



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RÍO GRANDE

FCR 9464/2025

"VLCJ c/ SANCOR SALUD s/LEY DE MEDICINA PREPAGA"

Río Grande, en la fecha de la firma.

AUTOS Y VISTOS: Para dictar sentencia en las actuaciones caratuladas: **"VLCJ c/ SANCOR SALUD s/LEY DE MEDICINA PREPAGA"**, **FCR 9464/2025**, en trámite ante la Secretaría Civil N° 2 de este Juzgado.

RESULTA: Que, el 22 de agosto de 2025 se presentó CJVL, DNI N.º con la asistencia letrada del Dr. José Bongiovanni, Defensor Público Oficial Federal a cargo de la Unidad en Materia No Penal de la Provincia de Tierra del Fuego, A.e.I.A.S. e interpuso acción de amparo contra Asociación Mutual Sancor Salud, para que se obligue a esta empresa a reincorporarla como asociada al plan Sancor 3000, en las mismas condiciones que tenía antes de ser dada de baja, y le brinden la cobertura de las prestaciones previstas en la normativa vigente.

De la demanda

La demandante afirmó que a comienzos de este año contrató el plan "Sancor 3000" de la empresa de medicina prepaga Asociación Mutual SanCor Salud y en remarcó que la controversia se generó a partir del 30 de mayo de 2025: fecha en que su ginecólogo le prescribió un estudio denominado Scan Fetal.

Refiere que solicitó la cobertura de ese estudio a AM Sancor Salud, pero el 10 de junio de 2025, el personal de la demandada se la denegó y le solicitaron que presente un certificado de embarazo con fecha probable de parto.

Manifiesta que cumplió con lo solicitado por la demandada y el 2 de julio de 2025, inició gestiones para acceder a la cobertura del Programa Materno Infantil, acompañando toda la documentación que le fue requerida.

Además, indicó que el 11 de julio de 2025, cuando se acercó a la clínica para realizar otros estudios que ya tenía programados, le informaron que AM Sancor Salud había dado de baja su cobertura.

Afirma que su afiliación fue dada de baja sin previo aviso y quedó en una situación de desamparo total, justo cuando se encuentra atravesando una etapa crítica de su embarazo.

A partir de ese hecho, el 31 de julio de 2025 se presentó ante Unidad de Defensa en Materia No Penal de TDF y desde allí se libró el Oficio N° 413/2025 de fecha 01/08/2025, en el cual se intimó a AM SanCor Salud a concretar su inmediata reincorporación al Plan Sancor 3000 y la cobertura de las prestaciones correspondientes a su calidad de asociada.

Indica que, como la demandada no respondió su reclamo, el 13 de agosto de 2025 envió el Oficio N° 420/2025 donde intimó nuevamente a la



#40398525#473820923#20251009110006814

empresa a garantizar la continuidad de estado de asociada y a informar los motivos por los cuales no habría autorizado la cobertura del estudio “Scan Fetal”.

Según relata, Sancor Salud le respondió el 19 de agosto de 2025 y en esa oportunidad le informaron que se la dio de baja por haber obrado de “mala fe” al momento de confeccionar su Declaración Jurada de Estado de Salud. Ello con fundamento en que el Certificado de Embarazo y Ecografía Obstétrica oportunamente presentados, reflejaban que la demandada se encontraba cursando un embarazo de 8.2 al momento de su afiliación, y no pudo haber desconocido esa situación. Por lo tanto, correspondía extinguir su vínculo contractual en los términos del artículo 9 de la Ley 26.682.

Alega que, ante esa respuesta, el 20 de agosto de 2025, le presentó nueva documentación a Sancor, donde se refleja que padece diabetes gestacional, por lo que su embarazo fue calificado como de alto riesgo y requiere seguimiento especializado.

Señaló que tampoco pudo acceder al Plan Sumar porque en los registros oficiales del CODEM aún figura como afiliada a SanCor Salud y a su obra social anterior (OSDOPM), y remarcó que ante la falta de respuesta se vio obligada a iniciar estas actuaciones.

Continuó con un desarrollo de los requisitos de procedencia de la acción de amparo y la cautelar articulada, y desarrolló los fundamentos de su postura, citando numerosa doctrina y jurisprudencia. Ofreció prueba y solicitó que se haga a la medida cautelar y, oportunamente, a la demanda instaurada.

De la vista al Fiscal y la concesión de la medida cautelar

El 25 de agosto de 2025, se recibió el escrito inicial y se corrió vista al Ministerio Público Fiscal para que se expida sobre la competencia, la admisibilidad de la acción y la procedencia de la medida cautelar requerida.

