



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RESISTENCIA 1

FRE 115/2024

G B, J C Y OTROS c/ SANCOR SALUD Y OTRO s/MEDIDACAUTELAR

Resistencia.

Y VISTOS:

Estos Autos caratulados “**G B Y OTROS c/ SANCOR SALUD Y OTRO s/MEDIDA CAUTELAR**”, Expte. N° 115/2024;

Y CONSIDERANDO:

1. En fecha 26/01/2024 se presentan los Sres. J C G B y C G F por derecho propio y en representación de su hija menor de edad B.L.G.F., DNI N° .., y promueven medida cautelar contra la empresa de medicina prepaga SANCOR SALUD a fin de que se le ordene a la accionada a que en forma inmediata arbitre las medidas necesarias para dejar sin efecto el aumento en los servicios de salud prestados por ella y realizado por aplicación y con posterioridad al DNU 70/2023 limitándose a efectuar los aumentos autorizados por la Autoridad de Aplicación en los términos del art. 17 de la Ley 26.682, ello hasta tanto se resuelva la cuestión de fondo.

Para ello señalan que se encuentran afiliados a SANCOR SALUD bajo N° . / , ./ y ./, y que, en el año 2021 su hija fue diagnosticada con un tumor maligno en el cerebelo (Meduloblastoma), debiendo ser derivada a la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe, donde se le practicaron 3 cirugías de cráneo, 31 sesiones de radioterapia y 6 meses de quimioterapia.

A partir de allí, indica que al regresar a esta ciudad, en junio de 2022, la niña pudo incorporarse al jardín de infantes, sala de 5 años, y que durante el 2023 asistió al primer grado de la E.E.P. N° 423 “Yebrail Matta”, con acompañamiento psicopedagógico, debido a que presentaba secuelas en la coordinación motora, debilidad en la coordinación fina y gruesa, dificultades en las funciones ejecutivas que se interrelacionan de manera directa con las habilidades sociales y emocionales, lo que repercute en su proceso de aprendizaje.

Explica que, conforme la constancia que digitaliza, el Sr. J C G Bes monotributista y que no posee un ingreso formal, lo que los coloca en una situación de extrema vulnerabilidad, dado que, por la patología de base de su hija no pueden cambiar de cobertura, además de la negativa de cobertura por parte de terceros prestadores de salud. A ello, agregan que la Salud Pública de Chaco no cuenta con convenios en Rosario que permitan mantener el seguimiento necesario a su patología.



Señalan que, luego de publicado el DNU N° 70/2023 la empresa accionada procedió a aumentar sideralmente la cuota por sus servicios de medicina prepaga. Para ello, indica que la cuota del mes de diciembre de 2023, conforme la factura N° .-. que acompaña, ascendía a la suma de Pesos ciento cinco mil quinientos treinta y cuatro (\$105.534), mientras que la factura del mes de enero de 2024 -IMPAGA- lo fue por la suma de Pesos ciento cuarenta y cuatro mil trescientos setenta (\$144.370) lo que significó un aumento mayor al 36,8% de un mes a otro, sin aviso alguno.

Y que, no obstante ello, el pasado 15/01/2024 recibieron una nueva notificación de la accionada anunciando un incremento del 25,5% para el mes de febrero, lo que significaría una cuota mensual de Pesos ciento ochenta y un mil ciento ochenta y cuatro con treinta y cinco centavos (\$181.184,35).

En ese contexto, reitera respecto de la necesidad de su hija de contar con cobertura médica, ya que, actualmente cuenta con apoyo psicopedagógico constante, controles oncológicos periódicos y controles ambulatorios frecuentes con los distintos profesionales que llevan un seguimiento de su patología, el que debe mantenerse hasta el año 2026, fecha en la cual recibiría el alta médica.

A partir de lo expuesto, manifiesta que el DNU 70/2023 modifica sustancialmente el marco regulatorio de las entidades de medicina prepaga (ley 26.682) y que específicamente, su art. 267 deroga el art. 5 inc. g y m de dicha normativa, mientras que el art. 269 sustituye la redacción del art. 17, limitando así las facultades de la autoridad de aplicación (Ministerio de Salud de la Nación por intermedio de la Superintendencia de Servicios de Salud).

