

## Apremio Inconstitucionalidad Resolucion 36100 Ssn Reintegro De Gastos Hospitalarios Artículo 68 De La Ley 24449

### JURISPRUDENCIA

Apremio. Inconstitucionalidad resolución 36100 SSN. Reintegro de

gastos hospitalarios. Artículo 68 de la ley 24449      Se hace lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de la ley y se confirma la sentencia de primera instancia que declaró la inconstitucionalidad de la resolución 36100 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, y mandó llevar adelante la ejecución por vía de apremio por cobro de los gastos incurridos por un hospital en la atención hospitalaria de una víctima de accidente de tránsito en el marco del artículo 68 de la ley 24449.      En la ciudad de Corrientes, a los tres días del mes de junio de dos mil diecinueve, estando reunidos los señores Ministros del Superior Tribunal de Justicia, Doctores Fernando Augusto Niz, Alejandro Alberto Chaín, Guillermo Horacio Semhan, Eduardo Gilberto Panseri, con la Presidencia del Dr. Luis Eduardo Rey Vázquez, asistidos de la Secretaria Jurisdiccional Dra. Marisa Esther Spagnolo, tomaron en consideración el Expediente N° EXP - 159186/17, caratulado: "MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES C/ RIO URUGUAY COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA S/ APREMIO". Habiéndose establecido el siguiente orden de votación: Doctores Guillermo Horacio Semhan, Fernando Augusto Niz, Luis Eduardo Rey Vázquez, Eduardo Gilberto Panseri y Alejandro Alberto Chaín.      EL SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA SE PLANTEA LA SIGUIENTE: CUESTION    ¿QUÉ PRONUNCIAMIENTO CORRESPONDE DICTAR EN AUTOS?    A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR MINISTRO DOCTOR GUILLERMO HORACIO SEMHAN, dice:    I.- En causa el Ministerio de Salud Pública de Corrientes promovió ejecución por vía de apremio contra Río Uruguay Cooperativa de Seguros    Limitada por cobro de la suma \$147.288,17 con sus intereses en concepto de gastos hospitalarios realizados a favor de Ramona Ayala derivados de un accidente de tránsito (fs. 2/3 vta.).    Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada opuso excepción de inhabilidad de título argumentando que el capital reclamado supera el máximo permitido por la resolución de Superintendencia de Seguros de la Nación N° 36100 en cuanto prevé para este tipo de litigios un máximo de \$ 30.000 a partir de 2016; la ejecutante debió accionar por la vía de apremio por la suma de \$30.000 y, por el saldo acudir a la vía del proceso de conocimiento; no adeuda a la actora importe alguno y, negando la existencia de relación de seguro; en el caso que se considerase un seguro se trataría de seguros de personas encuadrándose en la parte final del art. 80 de la ley 17418 que veda la subrogación; era imprescindible demandar también al titular del vehículo asegurado por tratarse de un litis consorcio pasivo necesario; que la ejecutante debió demandar al asegurado y citar en garantía a su parte porque carece de acción directa contra ésta última. Planteó falta de legitimación pasiva (fs.29/32 vta.).    La sentencia de primera instancia declaró la inconstitucionalidad de la Resolución N° 36.100 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, rechazó la excepción de inhabilidad de título, en consecuencia, mandó llevar adelante la ejecución contra Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada e impuso las costas a la ejecutada (fs. 52/64 vta.).    Apelado el pronunciamiento por la condenada (fs. 72/87 vta.) la Sala IV de la Excm. Cámara de Apelaciones Civil y Comercial de esta ciudad dejó sin efecto la declaración de inconstitucionalidad de la Resolución N° 36.100 de la Superintendencia de Seguros de la Nación decretada por el pronunciamiento de primera instancia, estimó parcialmente la excepción de inhabilidad de título mandando llevar adelante la ejecución por la suma de \$ 30.000 con más intereses legales desde la demanda y hasta su efectivo pago e, impuso las costas por su orden en ambas instancias.    Para revocar la declaración de inconstitucionalidad de la resolución N° 36.100 de la Superintendencia de Seguros de la Nación dijo que la posibilidad de declarar la inconstitucionalidad de una ley en el marco de las ejecuciones fiscales asume ciertas particularidades pues si bien actualmente se flexibilizó el criterio en torno a su admisibilidad ello es a condición de que el argumento constitucional ponga en tela de juicio la existencia de la obligación, es decir señaló, cuando lo que está en discusión es la constitucionalidad misma del tributo, lo que conlleva a la inexistencia de la deuda; en el caso, por el contrario, el argumento constitucional esbozado por el juez a quo excedió por completo el ámbito de discusión tolerable en este proceso pues claramente involucró cuestiones de políticas legislativas específicas de la regulación legal del contrato de Seguro y, cuyo tratamiento puede ser viabilizado por otra clase de proceso.    Continuó diciendo que se trató de una actuación oficiosa del tribunal en una materia que no afecta el orden público; esto significaba que la decisión fue adoptada con prescindencia del modo en que las partes trabaron la litis, en una cuestión de índole patrimonial disponible por las partes y, sin mediar razones de salud o que involucre derechos de una persona en situación de vulnerabilidad pues, de conformidad a lo que surgía de las constancias de autos, el damnificado por el accidente de tránsito recibió la correspondiente atención médica por parte del nosocomio sin ninguna clase de restricción; por consiguiente no se advertía que la declaración de inconstitucionalidad hubiera sido imprescindible para salvaguardar un derecho fundamental como la salud de una víctima de accidente de tránsito.    Afirmó que de acuerdo con la doctrina sentada por el Máximo

