al momento del ingreso de la cobertura **se establezca un valor diferencial para el pago de la cuota mensual.**

Esto significa que si el Sr. González hubiera sido honesta en su proceder y hubiera declarado todas las preexistencias y patologías no hubiera podido ser rechazada como asociado de Plan de Salud del Hospital Universitario Austral (ni a ningún otro plan de salud de empresas de medicina prepaga), pero hubiera debido pagar una cuota más cara como consecuencia de estas preexistencias, dado que se le hubiera establecido un valor diferencial.

Esto está contemplado en la normativa vigente en la materia (Ley 26682, Dec. 1193/2011, Dec. 66/2019, Res. 2400/2023, etc.).

El contrato de medicina prepaga es un contrato que está basado en la buena fe mutua. De buena fe se le dio el alta al Sr. Astrada sin valor diferencial alguno, porque en la declaración jurada manifestó bajo firma y de manera absolutamente voluntaria, que no padecía antecedentes médicos ni patología alguna reciente ni medicamente reciente como las que luego mi parte se anotició.

Se violó el pacto de buena fe mutua por parte del solicitante, el Sr. Astrada, entonces el artículo 9, inciso 2, acápite b) es de aplicación plena porque el contrato fue nulo y podía ser rescindido por esta parte.

El Plan de Salud, ha sido leal con el Sr. Astrada, porque aceptó de buena fe su declaración jurada y brindó las prestaciones que comenzaron inmediatamente después de la fecha de inicio del contrato de servicios.

Repare VS en que el amparista no se equivocó al llenar la declaración jurada, sino que **falseó deliberadamente la información**, a fin de obtener la cobertura médica sin abonar valor diferencial alguno.

Por todo lo expuesto se considera que en el presente caso la totalidad de la prueba permite confirmar que el Sr. Astrada falseó dolosamente sus antecedentes en la Declaración Jurada de Enfermedades Preexistentes y por tal motivo al constatarse dicha falsificación dolosa la rescisión del contrato es completamente legal, en base a lo establecido en el art. 9°, inciso 2°, acápite b) de la ley 26682, dec. 1993/2011 y dec. 66/2019.

Ello funda aún más el envío de la Correo Argentino 328640571–adjuntada como documental- donde se le notificó y se refirió mi mandante respecto a la resolución del contrato oportunamente celebrado entre las partes. Lo mismo le fue informado a través de correo electrónico, el mismo al que

se refiere el Sr. Astrada en su escrito de inicio y texto al cual me remito en honor a la brevedad.

Asimismo, remito al informe de Auditoría Medica que acompaño que funda concretamente la decisión de resolución del contrato con el Sr. Astrada.

Reitero que mi mandante no puede dejar de señalar que el Sr. Astrada OMITIO A CONCIENCIA la información relacionada a la **PREEXISTENCIA RESPECTO ALTERACIONES DE LA SANGRE, ANEMIAS, LEUCEMIAS, LINGOMAS, AFECCIONES DE GANGLIOS, ENFERMEDADES, DOLENCIAS, PATOLOGIAS, INCONVENIENTES, MALESTARES, SINTOMAS, PADECIMIENTOS, ETC.**

Eran conocidas por aquel en el momento de suscribir contrato con mi mandante.

Al momento de confeccionar y suscribir de puño y letra voluntariamente la DDJJ y el formulario de adhesión, así como de recibir el Reglamento Interno SE ENCONTRABA EN PLENO CONOCIMIENTO DE TODOS SUS ANTECEDENTES MEDICOS.

Esta situación no es otra que el FALSEAMIENTO DOLOSO de los datos que consignara en la DDJJ el amparista.

De su propio relato de los hechos se vislumbra su vil mentira. Claramente se puede aplicar a esta situación la ya conocida por las partes "Teoría de los Actos Propios" a la que me remito en honor a la brevedad.

Es claro que se asoció a la prepaga sabiendo a ciencia cierta respecto de su afección a la salud. El conocía su realidad y omitió informarla. Esta

parte además se permite también dudar respecto a la honestidad moral del Sr. Astrada cuando conocía su patología claramente antes del ingreso.

Por cómo sucedieron los acontecimientos en este caso (y se repiten en la gran mayoría de los falseamientos de DDJJ de Antecedentes de Salud y/u omisión de patologías preexistentes al completar esas DDJJ) es de suponer que al menos conocía sus síntomas y surge de sus propios dichos. Es un dato objetivo.

La propia legislación vigente en esta materia habilita a la empresa de medicina prepaga a rescindir unilateralmente el contrato ante el falseamiento de la información aportada por el afiliado al momento de la adhesión y firma de la DDJJ.

NO CABEN DUDAS: Ello genera un desequilibrio evidente entre las partes. Reitero, mi mandante obró de buena fe y no así el amparista.

No cabe duda luego de lo detallado que el caso planteado por el actor no sólo carece de verosimilitud, sino que es abusivo del derecho su pretensión.

No puede imponer a esta parte una actitud totalmente reprochable a la buena fe procesal y contractual que debiera imperar entre partes que voluntariamente alguna vez suscribieran un contrato. La actitud del amparista es moralmente reprochable, además.

b) La prestación requerida afecta el sistema de medicina prepaga.

Resulta necesario, en esta instancia, formular algunas aclaraciones respecto del contrato de medicina prepaga y del sistema en el cual

éste se inserta, más allá del caso que nos convoca y al que nos referimos en esta presentación así como a su correcta interpretación.

Varias definiciones se han dado acerca del sistema de medicina prepaga, diferenciándolo del contrato de medicina prepaga el cual le da origen.

Para Lorenzetti: "El sistema de medicina prepaga es una empresa de intermediación que opera mediante la captación del ahorro en forma anticipada contra la dación futura y en condiciones predeterminadas de atención médica, por medios propios o contratados, lo que sólo puede hacerse si existe una pluralidad de vínculos".

En tanto que la relación jurídica existente entre la empresa y el paciente es el "contrato mediante el cual una de las partes se obliga a prestar servicios médicos a los pacientes, por sí o por terceros, sujeta 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). La característica principal de este negocio jurídico es que, a través del ahorro consistente en pagos anticipados verificados en el transcurso del tiempo, los pacientes se protegen de riesgos futuros en su vida o salud.

Pues bien, el contrato que suscribe el asociado con la empresa de medicina prepaga, el cual fija los alcances de la relación individual destinada a brindarle al asociado cobertura médica a cambio de una prestación en dinero, forma parte de una pluralidad de vínculos que la empresa de medicina prepaga mantiene, por ejemplo, con sanatorios y profesionales de la salud.

Esa pluralidad de vínculos a la que se llama “sistema de medicina prepaga” es la que en definitiva permite que el contrato entre el asociado y la empresa de medicina prepaga pueda existir y desarrollarse.

El sistema de medicina prepaga, al igual que todo "sistema", es un conjunto de partes interdependientes de modo tal que una de ellas no puede existir plenamente sin el concurso de las otras. Cuando hay un sistema de contratos ocurre exactamente lo mismo, existen en el sistema distintos contratos que no pueden convivir el uno sin el otro; no funciona ninguno si el sistema fracasa.

Así pues, en el sistema de medicina prepaga, los incumplimientos de las obligaciones contractuales emanadas de los contratos que lo componen no se agotan en sus efectos bilaterales, sino que son susceptibles de repercutir en el propio sistema, en el cual debe existir un cierto equilibrio que le permita subsistir. Ese equilibrio puede verse afectado también mediante la imposición de cargas públicas.

Ello por cuanto acoger las mismas implicaría violentar las bases técnicas sobre las cuales reposa todo el sistema, ya que si pudiera obligarse a mi parte a afrontar una prestación como la reclamada en la presente litis se alteraría el equilibrio de la ecuación económica financiera del contrato con grave perjuicio para el resto de la mutualidad de afiliados, al provocarse un déficit en la masa de fondos disponibles para afrontar las distintas contingencias que mi mandante contractualmente se obligó a cubrir.

En este sentido ha sido sostenido que "Si por ejemplo se establece que un enfermo crónico debe ser atendido sin límites o se anulan todas las cláusulas que delimitan el riesgo o se le imponen deberes que no pueden ser soportados por la masa de individuos asegurados, se producen desequilibrios (…) Si estas cargas públicas que exceden el riesgo asegurado se imponen a la empresa, si éstos desequilibrios son superiores al cálculo probabilístico, se produce una crisis del sistema y en el ámbito jurídico una afectación de la causa sistemática" (Lorenzetti, ob cit. Pag.140/1).

