

# Medicina Prepaga Readecuacion De Cuota Edad Del Consumidor

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

## JURISPRUDENCIA

Medicina prepaga. Readecuación de cuota. Edad del consumidor

En el marco de un juicio

sumarísimo, se confirma la sentencia que condenó a la empresa de medicina prepaga a readecuar la cuota mensual abonada por los coactores antes de cumplir 60 años y, en su caso, a pagar la suma de dinero que resulte de la liquidación a practicarse.

Buenos Aires, 23 de marzo de 2017. 1. Omint S.A. apeló en fs. 436 la sentencia de fs. 427/434 en cuanto la condenó a readecuar la cuota mensual abonada por los coactores antes de cumplir 60 años y, en su caso, a pagar la suma de dinero que resulte de la liquidación a practicarse de acuerdo a los términos fijados en el pronunciamiento. Sus agravios de fs. 438/445 fueron respondidos en fs. 447/453. La Representante del Ministerio Público Fiscal dictaminó en fs. 460/466 propiciando la confirmación de la decisión en cuestión. 2. (a) Debe comenzar por destacarse, 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-, y así, desde el punto de vista normativo, 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 otra parte, mencionarse que los contratos de medicina prepaga son contratos de adhesión porque hay cláusulas predisuestas 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). (b) Sentado ello y frente al interrogante de si la cláusula contractual que habilita a la empresa de medicina prepaga a aumentar la cuota mensual que abona el afiliado en función de su edad puede reputarse o no abusiva en los términos de la ley 24.240 se anticipa que, más allá de los esfuerzos argumentales de la recurrente, la respuesta habrá de ser positiva. (i) Dicho examen impone comenzar por recordar que, teniendo en cuenta fundamentalmente el carácter de negocio de larga duración que tiene el contrato de prestaciones médicas prepagas, tradicionalmente se ha reconocido la facultad de las empresas de medicina prepaga para efectuar modificaciones a las cuotas que deben pagar los asociados. En efecto, como ha sido precisado en un fallo de este fuero, ?...las prestaciones propias de los servicios de medicina prepaga o de seguro de salud generan contratos complejos de servicios, con muchas variables, en los que originalmente se conviene una prestación médica conforme a un determinado nivel de calidad, un listado de médicos, un equipamiento tecnológico específico, contra el pago de un precio. Se ha observado, empero, que con el transcurso del tiempo, que puede ser de varios años, lo que era bueno se vuelve antiguo, surgen nuevas tecnologías médicas, los médicos cambian, surgen otros más especializados o actualizados, las posibilidades de curación se incrementan, aparecen nuevas enfermedades, las expectativas del paciente son otras, los costos ascienden y el precio que se paga como contraprestación puede ser insuficiente (...) Se estima evidente que en el caso las partes se encuentran sujetas a un contrato de los denominados de ?larga duración', en el cual el tiempo es un elemento que puede modificar sustancialmente las obligaciones involucradas en las prestaciones prometidas, lo que conlleva examinar si el precio inicialmente pactado puede ser modificado, si las prestaciones de servicios deben ser actualizadas, si los plazos, aún los determinados como anuales y renovados sucesivamente, no devienen indeterminados, etc.. Se considera ciertamente que la idea de que en el consentimiento o en la adhesión a condiciones generales de la contratación se definen, de una vez y para siempre el contenido de las obligaciones de las partes, no puede ser sostenida en este tipo de vínculos (...) Así las cosas, el carácter conmutativo del contrato de medicina prepaga debe interpretarse mediante un concepto relacional y dinámico, pues la prestación de servicios médicos que se proporcione está relacionada con el precio pagado. De ello se extrae que las partes puedan establecer en el contrato las causas objetivas por las cuales podrá ser modificado, con derecho de rescisión por parte del consumidor (...) Es claro que no puede preconizarse la inmutabilidad absoluta de las prestaciones, pues, siendo el contrato de prestación de servicios asistenciales médicos de tracto sucesivo y dado que los avances tecnológicos pueden determinar la incorporación de tratamientos más complejos, que exijan mayores erogaciones que las previstas por el prestador al comienzo de la relación contractual, siempre cabrá el ajuste de aranceles de acuerdo a la