La vista fue contestada a través del dictamen emitido a las 13:41 horas de ese mismo día por el Dr. Marcelo Rapoport, el cual se manifestó a favor de lo postulado por la demandante.

En fecha 26 agosto, se declaró la competencia y se dio trámite a la demanda. A tal fin, se fijó el procedimiento sumarísimo previsto en los artículos 321 y 498 del CPCCN. A su vez, se hizo lugar a la medida cautelar pretendida y se ordenó correr traslado de la demanda (ver resolución de fecha 26/08/2025).

Sobre la contestación de la demanda

El 02 de septiembre de 2025 se presentó el Dr. Federico Somas, como letrado apoderado de AM Sancor Salud y contestó la demanda.

Comenzó con una negativa general de todos los hechos invocados por la demandante y reconoció expresamente que ésta se encuentra cursando un embarazo cuya fecha de parto está prevista para el 27 de octubre de 2025.





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RÍO GRANDE

A su vez, reconoció que su mandante fue intimada mediante el oficio número 420/2025 y también que respondió esa intimación el 19 de agosto de 2025; cuando le informó a la Sra. V que AM Sancor Salud dio de baja su afiliación, porque ella actuó de mala fe al omitir informar su embarazo cuando confeccionó la Declaración Jurada de Estado de Salud.

Refirió que el 25 de febrero de 2025 la demandante suscribió su declaración jurada de salud y luego la envió Sancor por correo electrónico, y destacó que al declarar todas aquellas situaciones, enfermedades, dolencias o consideraciones de salud que padecía, respondió en forma negativa y no consignó su FUM (Fecha de Última Menstruación).

Manifestó que, en el mes de julio, Sancor Salud recibió un certificado médico de embarazo emitido el 02/07/2025 por el Dr. Humberto Novoa, donde se consignó que la accionante cursaba un embarazo de 23,5 semanas y que su FUM data del 20/01/2025 y la fecha probable de parto estaba prevista para el 27/10/2025.

A su vez, la demandante acompañó un informe de ecografía obstétrica transvaginal realizado el 19 de marzo de 2025, en el que se certificó una edad gestacional de 8,2 semanas. La cual coincide con la FUM del 20/01/2025 y la fecha probable de parto prevista para el 27 de octubre de 2025.

Agregó que los hechos expuestos reflejan que la demandante falseó la FUM consignada en su declaración jurada y, contemplando esa conducta, su manante rescindió el contrato de medicina prepaga celebrado con ella, con fundamento en lo estipulado en el artículo 9 de la Ley 26.682 y artículo 4 del decreto 66/2019.

Afirma que la rescisión contractual realizada por Sancor resulta ajustada al marco Jurídico vigente y cita numerosa doctrina y jurisprudencia en apoyo a su postura. En ese marco, considera que no resultan aplicables al caso las disposiciones del derecho de defensa del consumidor y sostiene que este litigio no puede ni debe ser analizado bajo la óptica de la denominada “perspectiva de género”, porque en el caso concreto no existe una diferencia, menoscabo o trato desigual a la demandante fundado en su sexo o en la condición de mujer de la afiliada.

Ofrece prueba documental y, en subsidio, ofrece prueba pericial médica y prueba informativa. Hace reserva de caso federal y peticiona que se rechace la demanda y se impongán las costas a la accionante.

Del trámite de las actuaciones

El 04 de septiembre de 2025 se tuvo por contestada la demanda y se fijó la audiencia prevista en el artículo 360 del CPCCN, la cual fue celebrada el día 16 de ese mismo mes y no contó con la participación de la demandada. Por lo tanto no fue posible arribar a una conciliación.

El 18 de septiembre se agregó la transcripción de la audiencia y como las partes sólo ofrecieron prueba documental, y ésta resultó suficiente



para resolver la controversia. Se declaró la cuestión como de puro derecho y se ordenó que, una vez firme esa providencia, pasen actuaciones a despacho para sentencia.

Consecuentemente, al encontrarse firme y consentida esa providencia, corresponde dictar sentencia.

CONSIDERANDO:

Para comenzar, quiero destacar que los dichos de las partes y la documental aportada demuestran la inexistencia de controversia en cuanto al hecho de que CJVL contrató los servicios de medicina prepaga de AM Sancor Salud el 01 de marzo de 2025 y mantuvo su calidad de afiliada hasta el 11 de julio de 202; fecha en que la demandada extinguió unilateralmente el vínculo contractual con C, argumentando que ella omitió deliberadamente declarar su embarazo cuando confeccionó su declaración jurada de estado de salud, incurriendo así en la causal de rescisión prevista en el artículo 9 de la Ley 26.682.