Afirma que la desregulación de un servicio esencial como la medicina prepaga es un permiso para que las entidades realicen aumentos infundados, por su sola voluntad, situación que se encontraba vedada y que, en su caso en particular, SANCOR SALUD no requirió autorización por parte de la entidad de contralor y, por aplicación de la nueva normativa aumentó un 36,8% en un mes.

En consecuencia, tacha de inconstitucional el DNU N° 70/2023 por no cumplirse con el mecanismo constitucional propio de excepción, transgrediendo, por tanto lo dispuesto en el art. 99 inc. 3 de la CN.

Asimismo, señala que el aumento dispuesto por SANCOR SALUD resulta contrario al art. 37 de la Ley 24.240 por cuanto importa ampliar los derechos de la accionada en perjuicio del consumidor, en base a una normativa que no se encontraba prevista al momento de la suscripción de los contratos en curso.

Funda los requisitos que hacen a la procedencia de la cautela peticionada, ofrece pruebas y finaliza con petitorio de estilo.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RESISTENCIA 1

2. Sentado los antecedentes del caso y atento al objeto de la presente causa cabe mencionar que en los autos principales caratulado Expte. 116/2024 “G B, J C Y OTROS c/ SANCOR SALUD Y OTRO S/ AMPARO LEY 16986” se dispuso efectuar la consulta al Registro Público de Procesos Colectivo en el marco de las Acordadas 32 /2014 y 12/2016 de la CSJN. Sin perjuicio de lo cual y atento a la naturaleza de la presente, considero que corresponde abocarme al tratamiento de la medida cautelar solicitada.

En primer lugar debo referirme al motivo por el cual procedo al análisis de la presente, pese a existir llamamientos de autos, realizados en causas de similar naturaleza a la presente, y pendientes de ser resueltos. Sin embargo, no puedo desconocer que el derecho a la Salud detenta una muy especial preferencia, que resulta inhumano aquí soslayar con actitudes meramente formalistas, tal como se configuraría al disponer en esta causa, el llamado de autos para resolver la cautelar solicitada.

Dicho lo cual, si bien en virtud de la ley 26.854 de Medidas Cautelares en las causas en las que es parte o interviene el Estado, debo referirme a ella a efectos de delimitar su aplicación.

En tal sentido, la ley referenciada establece un nuevo régimen que deberá ser tenido en cuenta por el Juez al momento de decidir, pero también introduce excepciones y excluye a ciertos supuestos de la aplicación de la normativa. Así la Ley 26854 exige a los magistrados dar un trámite previo a resolver el instituto cautelar interpuesto, requiriendo se corra traslado a la parte demandada a efectos que evacúe un informe acerca del interés público comprometido (art. 4 inc. 2º) y, a su vez, impone al juez la obligación de fijar un límite temporal (de 3 o 6 meses), dependiendo de la acción instaurada -arts. 5º-).

Ahora bien, cabe tener presente que aquí se encuentra comprometido el derecho a la salud, lo que implica estar dentro de los casos exceptuados conforme el juego armónico de los arts. 2, inc. 2º, 4 inc. 3 y 5 párrafo 2do.-.

Por ello entiendo que no corresponde aplicar las exigencias referenciadas.

3. Dicho lo cual, cabe entonces ingresar al análisis de los presupuestos que hacen a la viabilidad de la medida Cautelar requerida.

En relación al primero de los requisitos, la verosimilitud del derecho, no debe confundirse con la certeza absoluta de la concurrencia del derecho invocado, sino de una apariencia del mismo, que lleve a la convicción de que exista un alto grado de probabilidad de que la sentencia que en definitiva se dicte produzca el reconocimiento de tales derechos.



En cuanto al segundo de los presupuestos, el peligro en la demora, debe el mismo resultar de un juicio de probabilidad de que, dadas las circunstancias que concurran al caso, una eventual sentencia que reconozca los derechos cuya tutela se pretenden, luego de tramitada la acción principal, pueda ser tardía o haberse producido un perjuicio irreparable.

Ambos requisitos deben ser evaluados en el acotado marco cognoscitivo en que se desenvuelven las medidas cautelares, que por una parte deben ser despachadas en forma urgente, lo que impide o dificulta un más exhaustivo examen, y a su vez con la limitante de evitar prejuzgar en punto al fondo de la cuestión.