estratificación de los distintos planes de servicios y de acuerdo con la capacidad económica de los adherentes a ellos...? (conf. CNCom. Sala C, 14/12/2010 ?Healy, Jaime Miguel c/ Vansal S.A. (UAI Salud) s/ ordinario?, voto del juez Kölliker Frers con extensa cita de Lorenzetti, R., El objeto y las prestaciones en contratos de larga duración. A propósito de la medicina prepaga, servicios educativos, contratos de suministro y asistencia, LL 1997-E, p. 1103). (ii) 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 (art. 42; Fallos 323:1339 y 3229; CNCom, Sala C, 2.10.12, ?Hajvandián, Jorge c/ Consolidar Salud S.A.?.; íd., 9.5.13, ?Balaguer, Alberto Eduardo c/ Omint S.A. de Servicios s/ ordinario?, y 16.7.14, ?Anchezar, Carlos Juan c/ Omint SA de Servicios s/ ordinario?). 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 predisuestas, sino también porque el afiliado contribuye con sus cuotas mensuales al crecimiento de la institución a la que pertenece (conf. CNCom. Sala E, 3.4.97, ?De Oromi Escalada, Mariano c/ Galeno Previsión S.A. s/sumario?; en similar sentido, C.S.J.N., 28.8.2007, ?Cambiaso Perés de Nealón, Celia María Ana y otros?, Fallos 330:3725). (iii) En otras palabras, aunque -por las razones antes expuestas- no puede desconocerse la genérica licitud de la facultad que tienen las prestadoras para modificar las cuotas, máxime cuando -como en el caso- existe una cláusula contractual específica que la habilita a tales efectos, 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). (iv) Desde dicha perspectiva conceptual cabe indagar, entonces, si la cláusula de que se trata aparece reñida con las pautas que desde el ordenamiento jurídico regulan la materia bajo examen (arts. 37 y 38, ley 24.240; y Resolución n° 9/04 (anexo I) de la Secretaría de Coordinación Técnica del Ministerio de Economía y Producción de la Nación). Y en tal tránsito debe recordarse que otra de las características salientes de los contratos de medicina prepaga es su carácter aleatorio para las dos partes, con lo cual no es admisible la inclusión de previsiones que en la práctica pudiere neutralizar, excluir o limitar el riesgo, porque -de lo contrario- esa cláusula es nula, pues la excesiva onerosidad queda fuera del álea normal prevista por los contratantes (CNCom., Sala A, 4.8.11, ?Cilla, Néstor Reinaldo c/ Galeno Argentina SA s/ sumarísimo?; y 17.11.6, ?Titiro, Ricardo c/ Sociedad Italiana de Benef. en Buenos Fecha de firma: 15/12/2016 Aires Htal. Italiano s/ sumarísimo?). En el caso, teniendo en cuenta la antigüedad del vínculo contractual (más de 10 años), no cabe sino concluir, junto con la jurisprudencia supra mencionada y la posición traída por la Fiscal ante la Cámara (con sólidos y concordantes fundamentos), que en la especie la cláusula de que se trata resulta abusiva, porque importa en los hechos frustrar la cobertura esperada por el consumidor para la vejez cuando justamente la relación se celebró con los elementos de previsión necesarios para asegurar las contingencias propias de la decadencia humana (en similar sentido, CNCom., Sala A, ?Cilla? y ?Titiro?). Es que, como se explicita en dichos precedentes y en el dictamen del Ministerio Público (fs. 460/466), la disposición que encarece la cuota por causa de la edad del consumidor se aparta de la finalidad del contrato y altera la ecuación económica de su sinalagma funcional, sin que pueda esbozarse como motivo válido de justificación la presunta mayor utilización del servicio por parte del afiliado, porque ese traslado de riesgos debió haber sido previsto estadísticamente al efectuar la prospectiva económica del contrato (CNCom., Sala A, ?Cilla? y ?Titiro?; v. también, en similar sentido, Rosales, P., La arbitrariedad de los aumentos de cuota de medicina prepaga por razones de edad, LL, 23.3.06, p. 5). Y en este punto cabe resaltar que corrobora dicha conclusión la circunstancia de que, aunque en el actual ?Marco Regulatorio de la Medicina Prepaga? se faculta a las prestadoras a que, previa autorización de la autoridad de aplicación, puedan incrementar las cuotas de los planes prestacionales para asumir eventuales aumentos derivados del uso de nuevas tecnologías, las modificaciones en las prestaciones del Programa Médico Obligatorio (PMO), o cualquier otra circunstancia que incida en los costos de los planes autorizados, y establecer -de igual modo- precios diferenciales según franjas etarias (art. 17, ley 26.682; y art. 17, Decreto Reglamentario n° 1993/2011), justamente se limita esa potestad respecto de aquellos usuarios que -como en el sub lite- sean mayores a sesenta y cinco (65) años y cuyo vínculo contractual tenga una antigüedad mayor a diez (10) años en una misma empresa de medicina prepaga. (v) De allí que, en el particular escenario descrito, no quepa sino compartir que estas disposiciones comportan cláusulas indirectas de extinción, porque fuerzan al asociado a pagar el aumento o aceptar la extinción del vínculo, con la consecuente frustración de la cobertura esperada justamente en la vejez, y -como tales- esas previsiones deben tenerse por no escritas (art. 37, ley 24.240), sin que pueda argumentarse en favor de su validez el previo conocimiento del consumidor o el hecho de que no las haya cuestionado en forma inmediata, porque la ley de defensa del consumidor es de orden público (art. 65) (CNCom, Sala C, ?Hajvandián?, ?Balaguer?, y ?Anchezar? y sus citas de doctrina; véase también: CNCom. Sala A, 9.10.09, ?García, Mariano c/

Omint S.A. de Servicios?; CNCom. Sala C, 8.3.05, ?Revello Llerena, R. c/ Qualitas Médica SA s/ sumarísimo?; CNFde. Civ. Com. Sala II, 31.8.10, ?Rubens, Susana Matilde c/ CEMIC s/ sumarísimo?; CNFed. Cont. Adm., Sala II. 8.10.96, ?Medicus SA c/ Secretaría de Comercio e inversiones - Res. DNCI 36/96?. (c) En síntesis, por los motivos hasta aquí expuestos habrá de rechazarse la proposición recursiva de que se trata, con imposición de los gastos causídicos generados en esta instancia a cargo de la apelante, en su condición de vencida (art. 68, Código Procesal). 3. Por ello, se RESUELVE: Desestimar el recurso de fs. 436, con costas. Cúmplase con la comunicación ordenada por la Excma. Corte Suprema de Justicia de la Nación (Ley 26.856 y Acordadas 15/13 y 24/13), notifíquese a la Representante del Ministerio Público en su despacho y devuélvase sin más trámite, confiándose al magistrado de primera instancia proveer las diligencias ulteriores (art. 36 inc. 1º, cód. citado) y las notificaciones pertinentes. Gerardo G. Vassallo Juan R. Garibotto Pablo D. Heredia Julio Federico Passarón Secretario de Cámara 015503E