Sobre el particular es dable recordar que uno de los elementos principales del contrato de medicina prepaga es precisamente su aleatoriedad. Al respecto ha sido señalado: "en la concepción tradicional lo aleatorio se identifica con lo incierto en el sentido de suerte, apuesta, del juego a todo o nada, ya que el cálculo probabilístico permite establecer un margen de riesgo acotado. Los siniestros que ocurren tienen una frecuencia estadística, pueden ser compensados, diversificados y en suma controlados de modo tal que existe una posibilidad cierta de ganancia. La pasividad de contratación, el cálculo actuarial y la tecnología informática permiten que la empresa asegurativa sea previsible" (Lorenzetti, ob cit, pag.131).

Tampoco corresponde olvidar que en el sistema de medicina prepaga "cambia fundamentalmente el origen de la financiación del sistema; se nutre únicamente de la cuota que paga el asociado. No debe perderse de vista que en muchos casos, las empresas son las que abonan las cuotas de sus empleados. Sin duda desaparece la solidaridad y aparece como base del sistema la captación de ahorro de los asociados" (Enrique Stein "La pertenencia al sistema de medicina prepaga" LL. 1990-B, 936).

Como síntesis de lo expuesto precedentemente destacamos entonces que:

- El contrato que suscribe el asociado con la empresa de medicina prepaga, está inmerso en una universalidad plural de vínculos contractuales que las empresas de medicina prepaga tienen, por ejemplo, con centros asistenciales, médicos, ortopedias, etc.

- Este universo, denominado sistema de medicina prepaga, para funcionar y para satisfacer la cobertura médica a la cual la empresa se obligó con cada uno de sus asociados, requiere un equilibrio que puede verse afectado por distintas causas, como pueden ser los incumplimientos contractuales o los excesos

de cargas públicas (por ejemplo, a través del dictado de medidas cautelares o sentencias).

- Cuando el Estado, a través de sus representantes (v.gr. Poder Judicial), impone cargas que exceden el riesgo asegurado se produce una crisis en el sistema, lo cual necesariamente acarrea la imposibilidad de satisfacer las obligaciones contractuales a las cuales la empresa se obligó en cada contrato de medicina prepaga que suscribió con sus asociados.

Es dable recordar que "Los jueces tienen el deber-facultad de promover con prudente arbitrio y equidad el cumplimiento de los contratos del modo que las partes acordaron y con buena fe. Así, para interpretar sus alcances, no deben considerar sólo lo expresado por aquéllas, sino que también deben considerar las consecuencias que derivan de su propio accionar. **Para interpretar los alcances de un contrato, el juzgador debe valorar su naturaleza y circunstancias, la buena fe, la lealtad recíproca y los usos y prácticas observados en casos análogos**. Así, no puede aceptar un comportamiento contradictorio respecto de otras conductas del mismo sujeto" (C. Nac. Civ., sala H, 20/02/1998- Peña de Márquez Iraola, Jacoba M. v. Asociación Civil Hospital Alemán). JA 1998-IV-496. Lexis Nº 984489) (el subrayado nos pertenece).

c) <u>El Plan de Salud del Hospital Universitario Austral no es el garante del derecho a la salud del actor.</u>

Pongo de manifiesto que el derecho a la salud que tiene el accionante no es puesto en duda por mi mandante, ya que como bien lo señala nuestra doctrina y jurisprudencia, es un derecho constitucional, incluso reconocido por tratados internacionales, pero lo que si cuestiona mi mandante es quién debe garantizar tal derecho.

Es decir, la obligada a asegurarle a la parte actora el derecho a la salud, no es mi mandante, una entidad privada (asociación civil), que bajo ningún concepto asumió ni asume tal obligación.

Quien actúa como garante de algo o de alguien, es decir, quien asume la función de garantizar la protección de ciertos bienes a favor de determinadas personas adquiere el deber de brindar cuidados a esos bienes y personas, compatibles con la tarea que asume, proveniente de la ley, de un acuerdo de voluntades o de otras fuentes del deber de garantía.

El Estado es garante, en general, de quienes se hallan bajo su jurisdicción.

El deber de cuidado que le compete transita, conforme a las circunstancias, por las más diversas situaciones: desde la garantía general de paz y seguridad, hasta el preciso deber de cuidado que le concierne en el manejo de servicios públicos de primer orden y la atención a sujetos que no pueden valerse por sí mismos o tienen severamente limitada su capacidad de hacerlo.

El derecho a la salud le asiste a todo habitante del universo y cada Estado está obligado a garantizar su goce a sus ciudadanos. Es el Estado quien debe efectuar acciones de prevención, conservación y restablecimiento, con la finalidad de que todas las personas disfruten del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para que tengan cada día una mejor calidad de vida.

Así pues, la salud como servicio público debe garantizar que las prestaciones sean ofrecidas de modo ininterrumpido, constante e integral debido a que está de por medio la protección de derechos fundamentales, como la vida, la integridad y la dignidad humana. De este modo, es el Estado el que debe velar por la protección real y efectiva del derecho a la salud, brindando prestaciones eficaces, regulares, continuas, oportunas y de calidad, que también sean, simultáneamente universales e integrales.

En tal sentido, todas las personas tienen el derecho de poder acceder al servicio de salud y el Estado se encuentra obligado a organizar, dirigir, reglamentar, garantizar y supervisar su prestación de conformidad con los principios de continuidad en la prestación del servicio, eficacia, eficiencia, universalidad, solidaridad, integridad y progreso. Ello es así porque la prestación del servicio de salud está conectada con la realización misma del Estado social y democrático de derecho y con la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad.

En otras palabras, el Estado debe suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento de los tratamientos iniciados y demás requerimientos que los médicos consideren necesarios para atender el estado de salud de una persona; es decir, tiene el deber de asegurar y proveer una prestación de atención médica eficaz a las personas.

Ha dicho la jurisprudencia que: "La sola invocación del derecho a la salud no implica la obligación cuyo cumplimiento se exige, pues a ello está obligado el Estado pero no una empresa privada que fija con precisión sus obligaciones para con sus afiliados…" (conf. B., C. A. v. C.I.M.E. S.A., Segunda Cámara de Apelaciones en lo Civil de Mendoza, 13 de diciembre de 2006). El mismo fallo sostiene que: "De tal manera, no hay fuente alguna que obligue a la demandada a la prestación requerida y las normas de orden constitucional como las derivadas de los pactos internacionales citadas por la amparista y el sr. juez de primera instancia, no pueden ser objeto de aplicación inmediata, sino a los Estados comprometidos, pero no a empresas privadas, aun pesando sobre ellas deberes adosados a los contractuales, tal como vimos más arriba. En otros términos, la protección del derecho a la salud, consagrado en nuestra nueva Carta Magna, debe tener operatividad, pero no trasladando el costo de su integralidad desde el Estado, indudablemente obligado a ello, a quienes no están involucrados convencional o legalmente en determinadas prestaciones" (B., C. A. v. C.I.M.E.

S.A., Segunda Cámara de Apelaciones en lo Civil de Mendoza, 13 de diciembre de 2006).

La Sala III de la Cámara del presente fuero tiene dicho al respecto que "el Estado debe garantizar una cobertura asistencial a todos los ciudadanos, sin discriminación social, económica, cultural o geográfica (art. 1° de la ley 23.661); por lo tanto debe intervenir cuando se encuentra superada la capacidad de previsión de los individuos, de las obras sociales o de las Provincias (Fallos: 323:3229, ver en especial Considerando 16)." (S., F. c. Estado Nacional y otros; Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal, sala III; 18/02/2009; La Ley Online: AR/JUR/7949/2009).

Asimismo, la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha destacado "la obligación impostergable que tiene la autoridad pública de garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deban asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepaga (Fallos: 321:1684; 323:1339, 3229; 324:3578)(…) Que el Estado Nacional ha asumido compromisos internacionales explícitos orientados a promover y facilitar las prestaciones de salud y que dicha obligación se extiende a sus subdivisiones políticas y otras entidades públicas que participan de un mismo sistema sanitario."