Tribunal de Justicia el control judicial de constitucionalidad de oficio debe ser realizado por los jueces con suma prudencia y, reservarse para aquellos casos donde la repugnancia con la cláusula constitucional resulte manifiesta y, su incompatibilidad inconciliable; esas circunstancias no acontecían en el caso porque la Superintendencia de Seguros de la Nación fue investida de facultades regulatorias por las leyes N° 20.091 (art. 67) y N° 24449 (art. 68) en cuyo marco de atribuciones se dictó la Resolución en cuestión; si bien el anterior sentenciante reprochó la validez constitucional del art. 68 de la ley 24499 no fue declarada en su parte resolutive y, por lo tanto, resultaba inobjetable la legitimidad de la autoridad administrativa para regular los topes indemnizatorios dentro de las condiciones del seguro obligatorio: así lo reconoció la Corte Suprema de Justicia de la Nación en el fallo "Flores" dictado en el año 2017 (Fallos: 340:765 del 6/6/17); en ese contexto la limitación cuantitativa impuesta por la Resolución N° 36100 como Obligación Legal Autónoma para el reintegro de gastos sanatoriales no lucía manifiestamente incompatible con el texto constitucional. En cuanto a la excepción de inhabilidad de título opuesta por la Compañía de Seguros ejecutada destacó que la ley de Tránsito N° 24449 instituyó en su art. 68 una obligación autónoma para las compañías de seguro, de abonar todos los gastos sanatoriales que son producto de accidentes de tránsito en los que tuvieron intervención sus asegurados; la obligación legal autónoma fue concebida para proporcionar una cobertura básica y rápida a la víctima de un accidente de tránsito ajenas al marco de responsabilidad contractual, vale decir añadió, más allá de la culpabilidad del asegurado en la producción del siniestro dañoso su aseguradora debe responder siempre por los gastos incurridos en la recuperación de la víctima o, su defunción; el reclamo fue entablado con fundamento en lo dispuesto en el art. 2 de la ley N° 3593 en cuanto establece que la percepción judicial de los importes correspondientes a las prestaciones efectuadas por los hospitales arancelados se regirá por el procedimiento de apremio y, de acuerdo al art. 6 del decreto reglamentario N° 656/2002 se encuentran incluidos las Obras Sociales, Los Seguros, Sistemas Prepagos privados entre otros; la obligación legal autónoma no es un seguro médico como sí lo son las Obras Sociales o los Sistemas Prepagos Privados; por ello esa cobertura tiene límites que fueron establecidos por la Superintendencia de Seguros de la Nación que es de \$30.000; esto significa que el damnificado puede reclamar en forma directa contra el Asegurador para recuperar el importe correspondiente a la mencionada obligación legal autónoma mas lo que supera deberá ser reclamado siempre que se acrediten los extremos de la responsabilidad contractual. Expresó que haciendo una interpretación armónica de las disposiciones legales mencionadas, cuando el Estado pretende recuperar por vía del juicio de apremio, los gastos incurridos en la atención médica de una víctima de accidente de tránsito y dirige su demanda a una Compañía de Seguro en el marco del art 68 de la ley 24449 sólo puede exigir por esta vía el importe correspondiente a la obligación legal autónoma; ello así porque el Estado no actúa en el marco de un derecho propio sino por subrogación de los derechos que le corresponde al damnificado del accidente y, por tal no puede arrogarse un derecho más extenso del que corresponde al titular subrogado; por lo expuesto la excepción de inhabilidad de título opuesta por la ejecutada debía ser parcialmente admitida pues el título contiene una obligación que sólo es exigible a la Compañía de Seguros por esta vía hasta la suma de \$ 30.000 (fs.106/112 vta.). II.- Disconforme la ejecutante deduce a fs.117/132 el recurso extraordinario de inaplicabilidad de la ley sub-examen. Delata que la Cámara de manera errónea analiza sobre la posibilidad de declarar la inconstitucionalidad de una ley en el marco de las ejecuciones fiscales pues, contrariamente a lo sostenido por la Alzada, se pone en discusión la constitucionalidad misma del tributo al pretender limitar el tributo que le corresponde pagar a la Compañía de Seguros, haciendo exigible parte del monto del tributo ejecutivo, violando de esa manera la ley provincial de arancelamiento y Código Fiscal. Señala que la percepción limitada por parte del Estado afecta no sólo el orden público sino también la existencia misma; la decisión cuestionada excede el mero interés individual de las partes y afecta de modo directo a la comunidad, la ley de presupuesto, vida, salud e integridad física; significaría limitar los recursos y medios que son necesarios para afrontar los gastos generales que demanda la actividad y fines - asistencia a la salud- del Ministerio de Salud Pública. Denuncia que la resolución 36100 de la Superintendencia de Seguros es inconstitucional por infracción al régimen de división de poderes, en cuanto invade atribuciones legislativas reservadas al Congreso de la Nación, conforme lo dispone el art. 75 inc. 12 de la Constitución Nacional, en tanto regula una materia propia del código de fondo; la limitación a \$ 30.000 para gastos sanatoriales afecta el derecho a la integridad física de la persona y, por lo tanto, corresponde su declaración aún para el caso de no mediar pedido expreso de la parte actora. Explica que en todo accidente en el que intervenga un automotor, la ley impone a la aseguradora la obligación de abonar de inmediato los gastos de sanatorio o velatorio a los terceros sin disponer limitación alguna; ese pago inmediato constituye lo que se denomina obligación legal autónoma cuya finalidad es la que no exista necesidad de un reclamo judicial; no es necesaria una intervención ni pronunciamiento previo de autoridad respecto de quien fue el culpable del siniestro; es una obligación distinta de las previstas en la Ley de Seguros. Aduce que sin fundamento la Alzada establece que la suma de \$30.000 deberá ser reclamada siempre que se acrediten los extremos de la responsabilidad contractual; el reclamo de los gastos hospitalarios no es un derecho que le corresponda al damnificado puesto que no pagó por el servicio que se le prestó en el nosocomio. Denuncia que viola la ley al impedir al Estado que cobre los tributos que corresponden por vía de apremio de acuerdo al art. 2 de la ley 3593 y Código Fiscal, art. 76. Se

queja finalmente por la forma de imponer las costas afirmando que configura un detrimento patrimonial injusto y solicita se modifique de conformidad con el art. 68 ss y cc del CPCC imponiendo a la vencida. III.- Las sentencias que ponen fin a los procesos ejecutivos en general, y de ejecución fiscal en particular, no constituyen -en principio- sentencias definitivas a los fines de los recursos extraordinarios, dada la posibilidad de un posterior proceso para el resarcimiento de los agravios que puedan derivarse de ellas. Empero, si - como acontece en el caso- la parte recurrente denuncia que la decisión conclusiva del proceso de apremio no constituye derivación razonada del derecho aplicable, corresponde hacer excepción a ese principio en razón del interés institucional que se configura cuando está en juego la recaudación de las rentas fiscales (esta línea de pensamiento es también de la doctrina judicial de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, como puede verse en Juris. Arg., 1994, v.I, p.690; LL, 1975, v.D, p.132; Fallos: 300:88; LL 1993-E, p.399 con nota; ED 157-473 o Juris. Arg., 1994, v.II, p.625, entre muchos otros). Consecuentemente, deducido el recurso "sub examine" dentro del plazo legal y con satisfacción de las cargas técnicas relativas a su fundamentación, la vía de gravamen debe habilitarse. Paso entonces a pronunciarme acerca de su mérito o demérito. IV.- En este proceso de apremio se pretende recuperar los gastos incurridos por un hospital en la atención hospitalaria de una víctima de accidente de tránsito en el marco del art 68 de la ley 24449. V.- Ello así, resulta conveniente recordar que el art. 68 de la Ley Nacional de Tránsito impone la obligación de contratar un seguro de responsabilidad civil hacia terceros, transportados o no, por los eventuales daños que pudiera ocasionar el dueño o guardián del vehículo; tal contratación debe ser realizada "de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora" (cfr. primer párrafo). Finalmente, en su párrafo quinto, prescribe que "los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes". Este último párrafo consagra la denominada "obligación legal autónoma" a cargo del asegurador, imposición de orden positivo que debe hallarse en todo seguro de responsabilidad civil hacia terceros en pos de satisfacer un cometido netamente social: asegurar la atención, de manera inmediata de las víctimas de accidentes de tránsito que sufren lesiones corporales, independientemente de a quien correspondiere en definitiva la responsabilidad por el hecho dañoso y, de la posible incidencia de eximentes causales, cuestión que queda reservada para un momento ulterior. Autorizada doctrina encuentra similitud en los seguros obligatorios no - fault (sin culpa) implementados en el derecho comparado con la finalidad de proteger a las víctimas; aunque se trata de algo más que desestimar la falta de culpa (cfr. MOSSET ITURRASPE - ROSATTI, "Derecho de Tránsito" p. 278). Así pues, a fin de solventar sin dilaciones esa finalidad, la ley prevé la posibilidad de que frente a los denominados gastos sanatoriales (expresión que cabe concebir en sentido amplio, como comprensiva de gastos de atención hospitalaria, quirúrgica, farmacéutica y/o cualquier otra erogación necesaria para la atención del paciente) el damnificado -o en su caso el acreedor subrogante que haya efectuado el pago o asumido el gasto pueda dirigir su reclamo de manera directa contra la aseguradora del tercero involucrado en el siniestro (conf. STIGLITZ, Ruben y STIGLITZ, Gabriel "Seguro Automotor Obligatorio", ed. Abeledo Perrot, Bs. As., pág.60. "Cabrera, Antonio Javier c/ Mutual Rivadavia de Seguros del Transporte Público de Pasajeros s/ Amparo", sentencia N° 187, Sala 3, del 21/05/01, publicado en LEX DOCTOR), sin necesidad de probar la responsabilidad del asegurado. En síntesis, podemos decir que la imposición legal en examen cumple una función de previsión social, otorgando una cobertura esencial por la vía de la indemnización automática de los daños sufridos. De allí el carácter autónomo de la obligación que emerge del art. 68 de la Ley 24.449, en tanto puede ser reclamada directamente a la aseguradora y, no tiene su fuente inmediata en el hecho dañoso, sino en el texto expreso de la norma legal. De tal suerte, la compañía aseguradora debe satisfacer el pago de los gastos sanatoriales sin poder invocar -por regla- excusa o causa liberatoria, quedando a salvo las acciones que pudieren asistirle, para el caso de que la responsabilidad en el hecho no recayere finalmente en el asegurado (conf. STJ en "Gomez Jorgelina Antonella C/ Seguros Rivadavia S/ Medida Autosatisfactiva". sentencia N° 52 del 18/06/2015). Esta obligación legal autónoma de pago ha sido entendida como una obligación distinta a las estatuidas en la Ley de Seguros 17.418, cuyo fundamento radica en la urgencia de atender los gastos imprevisibles e inciertos que el siniestro le ocasiona a la víctima -o a los deudos-, con un claro fin protectorio hacia ellas. En cambio las disposiciones que regulan a los seguros procuran la indemnidad del patrimonio del asegurado (conf. COMPANI, María Fabiana, Actualidad en derecho de seguros, LL 24709/2014) Los pormenores de la obligación legal autónoma han sido especificados en la Resolución N° 39.327/15 dictada por la Superintendencia de Seguros de la Nación (cfr. arg. art. 68 y ccds. de la Ley N° 24.449; arts. 64, 65, 67 inc."a", "b" y ccds. de la Ley 20.091). A través de dicha Resolución, el organismo de control en materia de seguros aprobó el modelo de "Póliza Básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil del art. 68 de la Ley N°24.449 (Cubriendo los Riesgos de Muerte, Incapacidad, Lesiones y Obligación Legal Autónoma)" que obra en su Anexo I, conteniendo una regulación de presupuestos esenciales que no se limita a la caracterización de la obligación legal autónoma, sino que abarca todos los aspectos básicos del mencionado seguro de responsabilidad civil, dentro del cual aquélla no es sino uno de sus contenidos centrales e inderogables. La Cláusula 1.2. del Anexo I aprobado por la Resolución se refiere al tópico que aquí nos atañe. Allí se determina que los gastos sanatoriales deben ser abonados por la Aseguradora "al

tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de cinco (5) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponerse ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del asegurado respecto del daño" (cfr. párrafo segundo). Así, guardando coherencia con lo supra expresado, aclara que los pagos que efectúe la aseguradora por estos conceptos "no importarán asunción de responsabilidad alguna frente al damnificado", toda vez que "el asegurador tendrá derecho a ejercer la subrogación contra quien resulte responsable" (conf. párrafo tercero) y .que la cobertura comprende la totalidad de los reclamos que se efectúen ante la aseguradora hasta el límite de pesos quince mil (\$ 15.000,00) por persona damnificada (conf. párrafo cuarto). Cabe señalar que a través de los años la Superintendencia de Seguros de la Nación dictó sucesivas resoluciones actualizando el límite de la extensión de la cobertura por gastos sanatoriales, fijándolo desde el año 2016 en \$ 30.000, límite reglamentario que constituye el núcleo del presente conflicto. Así, mientras la aseguradora defiende la juridicidad de la norma -tesis respaldada por la Cámara-, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia esgrime un concreto agravio constitucional, en tanto la aplicación de la norma violentaría -en el caso- sus derechos fundamentales. VI.- En efecto, el recurrente se agravia porque la Cámara revocó la declaración de inconstitucionalidad pronunciada de oficio por el juez de primera instancia de la resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación en el marco de este proceso de ejecución fiscal. Agravio que es admisible. Explico VII.- Al respecto, dice con particular énfasis Bidart Campos: "Nunca hemos entendido que en ciertos procesos no ordinarios y, con invocación de su especialidad, de su sumariedad, o de cualquier otra cosa, el control de constitucionalidad venga prohibido por la ley -caso típico de violación ostensible a la división de poderes-, porque el legislador no puede cohibir jamás la plenitud de la administración jurisdiccional judicial (conf. BIDART CAMPOS, J. "El control constitucional en el juicio ejecutivo" ED 139:502) Los códigos fiscales y, en particular el de la provincia de Corrientes, al regular el juicio de ejecución fiscal no prevén entre las excepciones admisibles la de inconstitucionalidad. Sin menoscabo de ello, la Corte Suprema de la Nación ha declarado la necesidad del tratamiento de la excepción de inconstitucionalidad y de su acogimiento en supuestos en que su rechazo ocasiona una clara violación a los derechos de propiedad y de defensa en juicio. Agregó que no pueden ser consideradas como sentencias válidas aquellos pronunciamientos de los tribunales inferiores que omitan absolutamente tratar la defensa mencionada, toda vez que aquélla ha de gravitar fundamentalmente en el resultado de la causa (CSJN Fallos 266:29 y sus citas, 295:190, 299:32, 303:874, entre otros). (conf. SPISSO, Rodolfo R. Declaración oficiosa de inconstitucionalidad y vigencia en plenitud de la Constitución. L.L. 2016-D, 1047 el 26/07/2016. Cita Online: AR/DOC/1656/2016). También ha admitido su consideración cuando están en juego normas que hacen a la recaudación de la renta fiscal o, cuando lo resuelto puede resultar frustratorio de derechos federales con perturbación de servicios públicos (CSJN Municipalidad de Plaza Huincul vs. Y.P. F. s/ejecución fiscal, 6/03/90, ED 2/11/90; J.A. 1994, v. I, pág. 690). En el caso, se advierte que la limitación cuantitativa impuesta por la resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación al recupero de los gastos por la atención hospitalaria de la paciente tiene gravitación en el derecho de propiedad del ejecutante. Es que constituye una de las fuentes de recursos de la que se nutre el Ministerio de Salud de la Provincia de Corrientes para el cumplimiento de su cometido asistencial. Y también se advierte que del resultado del contralor de constitucionalidad dependerá el recupero total o tan sólo parcial de la suma reclamada, es decir, su consideración exhibe incidencia directa en el resultado del pleito. Causas que habilitan el control constitucional en este concreto proceso. En cuanto a la posibilidad del control constitucional de oficio ha sostenido la Corte Suprema de la Nación -doctrina seguida por el Superior Tribunal - que - "Si bien es exacto que los tribunales judiciales no pueden efectuar declaraciones de inconstitucionalidad de las leyes en abstracto, es decir, fuera de una causa concreta en la cual deba o pueda efectuarse la aplicación de las normas supuestamente en pugna con la Constitución, no se sigue de ello la necesidad de petición expresa de la parte interesada, pues como el control de constitucionalidad versa sobre una cuestión de derecho y no de hecho, la potestad de los jueces de suplir el derecho que las partes no invocan o invocan erradamente -trasuntado en el antiguo adagio "iura novit curia"- incluye el deber de mantener la supremacía de la Constitución (art. 31 de la Carta Magna) aplicando, en caso de colisión de normas, la de mayor rango, vale decir, la constitucional, desechando la de rango inferior" - No puede "verse en ello la creación de un desequilibrio de poderes en favor del judicial y en mengua de los otros dos, ya que si la atribución en sí no es negada, carece de consistencia sostener que el avance sobre los otros poderes no se produce cuando media petición de parte y sí cuando no la hay". - "Tampoco se opone a la declaración de inconstitucionalidad de oficio la presunción de validez de los actos administrativos o de los actos estatales en general, ya que dicha presunción cede cuando se contraría una norma de jerarquía superior, lo que ocurre cuando las leyes se oponen a la Constitución". - Por último no "puede verse en ello menoscabo del derecho de defensa de las partes, pues si así fuese debería, también, descalificarse toda aplicación de oficio de cualquier norma legal no invocada por ellas so pretexto de no haber podido los interesados expedirse sobre su aplicación al caso". (CSJN Fallos 327:3117 in re Banco Comercial Finanzas (en liquidación Banco Central de la República Argentina) s/quiebra del 19/08/2004; STJ sentencia N°93/2012). También el Máximo Tribunal del país señaló que el ejercicio de tal facultad en orden a la misión de mantener el imperio de la