Además, también se encuentra fuera de discusión que, para arribar a esa decisión, AM Sancor Salud tuvo en consideración: la fecha de última menstruación consignada en la declaración jurada (FUM), el certificado de Certificado de embarazo emitido por el Dr. Humberto Novoa el 02 de julio de 2025 y el informe de la Ecografía Obstétrica Transvaginal, realizada en fecha 19 -03-2025.

A. Cuestión preliminar: la obligación de juzgar con perspectiva de género

El análisis del presente caso exige dejar en claro que juzgar con perspectiva de género no es una opción del Tribunal ni una inclinación ideológica, sino un deber jurídico derivado del bloque de constitucionalidad federal, que integra normas de orden convencionales, constitucionales y legales plenamente vigentes en la República Argentina.

La Constitución Nacional, en su artículo 75, incisos 22 y 23, otorga jerarquía constitucional a la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y a la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará). Dichos instrumentos obligan al Estado —y por ende a todos sus poderes— a adoptar medidas judiciales, legislativas y administrativas destinadas a eliminar toda forma de discriminación basada en el género, y a garantizar la igualdad real de oportunidades y de trato.

En el orden interno, la Ley 26.485 impone a los tres poderes del Estado la obligación de garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de las mujeres en todos los ámbitos, y la Ley 27.499 (Ley Micaela) establece la capacitación obligatoria en materia de género para todas las personas que integran los poderes públicos, incluyendo expresamente al Poder Judicial.

La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha reiterado que incorporar la perspectiva de género constituye una exigencia constitucional y





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RÍO GRANDE

convencional, no una facultad discrecional. Así lo afirmó en “Sisnero, Mirtha Graciela y otros c/ Taldelva SRL y otros s/ amparo” (Fallos: 337:611, 2014), “Góngora, Gabriel Arnaldo s/causa N° 14.092” del 23/04/2013 y “Álvarez, Maximiliano y otros c/ Cencosud S.A.” En igual sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en casos como “Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México” (2009) y “Atala Riffo y Niñas vs. Chile” (2012), ha recordado que los jueces nacionales son parte del aparato estatal y, por ende, tienen la obligación de ejercer control de convencionalidad ex officio conforme a los tratados internacionales de derechos humanos.

En este contexto normativo y jurisprudencial, resulta inadmisibile que la parte demandada sostenga en sus escritos que la perspectiva de género sería “inaplicable al caso” o que su invocación implicaría “trasladar la cuestión al terreno ideológico”. Tales afirmaciones revelan un desconocimiento preocupante de la normativa vigente y de los compromisos internacionales asumidos por el Estado argentino, así como de la obligatoriedad de la capacitación en género prevista por la Ley 27.499.

El deber de incorporar la perspectiva de género no es una cuestión opinable: constituye una condición de validez constitucional de toda decisión judicial y un deber ético y profesional de los operadores jurídicos. La ausencia de este enfoque en los planteos de la demandada evidencia la persistencia de una mirada formalista que desconoce el carácter estructural de la desigualdad de género y las implicancias discriminatorias de ciertas prácticas institucionales, como la exigencia de consignar la fecha de la última menstruación o la rescisión de la cobertura médica en razón del embarazo.

El Tribunal no puede convalidar tales enfoques, pues hacerlo implicaría neutralizar el mandato constitucional de igualdad real consagrado en el artículo 75 inciso 23 de la Constitución Nacional. La neutralidad judicial frente a situaciones de desigualdad estructural no equivale a imparcialidad; por el contrario, perpetúa la discriminación. Juzgar con perspectiva de género es el único modo de garantizar una justicia verdaderamente igualitaria y conforme con los estándares convencionales de derechos humanos.

En consecuencia, este Tribunal reafirma su deber institucional de resolver el presente caso con perspectiva de género, recordando que dicho enfoque no sólo orienta la decisión judicial, sino también el comportamiento esperado de todos los operadores del sistema de justicia y de los sujetos obligados por la normativa vigente.

B. Acerca deber de denunciar el embarazo y su entidad para justificar la rescisión unilateral del contrato de medicina prepaga.

1. Sobre la obligación de denunciar enfermedades preexistentes



De acuerdo con la Ley 26.682, las empresas de medicina prepaga pueden rescindir el contrato con un usuario únicamente cuando se verifique el falseamiento doloso de la declaración jurada de salud (artículo 9).