"...ello obliga también a asegurarle los tratamientos médicos en la medida en que no puedan afrontarlos las personas de quienes dependa o los entes de la obra social a los que esté afiliado (...) Que por ley 24.901 se ha creado un sistema de prestaciones básicas 'de atención integral a favor de las personas con discapacidad' y se ha dejado a cargo de las obras sociales comprendidas en la ley 23.660 la obligatoriedad de su cobertura (arts. 1 y 2). Empero, frente al énfasis puesto en los tratados internacionales para preservar la vida de los niños, el Estado no puede desentenderse de sus deberes haciendo recaer el mayor peso en la realización del servicio de la salud en entidades que, como en el caso, no han dado

siempre adecuada tutela asistencial, conclusión que lleva en el sub examine a dar preferente atención a las necesidades derivadas de la minusvalía del menor y revaloriza la labor que debe desarrollar con tal finalidad la autoridad de aplicación." (Fallos: 323:3229)."

Mi mandante es una entidad privada, reconocida por su seriedad y trayectoria, con certificaciones internacionales y con una prestigiosa universidad, conocedora del servicio que presta, que procura otorgar la mayor cobertura médica y de calidad a sus socios en base a un minucioso seguimiento del costo médico, de los demás costos empresariales y de los ingresos que percibe de los afiliados.

De lo expuesto se desprende que ni la normativa vigente, ni el contrato celebrado entre las partes, obligan a mi mandante a cubrir la prestación pretendida por el amparista ante su conducta omisiva, voluntaria y dolosa debiendo VS rechazar sin más la presente demanda con expresa imposición de costas. Ello por cuanto no ha mediado en la especie ningún incumplimiento contractual ni legal atribuible a esta parte.

d) <u>Improcedencia del amparo</u>.

En primer lugar, cabe poner de manifiesto que la acción de amparo procede para la tutela inmediata de un derecho constitucional violado en forma manifiesta, más no es admisible cuando el vicio que comprometería garantías constitucionales no resulta con evidencia, de manera que la dilucidación del conflicto exige mayor amplitud de debate y prueba (conf. Fallos 321:1252, cons.30), pues debe extremarse la prudencia para no resolver materias de complejidad fáctica y técnica por la vía expedita del amparo a fin de no privar a los justiciables del debido proceso mediante pronunciamientos dogmáticos.

Es que, si bien el amparo no es excluyente de cuestiones que necesitan demostración, si descarta aquellas cuya complejidad o difícil

comprobación requiere de un aporte mayor de elementos de juicio (conf. cons. 11 del voto de los Dres. Belluscio y Bossert en Fallos 321:1252 y 232:1825); y para su admisión, cuando se persigue la declaración de inconstitucionalidad de una norma alegando perjuicio exclusivamente patrimonial, es necesario que se acredite en debida forma la inexistencia de otras vías procesales idóneas para reparar el perjuicio invocado, prueba que, claro está, se encuentra a cargo de quien la alega (Fallos 321: 1252, disidencia de Fayt).

En otros términos, - sostuvo en su momento, el Dr. Oyhanarte - para que el juicio de amparo sea viable y lícito es preciso que posibilite el control judicial suficiente del asunto debatido, suficiencia que depende de factores como la complejidad técnica de la materia litigiosa, la índole y magnitud de los intereses públicos comprometidos y el régimen de la organización administrativa que se trate (Fallos 313:1513, cons. 14, del voto de Oyhanarte).

La razonable interpretación del texto constitucional, más allá de posiciones doctrinarias extremas, puede basarse en una idea expuesta por Bielsa, quien señaló que "el amparo, en general, no es un medio providencial como creen algunos que lo consideran como remedio genérico protector de todo el que cree que sus derechos han sido lesionados" (Rafael Bielsa, "El recurso de amparo. Análisis doctrinal. Jurisprudencia", 1965, p. 180).

Por lo expuesto cabe concluir que la viabilidad del amparo está reservada a casos en que la arbitrariedad o ilegalidad imputada al acto o la omisión sea manifiesta, vale decir, debe surgir nítidamente de los elementos de juicio presentados con la petición, o bien poder ser demostrada mediante prueba simple o sencilla. La inadmisibilidad del amparo cuando no se presenta aquel carácter no ha variado con la reforma constitucional (Fallos 319:2955 y 324:754, voto de los Dres. Fayt y Belluscio), ni con el dictado de la Constitución de la Ciudad, ya que está excluido cuando por las circunstancias del caso requiere mayor debate y prueba (Fallos 321:1252; 323:2097).

Es decir, que el temperamento adoptado por mi mandante no puede ser considerado como una ilegalidad o arbitrariedad manifiesta y precisamente es la pretensión de la actora lo que vulnera el art. 19 "in fine" de la Constitución Nacional que expresamente indica "Ningún habitante de la Nación, será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe".

En este sentido señalo que no sólo no corresponde que mi mandante sea condenado, sino que además el reducido marco de la acción de amparo no es la vía idónea para el reclamo impetrado, siendo que la escasez probatoria y lo reducido del debate a producirse no permitirá a VS desentrañar cuestiones sumamente complejas que se debaten en las presentes actuaciones.

En efecto, para que un caso pueda ventilarse en un proceso judicial de amparo debe plantearse una situación que permita al juez una ágil tramitación y decisión que haga cesar la arbitraria lesión, restricción, alteración o amenaza de los derechos o garantías constitucionales o legales aludidos por los arts. 43 de la CN.

En ese sentido destacó que la Constitución predica el carácter "manifiesto" de la arbitrariedad o ilegalidad que se atribuya al accionar del Estado (conf. voto conjunto de Casás y la jueza Ana María Conde en la causa "GCBA s/queja por recurso de inconstitucionalidad denegado en 'Akrich, Gustavo Raúl c. GCBA s/amparo (art. 14, CCABA)'", expte. N° 4782/06, sentencia del 29 de noviembre de 2006).

Pues bien, en autos no sólo no existe arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, sino que también se encuentra ausente uno de los presupuestos esenciales para la procedencia del amparo, esto es, la posibilidad de resolver la cuestión sin necesidad de un largo y profundo estudio de los hechos que conforman la materia debatida.

En definitiva, no corresponde hacer lugar a la acción interpuesta por el amparista, lo que así solicito sea declarado por VS en el momento procesal oportuno, imponiéndose las costas a aquél.

V.- SOLICITA.

A efectos de no dilatar más el asunto de marras, ejercer la defensa en juicio que corresponde, a fin de acordar y definir las presentes actuaciones, no alimentar la litigiosidad ni un gasto innecesario y excesivo de tiempo; y, atento la relevancia del tema que nos convoca, para el caso que VS considere oportuno y productivo al objeto de autos solicito designe audiencia en los términos del art. 36 del Código Procesal y/o en los términos de la Ley de Amparo (art. 9) con la mayor celeridad posible; requiriendo sea idealmente por medios telemáticos disponibles para todos los intervinientes.

VI.- INTIMACION.

Se intime al Sr. Astrada a informar en autos (identificar con precisión) obra social, empresa de medicina prepaga, institución/hospital/clínica/nosocomio donde accedía a los servicios de salud previo al 18.10.24.

Asimismo, aporte toda la documentación que tenga en su poder referido a ello, credenciales, teléfonos de contacto, domicilio o indique en concreto donde puede ser requerida toda información vinculada a su atención medica previo al 18.10.24.

VII.- OFRECE PRUEBA.

De conformidad con lo previsto en la normativa, mi parte habrá de valerse de los medios de prueba que a continuación se detallan:

DOCUMENTAL:

Se aclara que la documentación contractual original no se acompaña al presente

escrito en virtud de lo requerido por el organismo de contralor (Superintendencia de Servicios de Salud), la misma debe quedar en custodia de nuestra institución. Asimismo, se manifiesta que quedan a disposición de VS para el caso que lo considerase así necesario. (i) Poder; (ii) Reglamento; (iii) DDJJ suscripta por el Sr. Astrada; (iv) Solicitud; (v) nota remitida al Sr. Astrada 05.12.24; (vi) CD Correo Argentino 328640571 y acuse de recibo rechazada; (vii) correos electrónicos (2) remitidos al domicilio electrónico constituido ante mi mandante por el Sr. Astrada (FRANCOASTRADA@GMAIL.COM) desde CAS Legales Plan de Salud <LegalesPlandeSalud@cas.austral.edu.ar> el 10.02.25 13:02 y 17:44hs.