Así lo ha entendido la CSJN que ha expresado: “Que la finalidad del procesocautelar consiste en asegurar la eficacia práctica de la sentencia, y la fundabilidad de la pretensión que constituye su objeto no depende de un conocimiento exhaustivo y profundo de la materia controvertida, sino de un análisis de mera probabilidad acerca de la existencia del derecho discutido.

Ello es lo que permite que el juzgador se expida sin necesidad de efectuar un estudio acabado de las distintas circunstancias que rodean toda relación jurídica. De lo contrario, si estuviese obligado a extenderse en consideraciones al respecto, peligraría la carga que pesa sobre él de no prejuzgar, es decir, de no emitir una opinión o decisión anticipada —a favor de cualquiera de las partes— sobre la cuestión sometida a su jurisdicción. En ese marco, en el sub lite se presenta el *fumus bonis iuris* -comprobación de apariencia o verosimilitud del derecho invocado por la actora- exigible a una decisión precautoria” (Fallos 314:695 y 711).

Consecuentemente, cabe precisar que, con relación al requisito de la verosimilitud del derecho invocado, analizadas que fueran las constancias aportadas a la causa, surgiría acreditado *prima facie* que el Sr. J C G B, la Sra. C G F y su hija menor de edad B.L.G.F. serían afiliados a la empresa de medicina prepaga SANCOR SALUD conforme copia de las credenciales digitalizadas.

Asimismo, y tal como surgiría de los informes pedagógicos digitalizados, la menor contaría con apoyo psicopedagógico, y que sería necesario que continuara realizando para su evolución en el aprendizaje, tal como surgiría de los informes adjuntados.

En tal contexto, resultaría también acreditado, que dada su patología de base (Meduloblastoma) debería someterse a controles oncológicos periódicos y controles ambulatorios frecuentes conforme lo indica la médica especialista Pediatra Hematóloga Oncóloga Dra. Andrea Schifino en el certificado de fecha 26/01/2024 cuya copia digitaliza.

Que conforme la factura que acompaña, la última cuota que habrían abonado los aquí accionantes, esto es, diciembre de 2023, ascendía a la suma de Pesos ciento cinco mil quinientos treinta y cuatro (\$105.534), refiriendo que en fecha 28/12/2023 habrían recibido una notificación de SANCOR SALUD anunciando un incremento del 35.60% para el mes de enero de





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RESISTENCIA 1

2024, lo que significa una cuota mensual de pesos ciento cuarenta y cuatro mil trescientos setenta (\$144.370) cuyo vencimiento operó el día 11/01/2024 y que no habría sido pagada. Que luego en fecha 15/01/2024 habría recibido otra comunicación de la demandada anunciando un nuevo incremento para el mes de febrero de 2024 en orden al 25.5%, lo que representaría una cuota mensual de Pesos ciento ochenta y un mil ciento ochenta y cuatro con treinta y cinco (\$181.184,35) a partir del mes de febrero, conforme documental que acompaña.

Explica que, conforme a las constancias que digitaliza, el Sr. J C G es monotributista, con lo cual, le resultaría imposible afrontar los aumentos pretendidos por la demandada.

Que tales argumentos y conforme lo acreditaría con las notificaciones enviadas por la obra social demandada podría vislumbrarse que para el mes de Febrero la cuota se incrementaría en un total de 61,1% en relación a la cuota de diciembre de 2023.

Que tal como refiere la actora, tal situación se habría originado a raíz del dictado del DNU 70/2023, dado que luego de la publicación del Decreto cuya constitucionalidad cuestiona la demandada habría aumentado sideralmente las cuotas por sus servicios de medicina prepaga, y que también en ese sentido lo manifestaría la propia obra social demandada en sus respectivas comunicaciones -ver comunicación de fecha 28/12/2023- cuando informa acerca de los incrementos en las cuotas que los afiliados debían abonar (Ver Copias de notas remitidas por la Obra Social de fecha 28/12/2023 y 15/01/2024).

Cabe destacar al respecto que, tratándose de una controversia respecto de un contrato de medicina prepaga, el carácter fundamental que tiene el derecho a la salud por encontrarse íntimamente vinculado con el derecho a la vida –primer derecho del hombre reconocido y garantizado en la Constitución Nacional–, es reconocido en diversos tratados internacionales con rango constitucional (CNCom, Sala F, 19.5.10, “Buñes, Valeria Elisabet c/ Obra Social Unión Personal y otro”, y sus citas).