Constitución sólo puede considerarse autorizado en situaciones muy precisas (Fallos: 324:3219); la declaración de inconstitucionalidad es una de las más delicadas funciones que puede encomendarse a un tribunal de justicia y que es un acto de suma gravedad, al que sólo debe recurrirse cuando una estricta necesidad lo requiera; se configura una de esas situaciones cuando la repugnancia con la cláusula constitucional sea manifiesta e indubitable y la incompatibilidad inconciliable (Fallos: 247:121 y sus citas). En otras palabras, la declaración oficiosa de inconstitucionalidad debe ser el medio al que inexcusablemente recurrirá el juez cuando la repugnancia de una norma con las previsiones constitucionales sea de tal magnitud y lo suficientemente precisa, que no exista la posibilidad de una solución adecuada del juicio por otras razones que el desplazamiento de la norma infraconstitucional (conf. SPISSO, Rodolfo R. Declaración oficiosa de inconstitucionalidad y vigencia en plenitud de la Constitución L. L. 2016- , 1047 Cita Online: AR/DOC/1656/2016). Situación que si bien fue citada por la Cámara no la estimó configurada en el sub-lite realizando un análisis parcial del caso pues se limitó a examinar las facultades de la Superintendencia de Seguros de la Nación. Es que, la limitación al reintegro establecida en la resolución de la Superintendencia amén de afectar como lo señalé precedentemente el derecho de propiedad del Ministerio de Salud Pública, concretamente disminuir el fondo especial del hospital que atendió a la paciente e impedir o dificultar el cumplimiento de una de sus finalidades que es "Adquirir y/o contratar en Bienes de Consumo, Servicios, Bienes de Capital o Trabajos Públicos para la unidad asistencial" (ley Nº 3593 art. 5 inc.1), menoscaba el servicio de salud evidenciando su incompatibilidad manifiesta e indubitable con la cláusula constitucional. Ello así, aprecio que la Cámara incurrió en apartamiento de las concretas circunstancias de la causa y, ello por vía de una interpretación errónea de la doctrina del Máximo Tribunal del país. VIII.- Correspondiendo en consecuencia la casación del fallo apelado, ya en ejercicio de la jurisdicción positiva (art. 284 inc. 3) habré de pronunciarme acerca de la constitucionalidad de la Resolución de la Superintendencia de Seguros Nº 36.100. IX.- Entiendo que la labor reglamentaria de trazar alguna limitación cuantitativa y razonable en lo que atañe a la extensión de la cobertura de gastos sanatoriales no puede merecer -ab initio- objeciones de corte constitucional; al menos tal incompatibilidad con el texto supremo no luce manifiesta, ni se avizora como lo describe el recurrente en su memorial. Entiendo que en estos casos, toda argumentación debe partir del reconocimiento de las amplias funciones que el legislador ha atribuido a la Superintendencia de Seguros de la Nación como autoridad de control del mercado asegurador, en salvaguarda de su estabilidad y de la fe pública. De allí la necesidad de reconocer -a priori- la legitimidad de las facultades de dicha entidad para delinear -con razonable amplitud- las bases técnicas, apreciar los factores influyentes y disponer de los medios para el cumplimiento de los fines que le son propios y garantizar el bien común específico que persigue la actividad que se halla bajo su contralor (cfr. doct. C.S.J.N. Fallos 316:188; 317:1541). En lo que aquí interesa, la fijación por vía reglamentaria de límites económicos a la cobertura sanatorial a la que refiere la obligación legal autónoma constituye una medida que propende, a mi juicio, a equilibrar las dos realidades que subyacen en este tipo de asuntos: por un lado, la de quien necesita contar con una cobertura asistencial expedita e inmediata ante un accidente de tránsito y, por el otro, la de quien se halla conminado a acatar sin miramientos el requerimiento de pago, en un contexto en el que sus libertades defensivas -más allá de las acciones de recupero que ulteriormente pudiera ejercer- se encuentran visiblemente atenuadas. Consecuentemente en la medida que dicho ejercicio regulatorio respete los límites impuestos por el principio de razonabilidad y no encierre una repugnante arbitrariedad, el órgano judicial ha de mostrar una especial deferencia por el criterio de la autoridad administrativa que emitió la reglamentación, en razón de la especificidad técnica que posee (arg. doct. Cámara Contencioso Administrativo Mar del Plata causa C-5586-MP2 "Fiat Auto S.A. de Ahorro Para Fines Determinados", sent. del 14-04-2011 -y sus citas-, entre otras). Admitida entonces la potestad de la autoridad de contralor para fijar límites a la cobertura en concepto de gastos sanatoriales corresponde analizar si el tope de \$ 30.000 a la cobertura sanatorial a la que refiere la obligación legal autónoma establecida en la disposición reglamentaria en cuestión resulta razonable a la luz de las circunstancias de la litis. Adelanto, empero, que la aplicación al caso de la mencionada norma rebasa los límites impuesto por el art. 28 de la Constitución Nacional. X.- Pues bien el art. 68 de la Ley 24.449 en su parte pertinente establece: "Los gastos de Sanatorio... serán abonados de inmediato por el Asegurador, sin perjuicio de los derechos que puedan hacerse valer luego...". Es evidente que este precepto se funda en las normas constitucionales de protección a la salud, es decir, el bien junto con la vida máspreciado que una persona puede tener y, tiende a cumplir una función de previsión social o de cobertura básica por vía de una indemnización automática de los daños mencionados (conf. MOSSET ITURRASPE, J. y ROSATTI H. "Derecho de Tránsito", pág. 277) como lo señalé precedentemente. Ello orienta y predispone lógica y constitucionalmente las interpretaciones hacia la protección de esos valores fundamentales de las personas y de la sociedad. Y, también es evidente que el límite económico fijado a esa cobertura por la Resolución en cuestión tiene como finalidad resguardar al asegurador de la obligación de hacer frente a un gasto indefinido en su apreciación económica. Empero, esta finalidad, desde mi modo de ver, confronta con el citado derecho a la salud, que tiene rango Constitucional (nuevo art. 42 de la Const. Nacional de 1994) como así también los derechos reconocidos en los Tratados Internacionales incorporados a la misma (art. 75 inc. 22), entre otros, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del