INSTRUMENTAL:

Se libren los siguientes oficios:

HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL: A fin de que se sirva remitir fotocopia certificada de la Historia Clínica labrada respecto del Sr. Franco Sebastian Astrada (DNI 41.554.190) de donde surjan las atenciones médicas que se le efectuaran, así como también la inclusión de toda atención realizada en consultorio externo, prestadores, y todo estudio complementario que se encuentre en poder del establecimiento. Lo mismo respecto a toda documentación administrativa y contractual, trámites, gestiones, autorizaciones y/o todo dato que se encuentre en su poder respecto de aquel.

HOSPITAL RAMOS MEJIA: A fin de que se sirva remitir fotocopia certificada de la Historia Clínica labrada respecto del Sr. Franco Sebastian Astrada (DNI 41.554.190) de donde surjan las atenciones médicas que se le efectuaran, así como también la inclusión de toda atención realizada en consultorio externo, prestadores, y todo estudio complementario que se encuentre en poder del establecimiento. Lo mismo respecto a toda documentación administrativa y contractual, trámites, gestiones, autorizaciones y/o todo dato que se encuentre

en su poder respecto de aquel.

PLAN DE SALUD HUA: A fin de que se sirva remitir fotocopia certificada del legajo administrativo labrado respecto del Sr. Franco Sebastian Astrada (DNI 41.554.190) de donde surjan las atenciones médicas, tratamientos, documentación administrativa/contractual, autorizaciones, gestiones y/o todo dato que se encuentre en su poder respecto de aquel.

CORREO ARGENTINO: para el caso de desconocimiento de la copia de las CD 328640571 -que se acompaña en copia al oficio- a fin de que informe (i) si es copia fiel de su original e; (ii) informe si fue debidamente notificada a su remitente indicando, en caso afirmativo, la fecha de recepción de la misma, o motivo por el cual no ha podido notificarse y/o lo que considere al respecto.

A LA OBRA SOCIAL, EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, institución/hospital/clínica/nosocomio donde accedía a los servicios de salud previo al 18.10.24 -CONFORME INTIMACION CAPITULO VI- a fin de que se se sirva remitir fotocopia certificada de la Historia Clínica labrada respecto del Sr. Franco Sebastian Astrada (DNI 41.554.190) de donde surjan las atenciones médicas que se le efectuaran, así como también la inclusión de toda atención realizada en consultorio externo, prestadores, y todo estudio complementario que se encuentre en poder del establecimiento. Lo mismo respecto a toda documentación administrativa y contractual, trámites, gestiones, autorizaciones y/o todo dato que se encuentre en su poder respecto de aquel.

PERICIAL MEDICA:

Se designe perito médico de oficio a fin de que con los elementos aportados a estos autos más las historias clínicas que fueran solicitadas respecto del Sr. Franco Sebastian Astrada (DNI 41.554.190) informe/indique: (i) Detalle y describa atenciones médicas. Motivo, cuadro, diagnóstico, tratamiento, evolución; (ii) Describa antecedentes médicos previos al ingreso al Hospital Universitario Austral; (iii) análisis, evolución, diagnóstico y tratamiento indicado en otros centros

médicos previo al ingreso al Plan de Salud - Plan Mi Medico 3010. Detalle, fecha de ingreso y egreso; diagnóstico, tratamiento, etc.; (iv) Describa antecedentes médicos previos al ingreso al Plan Mi Medico 3010. Acompañe copia de la historia clínica labrada; (v) evalúe el experto con los antecedentes aportados y manifieste si por la sintomatología y diagnóstico que se le presentó al Sr. Astrada en noviembre 2024 la misma era conocida con anterioridad por aquel. Además, informe si hizo conocer sus antecedentes sintomatológicos en cada ocasión en que fue atendida por profesionales de la salud; (vi) todo otro dato de interés en las presentes actuaciones.

VIII.- CUESTION FEDERAL.

Afectándose los derechos de mi mandante, encontrándose en juego cuestiones de índole constitucional, dejo desde ya introducida la cuestión federal.

IX.- PETITORIO.

Por lo expuesto, a VS solito:

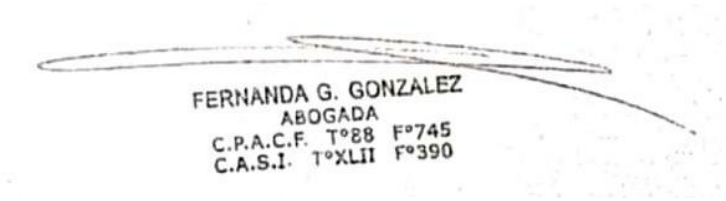
1) Tenga a mi mandante, en legal tiempo y forma, por acreditado el cumplimiento de la medida cautelar dispuesta por VE a fs. 105 (28.01.25) y conforme lo dispuesto a fs. 108 III atento la notificación cursada a esta parte el 04.02.25.
2) Tenga por contestado en tiempo y forma el traslado dispuesto en auto fechado el 31.01.25 II.
3) Fije la audiencia solicitada en el Capítulo V.
4) Tenga presente la intimación solicitada en el capítulo VI y ordene la intimación requerida;
5) Tenga por ofrecida la prueba y se ordene su producción.
6) Oportunamente, dicte sentencia rechazando en todas sus partes la

demanda interpuesta, con costas a la actora.

7) Téngase presente la cuestión federal introducida.

Proveer de conformidad que,

SERA JUSTICIA.



De: - CAS Legales Plan de Salud <LegalesPlandeSalud@cas.austral.edu.ar>
Enviado el: lunes, 10 de febrero de 2025 17:44
Para: FRANCOASTRADA@GMAIL.COM
Asunto: [SPAM] ASTRADA, FRANCO SEBASTIAN C/ ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES - ACES – HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL s/AMPARO LEY 16.986

Estimado Asociado; Astrada Franco Sebastian

Conforme indicara el AMPARO en el Expte Nº95/2025, se realiza el reingreso a la cobertura compuesto por Ud. a la cobertura del plan MM 3010 desde el 04/02/25.

Le adjuntamos credencial provisoria de su plan. Indicamos el link con instructivo de credenciales: https://www.hospitalaustral.edu.ar/plandesalud/Iinstructivo-app-credencial.pdf
Una vez que visualiza su credencial debe tocar sobre la misma, la cual gira y le dan tres números que es el token.

Recuerde que está a su disposición nuestra página https://www.hospitalaustral.edu.ar/plandesalud/ (filtra por gestión requerida) para todo tipo de consulta administrativa, autorización, reintegros, credenciales.
Nuestro número telefónico de atención al asociado 0230-4389993 de lunes a viernes de 9 a 18 hs, y de atención presencial en PB en el Hospital Universitario Austral de lunes a viernes de 9 a 17 hs.

Siendo que la facturación del mes de febrero 2025 fue cancelada con el pago que Ud realiza con sus aportes no corresponde emisión alguna por ello.

HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL
Acreditado por Joint Commission International

Legales

Plan de Salud Hospital Universitario Austral.

legalesplandesalud@cas.austral.edu.ar

Av. Juan Domingo Perón 1500
B1629ODT | Pilar | BA | Argentina

+ 54230 448 int 9973

www.hospitalaustral.edu.ar

HOSPITAL UNIVERSITARIO
AUSTRAL
PLAN DE SALUD

CREDENCIAL PROVISORIA

Datos al Dorso

URGENCIAS: 0810-222-5932

TURNOS: (0230) 438-8888

ASOCIADO Nº 3992200 0

APELLIDO Y NOMBRE ASTRADA, FRANCO SEBASTIAN

PLAN JOVEN 3010 DESDE 10/02/25 HASTA 28/02/25

EXENTO

Esta credencial es personal e intransferible para uso exclusivo del titular y deberá presentarse con el documento de identidad. En caso de extravío se solicita remitirla a Tucumán 641, Pilar.

R.N.E.M.P. (Prov.) 1095

Su Credencial Provisoria del Plan de Salud
del Hospital Universitario Austral.
Si lo desea, la puede recortar y doblar por la línea punteada,
para llevarla en su billetera, hasta que llegue la definitiva.