Esa disposición se encuentra reglamentada por el Decreto 1993/11, modificado por el Decreto 66/2019, que exige expresamente que la empresa acredite la mala fe del usuario, en los términos del artículo 961 del Código Civil y Comercial de la Nación.

La falta de esa acreditación determina la ilegitimidad de la resolución (art. 9, ap. 2, inc. b, del Anexo del Decreto 1993/11).

Asimismo, la Resolución 2400/2023 de la Superintendencia de Servicios de Salud establece que la rescisión sólo procede cuando se demuestra objetivamente que el usuario omitió informar una enfermedad o situación preexistente que conocía al momento de la afiliación.

De este modo, el deber de informar en la declaración jurada sólo alcanza a las enfermedades preexistentes, entendidas como condiciones patológicas que implican una necesidad de atención médica o cobertura diferenciada.

En consecuencia, el marco legal no impone a las personas la obligación de denunciar estados biológicos normales o temporales que no constituyan enfermedad, ni mucho menos justifica la rescisión del contrato por tales circunstancias.

2. El error de equiparar el embarazo a una enfermedad

Equiparar el embarazo a una “enfermedad preexistente” constituye una interpretación jurídica y conceptualmente errónea y, además, incompatible con la perspectiva de género que debe orientar la función jurisdiccional.

El embarazo no es una patología ni una condición de riesgo asegurativo, sino un proceso fisiológico y biológico natural del cuerpo femenino, amparado por el Plan Materno Infantil (PMI) incluido dentro del Programa Médico Obligatorio (PMO) (art. 10 Ley 26.682).

Por ello, resulta contrario al orden público sanitario —y a los principios de igualdad y no discriminación— considerar el embarazo como una “situación preexistente” o exigir su denuncia como si se tratara de una enfermedad.

Tales interpretaciones reproducen una visión medicalizante y patriarcal del cuerpo femenino, que históricamente ha transformado procesos naturales —como la menstruación, la gestación o la menopausia— en supuestos de anomalía o riesgo.

Desde una perspectiva de género, este razonamiento desconoce el principio de igualdad real (art. 75 inc. 23 de la Constitución Nacional) y los compromisos asumidos por el Estado argentino en virtud de la Convención





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RÍO GRANDE

sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención de Belém do Pará.

En palabras del precedente *“Reyes Maira Daiana c/ Asociación Mutual Sancor Salud”* con el cual este Tribunal comparte criterio (Cámara Federal de Mendoza, Sala A, 18/12/2023), *“no es lógico ni jurídicamente correcto abordar el embarazo como enfermedad preexistente ni presumir el conocimiento que la mujer ‘debió tener’ de su estado gestacional, castigándola con la desafiliación cuando más necesita cobertura”*.

3. La situación de desigualdad de las mujeres embarazadas al momento de la afiliación

El análisis con perspectiva de género exige reconocer que las mujeres embarazadas no se encuentran en igualdad de condiciones frente a los hombres ni frente a otras mujeres no gestantes al momento de la afiliación a un sistema de medicina prepaga.

La aplicación neutra de normas contractuales o actuariales invisibiliza esa desigualdad estructural, generando un trato discriminatorio indirecto: mientras a los varones o mujeres no embarazadas no se les exige la denuncia de su potencial paternidad o maternidad, a las mujeres gestantes se les impone un deber adicional de informar su estado biológico, bajo amenaza de perder la cobertura.

Esa asimetría reproduce el estereotipo de la “mujer sospechosa” o “riesgosa” para el sistema, configurando una forma de violencia institucional y simbólica (arts. 4 y 6 incs. b y c de la Ley 26.485).

La neutralidad judicial ante esta desigualdad equivaldría a convalidar una discriminación basada en el género y en la capacidad reproductiva de las mujeres.

4. La carga de probar la mala fe

Por último, cabe recordar que la carga de acreditar la mala fe recae exclusivamente sobre la empresa de medicina prepaga, conforme al artículo 9 del Decreto 1993/11 y al principio general de buena fe del artículo 961 del Código Civil y Comercial.

En el caso concreto, AM Sancor Salud no aportó prueba alguna que demuestre que la actora sabía de su embarazo al momento de completar la declaración jurada, ni que hubiera actuado con dolo o intención de engañar.

Por el contrario, los propios informes médicos aportados por la demandada acreditan que al momento de la afiliación el embarazo tenía apenas cinco semanas de gestación, y que la actora comunicó espontáneamente su estado en cuanto lo conoció.