Hombre (art. 11); La Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 25); Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (art. 12 apart. 1º) (STJ en sentencia N°22 del 4/04/2014 en "Fernández Lucio Oscar C/ Sancor Compañía de Seguros s/ Daños y Perjuicios", Expte. N° 9907/7). Todos estos Tratados están destinados a proteger la salud física y mental, a tener acceso a los servicios de atención médica, a la información, entre otros. Además, ese tope contraría, desnaturaliza la obligación autónoma e inmediata que crea el art. 68 para los gastos de sanatorio y velatorio. Es que esas sumas, como se señalara en considerando quinto, pueden ser reclamadas directamente a la aseguradora, no tienen su fuente en el hecho dañoso, deben ser satisfechas en forma inmediata -indemnización automática- y, todo ello sin perjuicio de la posibilidad de la aseguradora de ejercer eventualmente la acción de regreso contra quién de conformidad a los principios generales de la responsabilidad civil deba responder por los daños causados por el accidente, es decir, que no se avasalla ni menoscaba su posición económica. Asimismo, la fijación de un tope pético para la cobertura de aquellas erogaciones no guarda relación ni coherencia con aquel cometido de orden público que el Ministerio en análisis -a través de sus hospitales- procura satisfacer proporcionar debida asistencia a las víctimas del siniestro, pues es de público y notorio conocimiento que una suma como la establecida difícilmente pueda alcanzar para cubrir los gastos de atención derivados de un accidente de tránsito, atento los altos costos de las prestaciones médicas. Resultando en consecuencia al Ministerio sino imposible, muy difícil garantizar el servicio de salud conforme lo postula la Corte Suprema de la Nación "... A partir de lo dispuesto en los tratados internacionales que tienen jerarquía constitucional (art. 75 inc.22), se ha reafirmado en distintos pronunciamientos el derecho a la preservación de la salud -comprendido dentro del derecho a la vida- y se ha destacado la obligación impostergable que tiene la autoridad pública en garantizar ese derecho con acciones positivas, sin perjuicio de las obligaciones que deben asumir en su cumplimiento las jurisdicciones locales, las obras sociales o las entidades de la llamada medicina prepa" (Corte Sup., causa C.823 XXXV RH, " Campodónico de Beviacqua, Ana C. v. Ministerio de Salud y Acción Social - Secretaria de Programas de Salud y Banco de Drogas Neoplásticas" -24/10/2000- consid. 15 y 16). Por lo hasta aquí expuesto juzgo -en ejercicio de las facultades de control constitucional que me competen- que la disposición cuestionada inhibe, en la especie, la realización de la función social a la que propende la norma legal reglamentada, constituyendo -en tales términos- un exceso reglamentario que desoye el espíritu del art. 68 de la Ley 24.449, violentando de tal modo el principio constitucional de razonabilidad y de jerarquía normativa (conf. arg. arts. 28, 31, 99 inciso 2º y ccds. de la Constitución Nacional). XI.- Por todo ello y si este voto resultare compartido por la mayoría de mis pares corresponderá estimar el recurso extraordinario de inaplicabilidad de la ley deducido a fs. 117/132 para en mérito de ello revocar el pronunciamiento de Cámara y, confirmar el de primera instancia mas por los fundamentos expuestos. Con costas en la instancia ordinaria de apelación y esta extraordinaria al recurrido vencido. Regular los honorarios de la abogada de la parte recurrente doctora Candela Benítez, y los del letrado de la parte recurrida doctor Jorge O. Benchetrit Riera, como responsables inscriptos en el 30% (art. 14 ley 5822) de lo que se regule en primera instancia al abogado vencedor y vencido respectivamente. Correspondiendo adicionar a sus aranceles el 21% que deban tributar en concepto de IVA. A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR MINISTRO DOCTOR FERNANDO AUGUSTO NIZ, dice:

I. Disiento con la solución que propicia mi par preopinante y paso seguidamente a explicar las razones que sustentan mi decisión.

II. Contra la sentencia dictada a fs. 106/112 vta. por la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial -Sala IV- de esta ciudad que, al hacer lugar al recurso de apelación interpuesto por el ejecutado dejó sin efecto la inconstitucionalidad decretada en el punto 1º del fallo de primera instancia y en su mérito acogió parcialmente la excepción de inhabilidad de título mandando llevar adelante la ejecución por la suma de \$30.000 con más los intereses allí consignados; la apoderada del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes dedujo a fs. 117/132 el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley venido a consideración de este Superior Tribunal. III. Para decidir como lo hizo, la Cámara señaló que la declaración de inconstitucionalidad en el marco de un juicio de apremio se encuentra flexibilizado a condición de que el argumento constitucional ponga en tela de juicio la existencia misma de la obligación, es decir, cuando lo que esté en discusión sea la constitucionalidad del tributo que conlleve a la inexistencia de la deuda. Esa fue la postura que siguió la Sala cuando analizó la constitucionalidad de las normas del Código Fiscal referidas a la prescripción de los tributos, en el entendimiento que ello hacía a su exigibilidad y por lo tanto asimilable por sus efectos al supuesto de inexistencia de la deuda. Agregó que más allá de la naturaleza del juicio al no tener el contribuyente otra instancia para poder discutir esas cuestiones consideró necesario abordar la cuestión. Sin embargo, interpretó, que el argumento constitucional esbozado por el juez de primera instancia excedía por completo el ámbito de discusión tolerable en esa clase de proceso, involucrando cuestiones de política legislativa específicas de la regulación legal del contrato de seguro cuyo tratamiento puede ser viabilizado en otra clase de juicio. Advirtió que tampoco se encuentra implicado el orden público para justificar la actuación oficiosa del tribunal. Recordó que de acuerdo a la doctrina sentada por el Máximo Tribunal de Justicia en el caso "Mill de Pereyra" (Fallos: 324:3219 del 27/9/01) el control de constitucionalidad de oficio debe ser realizado por los jueces con suma prudencia y reservarse para aquellos casos donde la repugnancia con la cláusula constitucional resulte manifiesta y su incompatibilidad

inconciliable; se trata de un acto de suma gravedad institucional que debe ser considerado como la última ratio del orden jurídico; en caso de duda debe estarse por la constitucionalidad; cuando la declaración de inconstitucionalidad no tenga efectos derogatorios genéricos. Expresó, siguiendo esos lineamientos, que no está en presencia de un supuesto de inconstitucionalidad manifiesta e indubitable que justifique la decisión impugnada. En primer lugar porque la Superintendencia de Seguros de la Nación fue investida por las leyes 20.091 y 24.449, en cuyo marco de atribuciones fue dicada la resolución declarada inconstitucional. El art. 67 de la ley 20.091 lo faculta a "dictar las resoluciones de carácter general" y el art. 68 de la ley 24.449 establece el seguro automotor obligatorio de responsabilidad civil "de acuerdo con las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora". Y si bien el sentenciante del anterior grado reprochó también la validez constitucional del art. 68 de la ley 24.449, la misma no fue declarada en la parte resolutive, por lo tanto, consideró inobjetable la legitimidad de la autoridad administrativa para regular los topes indemnizatorios dentro de las condiciones del seguro obligatorio. Sostuvo que así fue reconocido por la CSJN en la causa "Flores" (Fallos: 340:765 del 6/6/17) en el que se convalidó los topes indemnizatorios fijados por la Superintendencia de Seguros de Salud y reconoció que la función social del seguro no autoriza per se a los jueces a declarar inoponible al actor el límite de cobertura pactada. En ese contexto, razonó que la limitación cuantitativa impuesta por la resolución 36.100 como obligación legal autónoma para el reintegro de los gastos sanatoriales a su modo de ver no luce como manifiestamente incompatible con el texto constitucional, y, en base a ello decidió revocar la decisión del juez de grado en torno a la objeción constitucional de la resolución de la SSN. Posteriormente abordó el análisis de la excepción de inhabilidad de título opuesta por la compañía de seguros accionada señalando que la ley 24.449 a la cual adhirió la provincia de Corrientes por ley 5.037 instituyó en el art. 68 una Obligación Legal Autónoma (OLA) para las aseguradoras, consistente en abonar todos los gastos sanatoriales que son producto de accidentes de tránsito en los que tuvieron intervención sus asegurados. Por lo tanto, continuó, la OLA fue concebida para proporcionar una cobertura básica y rápida a la víctima de un accidente de tránsito ajena al marco de responsabilidad contractual. Y más allá de la culpabilidad del asegurado en la producción del siniestro dañoso, la aseguradora debe responder siempre por los gastos incurridos en la recuperación de la víctima o su defunción. Es por eso, agregó, que la cobertura -como todo seguro obligatorio del automotor- tiene límites que han sido establecidos por la SSN y que en el caso de la OLA es de \$30.000. Lo que significa que el damnificado podrá reclamar directamente al asegurador para recuperar el importe correspondiente, pero todo lo que supere el mismo deberá ser reclamado siempre que se acredite los extremos de la responsabilidad contractual. Haciendo una interpretación armónica de las disposiciones legales citadas concluyó destacando que cuando Estado pretende recuperar por vía del juicio de apremio los gastos incurridos en atención médica de una víctima de accidente de tránsito y dirige la acción contra una compañía de seguros en el marco del art. 68 de la ley 24.449 sólo puede exigir el importe correspondiente a la OLA, dejando en claro que no se le esta cercenando al Estado el derecho a recuperar los gastos hospitalarios sino que le está limitando la vía del juicio de apremio a los gastos que proceden automáticamente con la sola comprobación del accidente y del seguro. Y, en cuanto a los demás gastos, deben ser abonados en la medida que se acrediten los presupuestos civiles de la responsabilidad tanto del asegurado como del asegurador. En esa línea, admitió parcialmente la excepción de inhabilidad de título opuesta por la ejecutada, pues el título contiene una obligación que sólo es exigible a la compañía de seguros por la vía del juicio de apremio hasta la suma de \$30.000. IV. Los agravios del recurrente pueden sintetizarse del siguiente modo: (i) el juicio de apremio es el marco adecuado para la declaración de inconstitucionalidad pues al limitarlo se está poniendo en tela de juicio la existencia misma del tributo; (ii) la percepción por parte del Estado no sólo que afecta el orden público si no la existencia misma; (iii) ponerle un límite a la recuperación de los costos sanatoriales significaría limitar los recursos y medios necesarios para afrontar los gastos generales que demanda la asistencia a la salud; (iv) la resolución de la SSN es inconstitucional por cuanto invade atribuciones legislativas reservadas al Congreso de la Nación; (v) referente a la admisión parcial de la excepción de inhabilidad de título entiende que lo dicho por la Cámara de que todo lo que supere los \$30.000 debe ser reclamado en la medida que se acrediten los extremos de la responsabilidad contractual, no pasa de ser un mera suposición sin fundamento; (vi) se viola la ley al impedir que el Estado cobre los tributos que corresponden por la vía de apremio de conformidad con lo dispuesto en el art. 2 de la ley 3.593 y art. 76 del Código Fiscal; (vii) por último se agravia de la imposición de las costas, las que considera debe ser impuestas a la vencida, en base al art. 68 del CPCC. V. El recurso fue interpuesto en término, contra una sentencia asimilable a definitiva pues, si bien las sentencias que ponen fin a los procesos ejecutivos en general, y de ejecución fiscal en particular, no constituyen -en principio- sentencias definitivas a los fines de los recursos extraordinarios, dada la posibilidad de un posterior proceso para el resarcimiento de los agravios que puedan derivarse de ellas, en el caso, lo resuelto por la Cámara al revocar la declaración de inconstitucionalidad de la resolución 36.100 de la Superintendencia de Seguros de la Nación pone fin a toda cuestión sobre el particular. Además, el recurrente actúa con la franquicia que le otorga el art. 272, 3er. párr., CPCC, y cuenta con los recaudos mínimos necesarios para la apertura de la instancia extraordinaria. Paso en consecuencia a pronunciarme sobre el fondo. VI. En una primera aproximación al tema cabe precisar que