De: - CAS Legales Plan de Salud <LegalesPlandeSalud@cas.austral.edu.ar>
Enviado el: lunes, 10 de febrero de 2025 13:02
Para: FRANCOASTRADA@GMAIL.COM
Asunto: ASTRADA, FRANCO SEBASTIAN C/ ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES - ACES – HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL s/AMPARO LEY 16.986

Estimado

Atento la resolución interlocutoria dictada el 28.01.25 (fs. 105) y lo dispuesto a fs. 108 III en el Expte. 95/2025 caratulado "**ASTRADA, FRANCO SEBASTIAN C/ ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES - ACES – HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL s/AMPARO LEY 16.986**" le informamos fehacientemente que, en virtud de ello, el PLAN DE SALUD DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL:

(i) PROCEDIO a reingresarlo al plan contratado a su ingreso -previo a la baja- (plan superador) con la cobertura conforme las prescripciones de sus médicos tratantes.
(ii) Oportunamente se le remitirán las facturas con el importe correspondiente a ello, para su cancelación.

Cordialmente.

HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL
Acreditado por Joint Commission International

Legales
Plan de Salud Hospital Universitario Austral.

legalesplandesalud@cas.austral.edu.ar
Av. Juan Domingo Perón 1500
B1629ODT | Pilar | BA | Argentina
+ 54230 448 int 9973
www.hospitalaustral.edu.ar

Información de Solicitud

Canal :	Solicitudes Indirectas	Nombre de Solicitud :	20241018-005304-ASTRADA
Tipo :	Individual Indirecto	Fase :	100:Alta Confirmada
Nombre de Contacto :	FRANCO SEBASTIAN ASTRADA	Tiempo en fase actual :	927:8:34
Fecha cobro Asist. C :		Marca de tiempo de fase :	28/10/2024 03:21 PM
Fecha cobro prospect :		Responsable Fase :	
Fecha envío Audit. Médica :	21/10/2024	Fecha de cierre :	28/10/2024
Propietario de Solicitud :	Valeria Gonzalez	Cápitas por solicitud :	1
Validación del Cliente :	Los datos son correctos	Etiqueta :	
Diseño :	HA		
Tipo de carga :	Manual		

Domicilio

Domicilio Particular/Posta :	Las azucenas	Nro :	3488
Provincia :	BUENOS AIRES	Piso :	
Partido :	Pilar	Depto :	
Loc. :	Del Viso	Cod Postal :	1.669
		Barrio :	

Datos Básicos

Fecha de Vigencia :	01/11/2024	Plan de Salud :	Plan Joven
Sueldo Bruto :	$ 1.341.411,00	Módulos :	
Prepaga Anterior :	SIN PREPAGA	Obra Social Destino :	
Obra Social Origen :		Código Obra Social Destino :	

Datos del Empleador

CUIT :	30.715.488.813	Teléfono :	
Razón Social Empleador :	Lonium sa		

Valores de Cuota

Valor Cuota Plan (Sin IVA) :	$ 89.895	Valor Módulos (Sin IVA) :	
Valor Cuota + Modulo (sin IVA) :	89.895	Valor Total (con promoción sin IVA) :	$ 71.916
Valor Cuota Total (con IVA) :	99.334	Valor con Descuento (con iva) :	79.467
Importe a Abonar (Excento) :	$ - 1.320	Valor del descuento :	
		Valor Aportes :	$ 91.215
		Adelanta Cobertura :	

Unificación

Suma Aportes :		Razón Social. :	
CUIL :		Sueldo Bruto. :	
CUIT Empleador :			

Datos de Cobranza

Medio de Pago :	Debito	Nombre del Titular de la Tarjeta o Cuenta Bancaria :	
Factura 'A' :	No	CUIT/CUIL del titular de la cuenta :	
		CBU :	0720221888000001911222
		Debito 1era cuota en otro MP :	No

Administración de Ventas

ABM :	Andreassi Lorena Elizabeth	Grupo de Afinidad :	
Asistente Comercial :	Paiva Shirley Desiree	Fecha Transformación :	28/10/2024
Asistente Carga HMS :	Lorena Andreassi	Codigo Lista de Precio :	Noviembre 24
Nro de Solicitud HMS :	276941	Documentación Completa :	Si
Lleva Descuento :	Si	Problema con el cobro :	
Selección de Promoción :	40% x 1 M + 30% x 1 M + 20% x 1 M	Plan Amigo :	✔
Promoción :		Plan Amigo Nombre :	Agustina Lujan
Nro Asociado Titular :	3992200	Plan Amigo Apellido :	
Solicitud Bloqueada :		Plan Amigo DNI :	42496440

Documentación a Presentar

DNI Titular y Grupo :	✔	Partida de Nacimiento :	
CUIL Titular y/o Grupo :		Documentación de adopción :	
Orden Otorgada Por Juez :		3 ultimos recibos de sueldo :	
Certificado concubinato o matrimonio :		Formulario 184 - monotributo :	
3 ultimos pagos del monotributo :		Inscripción AFIP - monotributo :	
Formulario 152 - monotributo :		Carta Manuscrita :	
Hijos 21 a 25 años certificado de estudio :		Formulario 001 ASE :	
Ultimo Recibo de sueldo (mas de 16hs) :		Formulario 5.9 ANSES :	
Comprobante de Pago :		Ultimo Recibo de sueldo Mensual :	
Dos quincenas del mismo mes :		Form. Ssalud (Cambio) :	
Alta Conformidad Empresa :			

Auditoría

Dictamen :	Apto VD	Fecha Dictamen :	22/10/2024
Valor :		Cant Meses :	
Diagnóstico :		Auditor :	Proceso Automático

Información Interna

Numerador :	5304

Información de Lead - Marketing

Fuente de Posible cliente :	Prospección	Fuente de Campaña :	
Detalle fuente :	Referidos - Plan Amigo		

Información de la descripción

Descripción :	

Notas

adjunto desregulación de franco.
plan amigo referido
vigencia 01 de noviembre,.

Solicitud - 20241018-005304-ASTRADA • por Valeria Gonzalez

adjunto mail de validación .

Solicitud - 20241018-005304-ASTRADA • por Valeria Gonzalez

Adjunto mail de validación.

Solicitud - 20241018-005304-ASTRADA • por Valeria Gonzalez

Historial de Fases

Fase	Hora de modificación	Duración de la etapa (Días de calendario)	Modificado por
Alta Confirmada	28/10/2024 08:21 AM		Perfil Asistente Comercial
Registro Solicitud HMS	25/10/2024 09:18 AM	3	Perfil Asistente Comercial
Desregulación	25/10/2024 09:18 AM	0	Perfil Asistente Comercial
Pendiente Validacion Asist. C	25/10/2024 01:47 AM	0	Valeria Gonzalez
Desregulación	25/10/2024 01:40 AM	0	Hospital Austral
Pendiente de Firma	23/10/2024 02:43 AM	2	Valeria Gonzalez
Recepción Doc Digital	23/10/2024 02:43 AM	0	Valeria Gonzalez

Generación Doc Digital	23/10/2024 02:38 AM	0		Facundo Ortiz
Pendiente Validacion Asist. C	23/10/2024 02:38 AM	0		Facundo Ortiz
Completando Documentación	22/10/2024 03:52 AM	1		Hospital Austral

Familiares

Relacionado	Parentesco	Familiar	DDJJ	Dictamen Auditoría	Nro Asociado	Detalle Ampliación DDJJ	Opción de Cita	Detalle Cita
IDGF9711	Titular	FRANCO SEBASTIAN ASTRADA	DS9398	Apto VD	3992200			

Cadencias

No se encontraron registros

Documento Firma Digital

Documento	Correo electrónico	Estado	Hora de creación	url	ID de Registro de Formulario
DDJJ de Salud de ASTRADA FRANCO SEBASTIAN	francoastrada@gmail.com	Completado	23/10/2024 09:44 AM	https://writer.zoho.com/writer/open/ap302f657fbd3b3874c04b9534b5dbd70d2ee	260643000002444657
Solicitud de Ingreso de FRANCO SEBASTIAN ASTRADA	francoastrada@gmail.com	Completado	23/10/2024 09:43 AM	https://writer.zoho.com/writer/open/ap30263aeb5757ffa43f7858b58acbb5580ce	260643000002447043

Correos electrónicos

No se encontraron registros

Actividades abiertas

No se encontraron registros

Actividades cerradas

No se encontraron registros

Archivos adjuntos

Nombre del archivo	Adjuntado por	Hora de modificación	Tamaño
cambio de opc.pdf	Valeria Gonzalez	25/10/2024 08:45 AM	28.94 KB
DNI frente.jpg	Valeria Gonzalez	18/10/2024 03:34 PM	310.36 KB
DNI Dorso.jpg	Valeria Gonzalez	18/10/2024 03:34 PM	119.78 KB
recibo de sueldo.jpg	Valeria Gonzalez	18/10/2024 03:35 PM	127.68 KB
MAIL RECEP (3).jpeg	Valeria Gonzalez	18/10/2024 08:23 PM	157.78 KB

Cuentas

No se encontraron registros

Roles de Contacto

Nombre de Contacto	Nombre de Empresa	Teléfono	Correo electrónico	Nombre de rol
FRANCO SEBAST IAN ASTRADA		1157516292	francoastrada@gmail.com	

©2024 Zoho Corp. Todos los derechos reservados.