5. Sobre la ilegitimidad de la rescisión contractual



En consecuencia, la rescisión dispuesta se funda en una presunción arbitraria de mala fe que no encuentra sustento fáctico ni normativo, y que, además, refuerza un estereotipo discriminatorio al colocar a la mujer embarazada bajo sospecha por el solo hecho de estarlo.

El razonamiento de la demandada —que pretende justificar la rescisión en la omisión de denunciar el embarazo— resulta contradictorio con el marco jurídico vigente y con los estándares constitucionales y convencionales de igualdad y no discriminación.

No se acreditó mala fe, ni existe norma que autorice la desafiliación por embarazo. Por el contrario, el embarazo se encuentra expresamente protegido por el Plan Materno Infantil y por la legislación de defensa del consumidor y de salud reproductiva.

Por tales razones, entiendo que la rescisión del contrato efectuada por AM Sancor Salud resulta ilegítima, por lo que corresponde hacer lugar a la acción de amparo interpuesta por CJVL, y ordenar la inmediata restitución de la cobertura médica en las condiciones vigentes al momento de su desafiliación.

C. Imposición de costas procesales y regulación de honorarios

Las costas generadas durante el curso de estas actuaciones serán soportadas por AM Sancor Salud en atención a su calidad de vencida y, en particular, porque a partir de su conducta reticente colocó a la demandante en condición de litigar (Conf. Art. 68 –primer párrafo- del CPCCN).

Así, en especial, destacaré que antes del inicio de este proceso, la demandante intimó a Sancor Salud para que la reincorpore como asociada al plan Sancor 3000, en las mismas condiciones que tenía hasta el momento en que fue dada de baja, y que le brinde cobertura de las prestaciones recetadas de conformidad a la normativa vigente.

Ahora bien, en cuanto a la regulación de honorarios del Dr. José Bongiovanni, Defensor Público Oficial Federal a cargo de la Unidad en Materia No Penal de la Provincia de Tierra del Fuego A.e.I.A.S., a partir de la actividad desplegada en autos y de conformidad a lo estipulado por los artículos 1, 3, 16 -incisos. b), c), d), e), f), y g), 19, 21 -quinto párrafo- 29, 37 y 48 de la ley 27.423, y el art. 163 inc. 8 del CPCCN, teniendo en cuenta, en particular la calidad de su labor, el mérito y la totalidad de las tareas profesionales desarrolladas; dispongo regular veinte (20) UMA por el proceso principal y cinco (5) UMA por las tareas desplegadas en el marco de la medida cautelar. En total, se le regulan 25 UMA.

A su vez, con respecto al Dr. Federico Somas, matrícula federal T° 400 F° 299, a partir de la actividad desplegada en el expediente y de conformidad a lo dispuesto en los arts. 1, 3, 16 -incisos “b” a “g”-, 37, 48 y 52





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE RÍO GRANDE

de la Ley 27423, teniendo en cuenta las características complejas del proceso y contemplando, en particular, la calidad de su labor, regulo un total de 20 UMA.

Por lo expuesto,

RESUELVO:

1. HACER lugar a la demanda instaurada por CJVL, DNI N.º , en los términos de los artículos 43 de la CN y 321 del CPCCN y condenar a AM Sancor Salud, a mantener a la nombrada como afiliada en el plan Sancor 3000, en las mismas condiciones que tenía hasta el momento en que fue dada de baja. Tal como lo viene haciendo desde que se la notificó de la medida cautelar decretada el 26 de agosto de 2025. Ello con fundamento en los artículos 9 y 10 Ley 26.682, 8 bis de la Ley de Defensa del Consumidor, art. 9 del Decreto N° 1993/2011-modificado por el decreto 99/2019- y art. 3 inciso b) de la Ley 26.485)

2. IMPONER las costas procesales a la demandada vencida (Conf. art. 68 –primer párrafo-);

3. REGULAR Los honorarios del Dr. José Bongiovanni, Defensor Público Oficial Federal, en la suma total de 25 UMA y al Dr. Federico Somas, matrícula federal T° 400 F° 299, en un total de 20 UMA. Ello de conformidad a los argumentos desarrollados en el apartado denominado "imposición de costas y regulación de honorarios"

4. PROTOCOLIZAR. Notificar a las partes y a los Ministerios Públicos, mediante cédula electrónica; procédase por Secretaría.

DRA. MARIEL E. BORRUTO
JUEZA FEDERAL