la declaración de inconstitucionalidad de una norma es una cuestión de derecho sujeta al principio *iura novit curia* y en ese sentido la declaración oficiosa no viola ni el derecho de defensa ni el principio de congruencia. El *iura novit curia* impone a los jueces el deber de aplicar el derecho aun cuando no fuera invocado o fuera invocado erróneamente por las partes, pues su función primordial es la de inaplicar la ley que repugna al orden constitucional, defendiendo y haciendo prevalecer siempre la supremacía de esta. En esa línea, nadie puede sentirse vulnerado razonablemente cuando en rigor el Poder Judicial está ejerciendo una de las funciones más delicadas que el sistema republicano le ha otorgado, toda vez que si un magistrado está persuadido de la inconstitucionalidad de una ley tiene el deber ineludible de inaplicarla, declarando su inconstitucionalidad. Vale decir, el control de constitucionalidad de oficio puede ser ejercido en cualquier proceso en tanto y en cuanto el juzgador advierta que la norma de aplicación al caso resulta manifiestamente repugnante al ordenamiento constitucional.

VII. Aclarado lo anterior, en el caso de autos el Ministerio de Salud Pública de la Provincia demanda en este proceso de apremio a Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada el cobro de \$147.288,17 en concepto de gastos hospitalarios realizados por el Estado Provincial a favor de la paciente Ramona Ayala por el siniestro 650005 en el que tomó participación el asegurado el 04/10/2016. La compañía aseguradora, por su parte, se presenta y plantea excepción de inhabilidad de título fundado en que el importe demandado supera ampliamente el máximo permitido por la resolución 36.100 del 19/09/2011 de la SSN, en cuando prevé para ese tipo de litigios un máximo de \$30.000 a partir del 01/09/2016, resultando inhábil el título para ejecutar un importe superior. Argumenta que la actora debió haber ejecutado por vía de apremio la suma de \$30.000 y el saldo ejecutar en un proceso de conocimiento para preservar el derecho de defensa de la demandada. El juez interviniente en la instancia de origen dicta la sentencia declarando de oficio la invalidez constitucional de la resolución 36.100 de la SSN, con el fundamento central de que el órgano administrativo se atribuyó funciones parlamentarias infringiendo así el régimen de división de poderes. Y que además los topes indemnizatorios son fijados en perjuicio de las víctimas, habida cuenta de que el daño como presupuesto de la responsabilidad civil, es un tema regulado por el Código Civil y Comercial en el que se prevé un sistema de reparación integral. Tangencialmente indica también que el art. 68 de la ley 24.449 "podría" declararse inconstitucional porque delegó en el Poder Ejecutivo la regulación de cuestiones que le son propias e indelegables. Apelada esta decisión, la Cámara revocó la declaración de inconstitucionalidad y admitió parcialmente la excepción de inhabilidad de título, lo que motivó la interposición del recurso extraordinario que nos ocupa.

VIII. Abocado al examen de la cuestión resulta conveniente memorar que el art. 68 de la Ley Nacional de Tránsito (24.449) impone la obligación de contratar un seguro de responsabilidad civil hacia terceros, transportados o no, por los eventuales daños que pudiera ocasionar el dueño o guardián del vehículo; tal contratación debe ser realizada de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora. Dicha norma prescribe también que los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes. En ese marco, la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN) establece los límites para el Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil (SORC) para automotores, así como los correspondientes a los Gastos Sanatoriales y de Sepelio relacionados con la cobertura de la Obligación Legal Autónoma (OLA). También, fija los límites para el Seguro de Responsabilidad Civil Voluntario para automotores y/o remolcados. En el 2011 la SSN dicta la resolución 36.100 reglamentando en la cláusula 2, apartado b), Límite de responsabilidad, que la obligación legal autónoma (OLA) cubre los siguientes conceptos: 1. Gastos sanatoriales por persona hasta \$10.000; 2. Gastos de sepelios por persona hasta \$5.000. Determinando además que los pagos que efectúen la aseguradora o el asegurado por estos conceptos, serán considerados como realizados por un tercero con subrogación en los derechos del acreedor y no importarán asunción de responsabilidad alguna frente al damnificado. El asegurador tendrá derecho a ejercer la subrogación contra quien resulte contractual o extracontractualmente responsable. Montos que son ratificados por resolución 39.327/2015, cláusula 1.2. Luego por resolución 39.927/2016 en la póliza básica (SO- RC 4.1), se amplía a \$ 30.000 y a \$ 16.000 los gastos sanatoriales y de sepelio respectivamente. En la actualidad se encuentran aumentados por resolución 1162/2018 cláusula 1.2 a \$ 45.000 y \$ 24.000 respectivamente. Como puede apreciarse, el régimen normativo aplicable prevé que ante los denominados gastos sanatoriales -termino que comprende a los gastos de atención hospitalaria, quirúrgica, farmacéutica y/o cualquier otra erogación necesaria para la atención del paciente- el damnificado o en su caso el acreedor subrogante que haya efectuado el pago o asumido el gasto puede dirigir su reclamo de manera directa contra la aseguradora del tercero involucrado en el siniestro, sin necesidad de probar la responsabilidad del asegurado. En ese sentido, los Hospitales y/o Centros de Salud Públicos se encuentran habilitados para entablar reclamación contra la aseguradora del vehículo involucrado en el accidente, en pos de recuperar los gastos en los que hayan incurrido en la atención del accidentado. En esa línea, la limitación impuesta por la SSN mediante las resoluciones tachadas de ser contrarias a la Constitución Nacional no hacen más que robustecer la función social que desarrolla este organismo administrativo. Ello así, pues la OLA es una obligación de cobertura por la cual las compañías de seguros deben cubrir los gastos sanatoriales y de sepelio que se deban afrontar producto de un accidente de tránsito sin necesidad de tenerse probada la