Datos Principales

Apellido y Nombre :	ASTRADA FRANCO SEBASTIAN	Sexo :	Masculino
Altura :	182	F.U.M. :	
Peso :	86	Detalle FUM :	
IMC :	25.96	Tiempo Puerperio :	
Edad :	26	DDJJ Salud Propietario :	Hospital Austral
Nro. de Documento :	41554190		
HC :	890976		
Nombre de DDJJ Salud :	DS9398		

Información de DDJJ Salud

1.¿Ant neurológicos, psicológicos y psiquiátricos? :	No
1-Detalle :	
2. ¿Antecedentes psicológicos y psiquiátricos? :	No
2.1.¿Estuvo o esta en tratamiento? :	
2.1.Cuando :	
2.2.¿Tuvo internación previa? :	
2.2.Cuando :	
2-Detalle :	
3. ¿Tiene trastornos del habla/ del lenguaje? :	No
3.1. ¿Esta atualmente con terapias? :	
3.2. ¿Tiene CUD? :	
3-Detalle :	
4. ¿Alteraciones visuales, miopía, estrabismo... :	No
4.1. ¿Usa Anteojos? :	
4.2 Graduación :	
4-Detalle :	

5. ¿Afecciones de nariz, garganta u oído? :	No
5.1 ¿hipoacusia o sordera? :	
5.2. ¿Usa otoanplifenos? :	
5-Detalle :	
6. ¿Trastornos metabólicos? :	No
7. ¿Se aplica insulina o utiliza medicación para.. :	
7-Detalle :	
8. ¿Alteraciones pleurales y/o pulmonares? :	No
8-Detalle :	
9. ¿Nódulo, quiste, tumores de mama? :	No
9.1 Adjuntar Informes :	
10. ¿Angina de pecho, soplos, infarto... :	No
10-Detalle :	
11. ¿Le han realizado estudios cardíacos por... :	No
11-Detalle :	
11. Adjuntar Archivo :	
12. ¿Alteraciones digestivas? :	Si
12.1. ¿Tuvo Hepatitis? :	Si
12.1. Fecha :	01/01/2003
12-Detalle :	A LOS 5 AÑOS . HEPATITIS A , SOLO REPOSO .SIN SECUELAS.
13. ¿Ha sido sometido/a a alguna cirugía... :	No
13. ¿Cuando? :	
13.1. ¿Tuvo complicaciones? :	
13-Detalle :	
14. ¿Ha tenido pólipos intestinales... :	No
14-Detalle :	

15. ¿Alteraciones de la sangre, anemias... :	No
15-Detalle :	
16. ¿Ha recibido quimioterapia y/o radioterapia? :	No
16-Detalle :	
17. ¿Alteraciones renales, de la vejiga, próstata :	No
17-Detalle :	
18. ¿Ha tenido dificultades para quedar embarazada :	No
18-Detalle :	
19. ¿Afecciones ginecol. u obstétricas abortos :	No
19-Detalle :	
20. ¿Afecciones musculares y/o de los huesos... :	No
20-Detalle :	
21. ¿Enfermedades congénitas o hereditarias? :	No
21-Detalle :	
22. ¿Enfermedades de la piel, psoriasis, etc.? :	No
22-Detalle :	
22.1. ¿Está o estuvo en tratamiento? :	
23. ¿Enfermedades de déficit inmunológico, infecto- :	No
23-Detalle :	
24. ¿Ha consumido drogas? ¿Cuales? ¿Ha recibido? :	No
24-Detalle :	
24.1 ¿Cuando? :	
25. ¿Le han realizado estudios de resonancia magné :	No
25-Detalle :	

25. Adjuntar Archivo :	
26. ¿Ha padecido várices? (insuficiencia venosa... :	No
26-Detalle :	
27. ¿Practica algún deporte de riesgo? Indique... :	No
27-Detalle :	
28. ¿Ha tenido cirugías? Enumerar las cirugías... :	No
28-Detalle :	
29. ¿Ha tenido internaciones? Enumerar las... :	No
29-Detalle :	
30. ¿Adjunta estudios? :	No
30. Adjuntar Estudios :	
31. Detalle el listado de medicamentos... :	No
31-Detalle :	
32. ¿Tiene tratamientos odontológicos en curso? :	No
32-Detalle :	
33. Detalle toda otra información de salud... :	Si
33-Detalle :	SE HIZO RESO DE RODILL Y ESPALDA 2024 EN HUA . POR UN JUICIO EN 2019 POR UN ACCIDENTE. INFORME CARGADO EN HC. DEL HUA .
Etiqueta :	

Archivos adjuntos

No se encontraron registros

Integrante Solicitud

Relacionado
IDGF9711

Zoho Survey

No se encontraron registros

Cadencias

No se encontraron registros

©2024 Zoho Corp. Todos los derechos reservados.

Datos Principales

Apellido y Nombre :	ASTRADA FRANCO SEBASTIAN	Sexo :	Masculino
Altura :	182	F.U.M. :	
Peso :	86	Detalle FUM :	
IMC :	25.96	Tiempo Puerperio :	
Edad :	26	DDJJ Salud Propietario :	Hospital Austral
Nro. de Documento :	41554190		
HC :	890976		
Nombre de DDJJ Salud :	DS9398		

Información de DDJJ Salud

1.¿Ant neurológicos, psicológicos y psiquiátricos? :	No
1-Detalle :	
2. ¿Antecedentes psicológicos y psiquiátricos? :	No
2.1.¿Estuvo o esta en tratamiento? :	
2.1.Cuando :	
2.2.¿Tuvo internación previa? :	
2.2.Cuando :	
2-Detalle :	
3. ¿Tiene trastornos del habla/ del lenguaje? :	No
3.1. ¿Esta atualmente con terapias? :	
3.2. ¿Tiene CUD? :	
3-Detalle :	
4. ¿Alteraciones visuales, miopía, estrabismo... :	No
4.1. ¿Usa Anteojos? :	
4.2 Graduación :	
4-Detalle :	

5. ¿Afecciones de nariz, garganta u oído? :	No
5.1 ¿hipoacusia o sordera? :	
5.2. ¿Usa otoanplifenos? :	
5-Detalle :	
6. ¿Trastornos metabólicos? :	No
7. ¿Se aplica insulina o utiliza medicación para.. :	
7-Detalle :	
8. ¿Alteraciones pleurales y/o pulmonares? :	No
8-Detalle :	
9. ¿Nódulo, quiste, tumores de mama? :	No
9.1 Adjuntar Informes :	
10. ¿Angina de pecho, soplos, infarto... :	No
10-Detalle :	
11. ¿Le han realizado estudios cardíacos por... :	No
11-Detalle :	
11. Adjuntar Archivo :	
12. ¿Alteraciones digestivas? :	Si
12.1. ¿Tuvo Hepatitis? :	Si
12.1. Fecha :	01/01/2003
12-Detalle :	A LOS 5 AÑOS . HEPATITIS A , SOLO REPOSO .SIN SECUELAS.
13. ¿Ha sido sometido/a a alguna cirugía... :	No
13. ¿Cuando? :	
13.1. ¿Tuvo complicaciones? :	
13-Detalle :	
14. ¿Ha tenido pólipos intestinales... :	No
14-Detalle :	

15. ¿Alteraciones de la sangre, anemias... :	No
15-Detalle :	
16. ¿Ha recibido quimioterapia y/o radioterapia? :	No
16-Detalle :	
17. ¿Alteraciones renales, de la vejiga, próstata :	No
17-Detalle :	
18. ¿Ha tenido dificultades para quedar embarazada :	No
18-Detalle :	
19. ¿Afecciones ginecol. u obstétricas abortos :	No
19-Detalle :	
20. ¿Afecciones musculares y/o de los huesos... :	No
20-Detalle :	
21. ¿Enfermedades congénitas o hereditarias? :	No
21-Detalle :	
22. ¿Enfermedades de la piel, psoriasis, etc.? :	No
22-Detalle :	
22.1. ¿Está o estuvo en tratamiento? :	
23. ¿Enfermedades de déficit inmunológico, infecto- :	No
23-Detalle :	
24. ¿Ha consumido drogas? ¿Cuales? ¿Ha recibido? :	No
24-Detalle :	
24.1 ¿Cuando? :	
25. ¿Le han realizado estudios de resonancia magné :	No
25-Detalle :	