Y si bien el derecho a la preservación de la salud –comprendido dentro del derecho a la vida– es una obligación impostergable que la autoridad pública nacional debe garantizar con acciones positivas, ese deber también resulta compartido por las jurisdicciones locales, las obras sociales y las entidades de medicina prepaga (CNCom, Sala C, 19.3.10, “Garat, Eduardo Rodolfo y otro c/ Omint SA de Servicios s/ ordinario”).

Por su parte, debe mencionarse que los contratos de medicina prepaga son contratos de adhesión, porque hay cláusulas predispuestas por la prestadora a un consumidor final; y además y en cuanto a su mecánica, que los pagos efectuados por el beneficiario mientras dure el contrato significan un ahorro y protegen al afiliado de los riesgos futuros en su vida o salud, pues aquél no se sabe cuándo ni en qué cantidad habrá de requerir los servicios prometidos, incluso puede ocurrir



que nunca los necesite, en cuyo caso ese gasto se traducirá únicamente en la tranquilidad que le dio la cobertura durante todo ese tiempo (CNCom, Sala F, 15.11.12, “Rosales, Héctor Oscar c/ Vansal S.A. (UAI SALUD) s/ amparo” y sus citas de doctrina y de jurisprudencia).

Dicho examen impone recordar que, teniendo en cuenta fundamentalmente el carácter de negocio de larga duración que tiene el contrato de prestaciones médicas prepagas, se ha reconocido la facultad de las empresas de medicina prepaga para efectuar modificaciones a las cuotas que deben pagar los asociados.

Sin embargo, y a modo de contrapartida, también se tiene dicho, por un lado, que la cuestión propuesta no puede juzgarse en términos exclusivamente económicos, porque -como se dijo- uno de los derechos en pugna es el derecho a la salud, el cual guarda íntima relación con el derecho a la vida, prerrogativa implícita y explícita de nuestra Constitución Nacional (Fallos 323 :1339 y 3229).

Y, por el otro, que la especial característica del contrato de medicina prepaga en cuanto exige una adecuada protección de los derechos del usuario debido a la desigualdad existente entre la institución y el consumidor, no solo porque -como se hizo referencia- se celebra mediante adhesión a cláusulas predispuestas, sino también porque el afiliado contribuye con sus cuotas mensuales al crecimiento de la institución a la que pertenece (Fallos 330:3725; “Cambiaso Perés de Nealón, Celia María Ana y otros”,).

En otras palabras, y sin perjuicio de la genérica licitud de la facultad que tienen las prestadoras para modificar las cuotas, lo cierto es que la implementación de esos cambios no sólo requiere de una adecuada información al asociado sino que encuentra como límite los excesos abusivos que, obviamente, los adherentes pueden denunciar (Japaze, B., Contrato de medicina prepaga y protección del consumidor, en la obra de Picasso, S. y Vázquez Ferreyra, R. [directores], Ley de Defensa del Consumidor, comentada y anotada, Buenos Aires, 2009, t. II, p. 125, espec. ps. 195/197, y jurisprudencia allí citada).

Al respecto cabe mencionar que los aquí accionantes hacen mención a que, como consecuencia del dictado del DNU 70/2023 y tal como le habría sido especificado en las notificaciones de los aumentos de las cuotas mencionadas, tal normativa habría modificado el marco regulatorio referido a las obras sociales y empresas de medicina prepagas (ley 26.682) derogando mediante el art. 267 los art. 5 inc. g y m y sustituyendo mediante el art. 269 la redacción del art. 17 todo de la Ley 26.682, lo que le habría traído aparejado la decisión unilateral de la obra social de la demandada de un incremento exorbitante del valor de las cuotas mensuales, lo que le impediría hacer frente al pago de las mismas, poniendo en riesgo la atención médica de su hija menor de edad, tal como lo acreditaría con la documental aportada.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RESISTENCIA 1

De este modo, sostiene además que se habrían derogado las funciones de la Autoridad de Aplicación quien fiscalizaba el cumplimiento de las prestaciones del PMO, los contratos y planes y fundamentalmente en el art. 17 (sustituido) debía fiscalizar y garantizar la razonabilidad de las cuotas de los planes prestacionales; respecto del aumento de las cuotas la Autoridad de Aplicación debía autorizar el aumento “cuando el mismo esté fundado en variaciones de la estructura de costos y razonable cálculo actuarial de riesgos”.