responsabilidad del asegurado. La finalidad no es otra que la de asegurar la atención de manera inmediata a las víctimas de accidentes de tránsito que sufren lesiones corporales independientemente de a quien correspondiere en definitiva la responsabilidad por el hecho dañoso y de la posible incidencia de eximentes causales, cuestión que queda reservada para un momento ulterior. Además, no ha logrado demostrarse en estas actuaciones que los topes económicos por los que debe responder la empresa aseguradora para gastos de sanatorios y de sepelio resulten irrazonables y en abierta contradicción con la Constitución Nacional. Por el contrario, a mi modo ver, han sido dispuestos en un todo de acuerdo a la función social del seguro, que exige que la autoridad de control disponga de los medios indispensables para salvaguardar los fines que le son propios y el bien común específico que está ínsito en ella (Fallos 296:183). La Corte Suprema de Justicia de la Nación ha señalado, además, que la función de control, en cuanto al régimen económico y técnico de la actividad, en salvaguarda de la fe pública y de la estabilidad del mercado asegurador, le corresponde a la Superintendencia de Seguros de la Nación (Fallos: 313:928). Consecuentemente, le ha reconocido a ese organismo una razonable amplitud para apreciar los factores y datos técnicos que entran en juego en la materia, habida cuenta de que la función social del seguro exige que, como autoridad de control, la Superintendencia disponga de los medios indispensables para salvaguardar los fines que le son propios y el bien común (Fallos: 296:183; 316:188). Repárese además de lo anterior que, los derechos y garantías consagrados en la Carta Magna no son absolutos y su ejercicio está sometido a las leyes que lo reglamenten, siempre que ellos sean razonables, se adecuen al fin que requirió su establecimiento y no incurran en arbitrariedad, supuesto este último que claramente no se ha configurado en el caso. Por lo expuesto, corresponderá rechazar por improcedente el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley interpuesto a fs. 117/132. Con costas al recurrente vencido, por aplicación del principio objetivo de la derrota (art. 68, CPCC). Regular los honorarios profesionales de la abogada de la parte recurrente doctora Candela Benítez, y los del letrado de la parte recurrida doctor Jorge O. Benchetrit Riera, como responsables inscriptos en el 30% de lo que se regule en primera instancia al vencido y vencedor respectivamente. Debiendo adicionárseles el porcentaje correspondiente que deberán tributar frente al IVA (art. 14, ley 5.822). Así voto. A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR PRESIDENTE DOCTOR LUIS EDUARDO REY VAZQUEZ, dice: Que adhiere al voto del Sr. Ministro Dr. Fernando Augusto Niz, por compartir sus fundamentos. A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR MINISTRO DOCTOR EDUARDO GILBERTO PANSERI, dice: Que adhiere al voto del Sr. Ministro Dr. Guillermo Horacio Semhan, por compartir sus fundamentos. A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR MINISTRO DOCTOR ALEJANDRO ALBERTO CHAÍN, dice: I.- Vienen a estudio estas actuaciones a fin de dirimir la disidencia existente entre los Ministros preopinantes con motivo del recurso extraordinario deducido por el ejecutante. Veamos II.- En el sub-examen, el Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes promovió ejecución por vía de apremio contra la compañía aseguradora Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada, por el cobro de \$ 147.288, 17 correspondiente a los gastos que irrogó la internación y atención médica hospitalaria del paciente Ramona Ayala, protagonista de un siniestro vial. La empresa Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada opuso excepción de inhabilidad de título señalando que la suma demandada supera el límite máximo \$ 30.000 establecido en la Resolución de Superintendencia de Seguros de la Nación N° 36100. La sentencia de primera instancia declaró la inconstitucionalidad de la mencionada Resolución, rechazó la excepción de inhabilidad de título mandando llevar adelante la ejecución e impuso los gastos causídicos a la ejecutada. Apelada la decisión, la Sala IV de la Excma. Cámara de Apelaciones Civil y Comercial de esta ciudad revocó la declaración de inconstitucionalidad de la Resolución de Superintendencia de Seguros de la Nación N° 36100 y, estimó parcialmente la excepción deducida disponiendo llevar adelante la ejecución por la suma de \$ 30.000 con más intereses legales desde la demanda y hasta su efectivo pago e impuso las costas por su orden en ambas instancias. Interpuesto recurso extraordinario de inaplicabilidad de la ley, los doctores Semhan y Panseri opinan que debe prosperar el remedio deducido y, en consecuencia, revocar el pronunciamiento de Cámara y, confirmar el de primera instancia, por los fundamentos que exponen. Así, reconocen las facultades de la Superintendencia de Seguros de la Nación para fijar límites económicos a la cobertura sanatorial a la que refiere la obligación legal autónoma pero precisan que su aplicación al caso rebasa los límites impuestos por el art. 28 de la Constitución Nacional. Expresan que el art. 68 de la ley 24449 que establece "Los gastos de Sanatorio... serán abonados de inmediato por el Asegurador, sin perjuicio de los derechos que puedan hacerse valer luego..." se funda en las normas constitucionales de protección a la salud; el tope fijado por la Resolución en cuestión tiene como finalidad resguardar al asegurador de la obligación de hacer frente a un gasto indefinido en su apreciación económica empero esa finalidad confronta con el mencionado derecho a la salud que tiene rango Constitucional y, es reconocido en los Tratados Internacionales incorporados a ella. Además, dicen, ese tope desnaturaliza la obligación autónoma e inmediata que crea el art. 68 para gastos de sanatorio y velatorio y, no guarda relación con el cometido de orden público que el Ministerio de Salud Pública procura satisfacer: proporcionar debida asistencia a las víctimas del siniestro. Por su parte, los doctores Niz y Rey Vazquez rechazan por improcedente la vía deducida señalando que la limitación impuesta por la SSN mediante las resoluciones tachadas de ser contrarias a la Constitución Nacional robustecen la función que desarrolla ese organismo