25. Adjuntar Archivo :	
26. ¿Ha padecido várices? (insuficiencia venosa... :	No
26-Detalle :	
27. ¿Practica algún deporte de riesgo? Indique... :	No
27-Detalle :	
28. ¿Ha tenido cirugías? Enumerar las cirugías... :	No
28-Detalle :	
29. ¿Ha tenido internaciones? Enumerar las... :	No
29-Detalle :	
30. ¿Adjunta estudios? :	No
30. Adjuntar Estudios :	
31. Detalle el listado de medicamentos... :	No
31-Detalle :	
32. ¿Tiene tratamientos odontológicos en curso? :	No
32-Detalle :	
33. Detalle toda otra información de salud... :	Si
33-Detalle :	SE HIZO RESO DE RODILL Y ESPALDA 2024 EN HUA . POR UN JUICIO EN 2019 POR UN ACCIDENTE. INFORME CARGADO EN HC. DEL HUA .
Etiqueta :	

Archivos adjuntos

No se encontraron registros

Integrante Solicitud

Relacionado
IDGF9711

Zoho Survey

No se encontraron registros

Cadencias

No se encontraron registros

©2024 Zoho Corp. Todos los derechos reservados.

46391148

Correo Argentino

A.R. - CARTA DOCUMENTO

CÓDIGO DE CLIENTE

CD 328640571

REMITENTE	N° A.R. (Troquel T&T)	DESTINATARIO
Asociación Civil de Estudios Superiores		Astrada Franco Sebastian
DOMICILIO: Av. Pte Perón 1500 PB (Plan de Salud)		DOMICILIO: Las Azucenas 3488
CÓDIGO POSTAL: 1629 / LOCALIDAD: Pilar / PROVINCIA: Prov. Bs. As.		CÓDIGO POSTAL: 66900 / LOCALIDAD: Del Viso / PROVINCIA: Prov. Bs. As.

SELLO OFICINA ORIGEN

RECIBÍ CONFORME EL ENVÍO REFERENTE A ESTE AVISO

FECHA | FIRMA DEL DESTINATARIO

HORA

ACLARACIÓN FIRMA DESTINATARIO

FIRMA EMPLEADO QUE ENTREGA Y N° DE LEGAJO

SELLO OFICINA DESTINO

Correo Argentino

CARTA DOCUMENTO

A CD 328640571

REMITENTE	DESTINATARIO
Asociación Civil de Estudios Superiores	Astrada Franco Sebastian
DOMICILIO: Av. Pte Perón 1500 PB (Plan de Salud)	DOMICILIO: Las Azucenas 3488
CÓDIGO POSTAL: 1629 / LOCALIDAD: Pilar / PROVINCIA: Prov. Bs. As.	CÓDIGO POSTAL: 66900 / LOCALIDAD: Del Viso / PROVINCIA: Prov. Bs. As.

Doble por aquí

Doble por aquí

At. Sr Astrada Franco Sebastian

S/D.

Le hacemos saber que, de acuerdo a la información suministrada por el área de Auditoría Médica, se han detectado patologías preexistentes del asociado ASTRADA FRANCO SEBASTIAN al momento de su ingreso al plan de salud. Las mismas fueron omitidas por Ud. el 18/10/2024 al completar la Solicitud de Asociación N° 3992200 al Plan Mi Medico 3010 con fecha de inicio de cobertura 01/01/2024 y de suscribir la respectiva Declaración Jurada de Antecedentes de Salud.

De hecho, consultado que fuera acerca de:

*¿Alteraciones de la sangre, anemias, leucemias, linfomas? ¿Afecciones de ganglios? *. * Ud. consignó "No". *

* ¿Adjunta estudios? *. * Ud. consignó "No". *

*Detalle toda otra información de salud conocida por Usted (estudios, síntomas, padecimientos, dolencias etc.) *. * Ud. consignó "No".

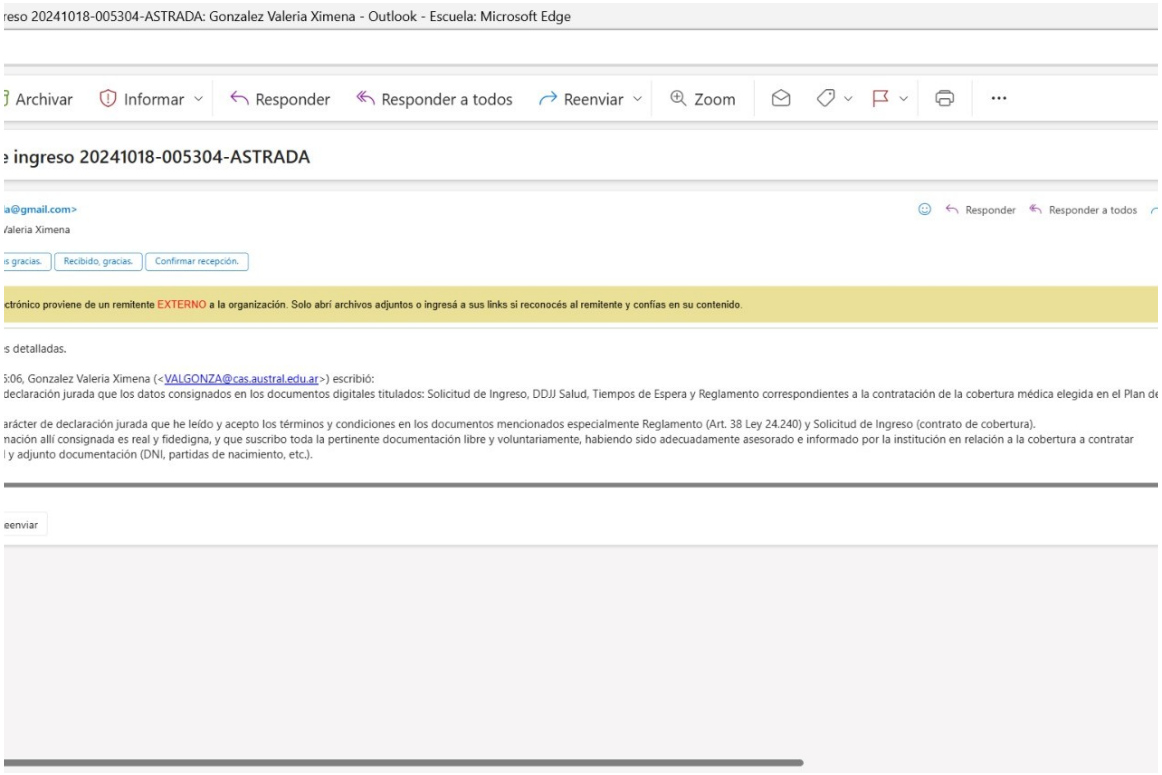
Como consecuencia de ello, se resolverá el contrato que fuera celebrado oportunamente a partir del 01/12/2024, liberando en consecuencia a esta entidad de la obligación de brindar prestación médica alguna.

Queda Ud. Debidamente notificado.