Consecuencia de ello, es que la falta de fiscalización de las empresas de medicina prepa y/o la no exigencia de solicitar autorización por parte de las mismas habría traído como consecuencia los aumentos por lo que aquí se reclama y que conforme surge de las facturas acompañadas resultaría -para el mes de enero de 2024- de casi el 35.60% respecto de lo abonado en el mes de diciembre de 2023 y para el mes de febrero del 25.5% (ver demanda y documentales acompañadas).

Sentado lo cual, no puedo soslayar que en el caso concreto lo que en definitiva se intenta preservar y/o garantizar es la atención médica de la niña menor de edad B.L.G.F. en relación a su patología, a fin de asegurarle la continuidad de las prestaciones médicas requeridas lo que no admitiría demora alguna.

Que en función de lo expuesto y del análisis liminar de la documental aportada entiendo surgiría acreditada la verosimilitud del derecho requerida para el despacho cautelar, en tanto a la luz de los derechos que se vislumbran afectados, me encuentro en el deber de a priori garantizarle a la menor el derecho a la salud que se encontraría en juego a fin de darle continuidad de las prestaciones médicas necesarias.

Que es sabido que el Derecho a la Salud, derecho cuya protección se persigue en el presente, constituye un valor primordial de nuestro ordenamiento jurídico que posee expresamente jerarquía constitucional en virtud del art. 75 inc. 22 de la Constitución Nacional, con la incorporación de los Tratados Internacionales (v. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, art. 12, ap. 1 y 2 incs. a), b), c) y d); Declaración Universal de los Derechos Humanos, art. 25.1 y la Declaración Americana de los Derechos y Deberes de Hombre, art. XI), arts. 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos –Pacto de San José de Costa Rica, entre otros) es que entiendo que la presente medida debe prosperar.

Acorde con lo expresado precedentemente, hago notar que el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del hombre, expresa que “Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.” Ha



dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación, en el caso “Campodónico”: “Que el tribunal ha considerado que el derecho a la vida es el primer derecho de la persona humana que resulta reconocido y garantizado por la Constitución Nacional (Fallos 302:1284 [13]; 310:112).

También ha dicho que el hombre es eje y centro de todo el sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo -más allá de su naturaleza trascendente- su persona es inviolable y constituye valor fundamental con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental (Fallos 316:479 [15], votos concurrentes). Que a partir de lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc. 22 Ley Suprema), ha reafirmado en recientes pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y 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).

Asimismo y para mayor abundamiento, tiene dicho la Corte Suprema, que los niños -a más de la especial atención que requieren de quienes están obligados a su cuidado, de los jueces y la sociedad toda- no pueden sino ser sujeto y nunca objeto del derecho de terceros, debiendo asumirse el mandato de privilegiar, en todas las medidas a adoptar por tribunales y órganos públicos en general concernientes a éstos, el interés del menor, tal como lo consagra la Convención de los Derechos del Niño (confr. 85:545).

Que conforme lo expuesto precedentemente respecto de la situación fáctica descripta en lo relativo a la situación de salud de la menor como así también las documentales acompañadas respecto al incremento en el valor de las cuotas de la obra social que ascendería a un total de 61,10% respecto del valor de la cuota de diciembre de 2023 y la normativa citada precedentemente, entiendo que en el caso concreto se encontraría suficientemente acreditado el requisito de la verosimilitud del derecho invocado.

Por su parte con relación al requisito del peligro en la demora, relacionado éste con la irreparabilidad del perjuicio, el mismo se configuraría a priori y en la especie: por encontrarse involucrados los derechos de una niña menor de edad, por las razones de salud esgrimidas y por el lógico pesar y preocupación que sobre los destinatarios del plan de salud médica recae respecto de las prestaciones contratadas, máxime si se tiene en cuenta, que la cuota del mes de enero de 2024 por la suma de pesos ciento cuarenta y cuatro mil trescientos setenta (\$144.370) se encontraría impaga, teniendo en cuenta lo que ello implica.