Asociación Civil de Estudios Superiores
Moira Dolera Lembeye
Apoderado
DNI 21988373
RF: 68/23 Pilar

CONFRONTADO CONFORME CORREO ARGENTINO
CD 328640571
MELGAREJO CLAUDIO
RVS - LEG.: 122186
CORREO OFICIAL DE LA REP. ARG. S.A.
09 DIC 2024

4010995100


reso 20241018-005304-ASTRADA: Gonzalez Valeria Ximena - Outlook - Escuela: Microsoft Edge
Archivar
Informar
Responder
Responder a todos
Reenviar
Zoom
e ingreso 20241018-005304-ASTRADA
a@gmail.com>
Responder
Responder a todos
Valeria Ximena
s gracias.
Recibido, gracias.
Confirmar recepción.
ctrónico proviene de un remitente EXTERNO a la organización. Solo abrí archivos adjuntos o ingresá a sus links si reconocés al remitente y confías en su contenido.
s detalladas.
:06, Gonzalez Valeria Ximena (<VALGONZA@cas.austral.edu.ar>) escribió:
declaración jurada que los datos consignados en los documentos digitales titulados: Solicitud de Ingreso, DDJJ Salud, Tiempos de Espera y Reglamento correspondientes a la contratación de la cobertura médica elegida en el Plan de
arácter de declaración jurada que he leído y acepto los términos y condiciones en los documentos mencionados especialmente Reglamento (Art. 38 Ley 24.240) y Solicitud de Ingreso (contrato de cobertura).
nación allí consignada es real y fidedigna, y que suscribo toda la pertinente documentación libre y voluntariamente, habiendo sido adecuadamente asesorado e informado por la institución en relación a la cobertura a contratar
y adjunto documentación (DNI, partidas de nacimiento, etc.).
eenviar

Pilar, 05 de diciembre de 2024.

At. Sr Astrada Franco Sebastian

S/D.

Le hacemos saber que, de acuerdo a la información suministrada por el área de Auditoría Médica, se han detectado patologías preexistentes del asociado ASTRADA FRANCO SEBASTIAN al momento de su ingreso al plan de salud. Las mismas fueron omitidas por Ud. el 18/10/2024 al completar la Solicitud de Asociación N° 3992200 al Plan Mi Medico 3010 con fecha de inicio de cobertura 01/01/2024 y de suscribir la respectiva Declaración Jurada de Antecedentes de Salud.

De hecho, consultado que fuera acerca de:

*¿Alteraciones de la sangre, anemias, leucemias, linfomas? ¿Afecciones de ganglios? *. * Ud. consignó "No". *

* ¿Adjunta estudios? *. * Ud. consignó "No". *

*Detalle toda otra información de salud conocida por Usted (estudios, síntomas, padecimientos, dolencias etc.) *. * Ud. consignó "No".

Como consecuencia de ello, se resolverá el contrato que fuera celebrado oportunamente a partir del 01/12/2024, liberando en consecuencia a esta entidad de la obligación de brindar prestación médica alguna.

Queda Ud. Debidamente notificado.



Apoderada

Escribanía LAMBRUSCHINI
PARANA 791 5° "A"
4371-2379 4374-8450
4372-3704

N 018232889

GUSTAVO ALFREDO LAMBRUSCHINI
ESCRIBANO PUBLICO
M.P. 4365

CECBA - LEY404 GCBA
LEGALIZACION
141201 573641
01/12/2014 10:51:58

FOLIO 773.- PRIMERA COPIA.- SUSTITUCION PARCIAL PODER: "ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES" a favor de los Doctores ALBERTSEN Jorge C., DOLERA LEMBEYE Moira y GONZALEZ Fernanda G.- ESCRITURA NUMERO DOSCIENTOS SESENTA.- En la Ciudad de Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los veintiseis días del mes de noviembre del año dos mil catorce, ante mí Escribano Autorizante, comparecen los señores Julio César DURAND, Documento Nacional de Identidad número 13.879.120; y Juan Pablo MAGDALENO, Documento Nacional de Identidad número 12.639.930, ambos argentinos, solteros, domiciliados legalmente en Avenida Juan de Garay 125 de esta Ciudad, personas hábiles de mi conocimiento, doy fe, quienes concurren a este otorgamiento en carácter de Apoderados de la "ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES", C.U.I.T. 30-59495091-3, a mérito del Poder General que les fuera conferido por escritura número 63 del 13 de marzo de 2014, pasada ante mí al folio 198 del presente Registro, que en original tengo a la vista, y que los comparecientes aseguran que se encuentra en plena vigencia por cuanto no les ha sido suspendido, limitado ni revocado en modo alguno.- Y los comparecientes, en el carácter invocado y acreditado, dicen: Que **SUSTITUYEN PARCIALMENTE** dicho mandato a favor de los Doctores Jorge Carlos ALBERTSEN, Documento Nacional de Identidad número

N 018232889

12.591.457; Moira DOLERA LEMBEYE, Documento Nacional de Identidad número 21.988.373; y Fernanda Gabriela GONZALEZ, Documento Nacional de Identidad número 25.283.746, para que actuando en forma conjunta, separada, alternada y/o indistintamente y en nombre y representación de la **"ASOCIACION CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES"** realicen los siguientes actos: "...**JUDICIALES:** para que entiendan en todos los asuntos, causas, pleitos y tramitaciones judiciales que al presente tenga pendientes la asociación, le promuevan o inicie en lo sucesivo, ya sean civiles, comerciales, laborales, federales, correccionales o de cualquier otro fuero o jurisdicción. Al efecto se los faculta para presentarse ante los señores Jueces, Cámaras, tribunales y cualquier otra dependencia u oficina que fuere menester, sean nacionales, provinciales o municipales, con escritos, escrituras, documentos, testigos y cuantos más justificativos sean precisos, pudiendo deducir, intentar y oponer las acciones, derechos, recursos y excepciones que competan; querellar criminalmente; cobrar y percibir, judicial o extrajudicialmente, el dinero o los valores que al presente se le adeude a la asociación o lleguen a adeudársele en lo sucesivo por cualquier razón o título, dando de lo que percibieren los recibos, cancelaciones y demás resguardos pertinentes; entablar y

contestar demandas, contrademandas y reconvenciones; hacer denuncias, prorrogar y declinar jurisdicciones; poner y absolver posiciones; decir de nulidad, apelar, desistir, recusar, transigir, tachar y percibir; celebrar toda clase de arreglos judiciales o extrajudiciales, formular protestos y protestas, nombrar toda clase de peritos y funcionarios, comprometer en árbitros, juris o amigables componedores, solicitar reconocimientos de firmas, cotejo de letras, embargos preventivos y definitivos, inhibiciones y sus levantamientos, desalojos y lanzamientos; practicar y aprobar inventarios, avalúos y pericias; intervenir en todos los incidentes que se promuevan; y retirar consignaciones, establecer culpabilidades; solicitar la quiebra o el concurso civil sus deudores, y la venta, remate o adjudicación de bienes de los mismos, aun tratándose de inmuebles; tomar posesión de ellos; asistir a juntas de acreedores y verificaciones de créditos, careos y juicios arbitrales y toda clase de audiencias; producir informaciones y toda clase de pruebas; aceptar o rechazar concordatos; conceder quitas y esperas; nombrar síndicos; interponer querellas; reclamar indemnizaciones de daños perjuicios y fijar el monto de los mismos; cauciones y juramentos; notificarse de las resoluciones que recaigan; solicitar el libramiento de oficios y exhortos; apelar de

N 018232890

regulaciones y consentirlas; paralizar actuaciones; pedir el auxilio de la fuerza pública, allanamientos, detenciones, emplazamientos y herencias con o sin beneficio de inventario; intervenir en todos los asuntos judiciales presentes o futuros de cualquier naturaleza, y realizar en suma, cuantos más actos, gestiones y diligencias fueren conducentes para el mejor desempeño del presente mandato...".- Previa lectura y ratificación la firman los comparecientes, por ante mí, doy fe.- J.C.DURAND.- J.P.MAGDALENO.- Ante mí.- Esta mi sello y firma. Gustavo A. LAMBRUSCHINI.- CONCUERDA con su matriz que pasó ante mí al folio 773 del Registro número 1341 a mi cargo, doy fe.- PARA LA MANDANTE expido esta PRIMERA COPIA en dos fojas de Actuación Notarial números N018232889/90 que sello y firmo en el lugar y fecha de su otorgamiento.-

GUSTAVO ALFREDO LAMBRUSCHINI
ESCRIBANO PUBLICO
MATR. 3536

LEGALIZACION

LEY 404

L 012411063

EL COLEGIO DE ESCRIBANOS de la Ciudad de Buenos Aires, Capital Federal de la República Argentina, en virtud de las facultades que le confiere la ley orgánica vigente, LEGALIZA la firma y sello del escribano GUSTAVO ALFREDO LAMBRUSCHINI obrantes en el documento anexo, presentado en el día de la fecha bajo el Nº 141201573641/C La presente legalización no juzga sobre el contenido y forma del documento.

Buenos Aires, Lunes 1 de Diciembre de 2014

ESC. EDUARDO HECTOR PLAETSIER
COLEGIO DE ESCRIBANOS
LEGALIZADOR