Frente a lo expuesto, en tanto el Sr. J C G B, la Sra. C G F y su hija menor de edad B.L.G.F. serían afiliados a la empresa de medicina prepaga SANCOR SALUD y conforme surge de la facturación acompañada de fecha diciembre





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RESISTENCIA 1

2023, el incremento que le fuera impuesto a la actora del 35,60% para el mes de enero, cuyo vencimiento operó el día 11/01/2024, con más la comunicación de un incremento del 25.50% en el valor de la cuota para el mes de febrero 2024, se acreditaría un incremento total del 61,10% que prontamente deberían afrontar los aquí accionantes, lo que impone a esta juzgadora un pronunciamiento jurisdiccional inmediato ante la proximidad de las fechas señaladas referidas a los vencimientos de las cuotas por los servicios de salud.

Que frente a tal situación es que me encuentro en el deber de al menos en esta instancia cautelar resolver favorablemente el pedido de la aquí accionante debiendo encontrar un equilibrio razonable en la relación entre las partes que permita preservar los derechos fundamentales en juego, ello hasta tanto se resuelva en definitiva.

Por todo lo expuesto, estimo procedente hacer lugar a la medida cautelar peticionada y en consecuencia, ordenar a la empresa de medicina prepaga SANCOR SALUD a que en forma inmediata y sin obstáculo administrativo alguno suspenda los aumentos dispuestos por aplicación del DNU 70/2023 del PEN -comunicados en fecha 28/12/2023 y 15/01/2024- debiendo readecuar el valor de la cuota del Plan de Salud del Sr. J C G B, C G F y su hija menor de edad B.L.G.F., limitándose a efectuar los aumentos autorizados por la autoridad de aplicación en los términos del art. 17 de la Ley 26.682.

Con respecto a la contracautela, estimo suficiente la prevista por el art. 199 del CPCCN (juratoria); ello así, por los eventuales daños que podría ocasionar en caso de que el requirente de la medida hubiere abusado o excedido sus derechos de la ley para su obtención (art. 208, 1er. párrafo, del citado texto legal). Consecuentemente dadas las facultades otorgadas al Dr. Rogelio Horacio Orbez, en el Poder General Judicial digitalizado, podrá este prestar en nombre y representación de su poderdante caución juratoria suficiente (Conf. Art. 199 CPCCN), mediante escrito subirlo al Sistema Informático con su firma electrónica (Conf. punto 11 Ac. 4/2020 CSJN).

Por todo lo que;

RESUELVO:

1. HACER LUGAR A LA MEDIDA CAUTELAR solicitada por el Sr. J C G B, DNI N° y la Sra. C G F, DNI N° por sí y en nombre y representación de su hija menor de edad B.L.G.F., DNI N° ..., por los fundamentos expuestos precedentemente.

2. ORDENAR en consecuencia a la empresa de medicina prepaga SANCOR SALUD a que en forma inmediata y sin obstáculo administrativo suspenda los aumentos dispuestos por aplicación del DNU 70/2023 del PEN -comunicados en fecha 28/12/2023 y 15/01/2024-debiendo readecuar el valor de la cuota del Plan de Salud del Sr. J C G B, C G F y su hija menor de edad B.L.G.F., limitándose a efectuar los aumentos



autorizados por la autoridad de aplicación en los términos del art. 17 de la Ley 26.682, conforme los fundamentos expuestos en los considerandos que anteceden.

3. FIJAR COMO CONTRACAUTELA, caución juratoria para el caso de haber solicitado la presente medida sin derecho, en los términos del art. 199 y 208 del CPCCN, que será prestada en nombre de los accionantes por su letrado apoderado mediante escrito que deberá subirlo al Sistema Informático con su firma electrónica (Conf. punto 11 Ac. 4/2020 CSJN).

4. HACER SABER que la presente tendrá vigencia hasta tanto se dicte sentencia en la acción principal caratulada “Expte. FRE 116/2024 caratulado: “G B J C Y OTROS c/ SANCOR SALUD Y OTRO. S/ AMPARO LEY 16.986”.

5. A los fines del anoticiamiento y cumplimiento de la presente medida deberá la parte actora -luego de prestada la caución- aportar el proyecto de cédula a la Obra Social demandada a los fines de su libramiento.

6. NOTIFÍQUESE a la actora y ante la existencia de menores en la causa notifíquese al Defensor de Menores en los términos del art. 103 del CCN por cédula electrónica, recaudos a cargo de la Actuaría.

PROTOCOLICESE Y NOTIFÍQUESE.