administrativo; no se logró demostrar en el caso que los topes económicos fijados resultan irrazonables y en contradicción con la Constitución Nacional; la Corte Suprema de Justicia de la Nación ha manifestado que la función de control le corresponde a la Superintendencia de Seguros de la Nación; los derechos y garantías no son absolutos. III.- Adhiero al voto de los Dres. Semhan y Panseri por las razones que paso a desarrollar: IV.- En primer lugar, la obligación legal autónoma -tema central de este proceso- está prevista en el art. 68 de la Ley Nacional de Tránsito (Ley 24.449), precisamente en el párrafo quinto cuando prescribe "los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes". Y, reglamentada por la Superintendencia de Seguros de la Nación. Así en lo que aquí interesa, estableció en sucesivas resoluciones un límite a la cobertura por gastos sanatoriales, en el año 2016 la suma de \$ 30.000 (Resolución N° 39927/2016) y, en el año 2018 \$ 45.000 (Resolución N° 1162/2018). Pues bien, el fundamento de la primer norma es el derecho a la salud, derecho humano fundamental (Observación General N° 14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de las Naciones Unidas) que cuenta con tutela constitucional y convencional (arts. 41, 42 CN, art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, arts. I y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, arts. 3° y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, arts. 4°, 5°, 19 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos -Pacto de San José de Costa Rica-, art. 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño, art. 11 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, art. 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -con jerarquía constitucional mediante la ley 27.044) (conf. LOIANNI, Adelina, en "Constitución de la Nación Argentina y normas complementarias", dir. Daniel SABSAY, coord. Pablo L. MANILLI, Ed. Hammurabi, Buenos Aires, 2009, t. 1, p. 1273; GHERSI, Carlos A., "Análisis socioeconómico de los derechos personalísimos", Ed. Cathedra Jurídica, Buenos Aires, 2005, p. 54; PEYRANO, Guillermo F., "La inmediata tutela del derecho a la salud. Acción de amparo y protección cautelar para obtenerla", JA 2003-II-406 y en "El derecho a la salud. Derecho personalísimo y fundamental. Su consagración y su crisis", en Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba en <http://www.acadenc.org.ar/doctrina/articulos/el-derecho-personalisimo-a-la-salud-y-su/?searchterm=autosatisfactiva>; TANZI, Silvia Y. - PAPILLÚ, Juan M., "Juicio de amparo en salud", Ed. Hammurabi, Buenos Aires, 2018, 2ª ed., p. 37). En ese orden, este Superior Tribunal dijo que "el derecho de la salud constituye un derecho humano fundamental y debe ser concebido según la definición de la Organización Mundial de la Salud que hace referencia como un estado de completo bienestar bio-psico-social. Siendo una función indelegable del Estado garantizar la salud a todos los habitantes". Y agrega "La salud ha sido reconocida mundialmente como un derecho humano inherente a la dignidad humana, de forma tal que el bienestar físico, mental y social que pueda alcanzar el ser humano constituye un derecho que el Estado está obligado a garantizar." (conf. STJ en "Corrales Sandra Maria Jacqueline C/ Instituto de Obra Social de la Provincia de Corrientes (IOSCOR) S/ Amparo", Expte. N° EDC-2352/15, sentencia N° 18 del 21/12/2016). Ahora bien, este fundamento expuesto colisiona con el fundamento de la resolución que fija un límite al reintegro de los gastos sanatoriales - evitar que las compañías aseguradoras tomen a su cargo una obligación incierta en su valoración económica- Y, sabido es que cuando un precepto frustra o desvirtúa los propósitos de la ley en que se encuentra inserto, de modo tal que llegue a ponerse en colisión con enunciados de jerarquía constitucional o su aplicación torne ilusorios derechos por ellos consagrados, le es lícito al juzgador apartarse de tal precepto y dejarlo de aplicar a fin de asegurar la primacía de la Ley Fundamental, como medio de afianzar la justicia que está encargado de administrar (CSJN Fallos 308:857; 311:1937). V.- A su vez, cabe destacar que el párrafo quinto del art. 68 de la ley 24449 establece el pago "inmediato" de los gastos sanatoriales o de velatorio a los terceros. Inmediato para evitar que la atención médica se vea frustrada. Y, también es social, porque aquellos podrían ser reclamados sin dificultad alguna por la población más desfavorecida y vulnerable cuando son víctimas de accidentes de tránsito, sin necesidad de que previamente se determine el culpable en la producción del siniestro (conf. CALABRESE GILARDO, Marianela. Vías procesales para requerir el pago de la obligación que consagra el artículo 68 de la ley 24.449 ED 272 pág. 1). La finalidad de ese pago inmediato que debe realizar el asegurador-considera Pagés Lloveras- es que no exista la necesidad de un reclamo judicial. Ello es así dado que no es necesaria una investigación ni un pronunciamiento previo de autoridad alguna respecto de quién fue el culpable del siniestro (conf. PAGÉS LLOVERAS, Roberto M., Exclusión de cobertura en el seguro obligatorio automotor. Oponibilidad, LL, 2014-C-14, cita online: AR/DOC//1388/2014. En igual sentido STIGLITZ, Rubén S., Seguro obligatorio automotor. Estado de situación actual, el de antes, el de siempre, LL, 2010-D-959). La expresión "autónoma" se refiere a que se trata de una obligación distinta de las estatuidas en la Ley de Seguros (norma que procura la indemnidad del patrimonio del asegurado), pues ella surge de un texto normativo distinto del de su concepción (ley 24.449) (conf. STIGLITZ, Rubén S., Medidas autosatisfactivas, seguro obligatorio y acción directa de la víctima contra el asegurador del responsable civil, en Revista de Derecho Comercial y de Obligaciones, 2003, año 36, pág. 951) Su fundamento radica en la urgencia de atender los gastos imprevisibles e inciertos que el siniestro le ocasiona a la víctima -o a sus deudos-, con un claro fin

protectorio hacia ellas (conf. MONTILLA ZAVALÍA, Félix A., La vía autosatisfactiva ante el seguro en la Ley Nacional de Tránsito, LLNOA, 2014 (diciembre) 1167, cita online: AR/DOC/4318/2014.) En otras palabras, el fin último de la norma bajo análisis no es otro que el de proteger a las víctimas de accidentes de tránsito y asegurar su reparación (DOMÍNGUEZ, Osmar S., Fin social del seguro obligatorio y los límites de cobertura, LL, 2014-D-95 en fecha 3-7-14, cita online: AR/ DOC/2167/2014. 9) En el caso, el tope máximo fijado en la Resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación afecta, modifica los caracteres, finalidad y fundamento precedentemente señalados de la obligación legal autónoma. VI.- Por otra parte sabido es que el Estado es garante del derecho a la salud; que el derecho a la salud no obliga al Estado a curar ni a lograr el completo bienestar, sino a brindar, en la medida de los recursos disponibles - parafraseando al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas en su Observación General N° 14- las condiciones, prestaciones y bienes necesarios para lograr el más alto nivel posible de salud. Y ello ha de ser, como dice la Corte Suprema de Justicia de la Nación, mediante acciones positivas -y progresivas-, esto es, a través de un rol activo y no de mero espectador (Fallos 321:1684; 323:1339; 323:3229; 324:3569, entre muchos otros) (conf. URBINA, Paola Alejandra El derecho a la salud como obligación estatal

<http://www.salud.gob.ar/dels/entradas/el-derecho-la-salud-como-obligacion-estatal>) Sin embargo, en el caso, la referida limitación de los gastos sanatoriales afecta, resiente la calidad y eficiencia con la que debe ser cumplida y ejecutada esa concreta prestación del servicio de salud a cargo del Ministerio de Salud Pública -a través de sus hospitales- por los altos costos de bienes y recursos que utiliza. VII- Por todo ello corresponderá estimar el recurso extraordinario de inaplicabilidad de la ley deducido a fs. 117/132 para en mérito de ello revocar el pronunciamiento de Cámara y, confirmar el de primera instancia mas por los fundamentos expuestos. Con costas en la instancia ordinaria de apelación y esta extraordinaria al recurrido vencido. Regular los honorarios de la abogada de la parte recurrente doctora Candela Benítez y, los del letrado de la parte recurrida doctor Jorge O. Benchetrit Riera, como responsables inscriptos, en el 30% (art. 14 ley 5822) de lo que se regule en primera instancia al abogado vencedor y vencido respectivamente Correspondiendo adicionar a sus aranceles el 21% que deban tributar en concepto de IVA. Así voto. En mérito del precedente Acuerdo el Superior Tribunal de Justicia dicta la siguiente: SENTENCIA 1°) Hacer lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de la ley deducido a fs. 117/132 para en mérito de ello revocar el pronunciamiento de Cámara y, confirmar el de primera instancia. Con costas en la instancia ordinaria de apelación y esta extraordinaria al recurrido vencido. 2°) Regular los honorarios de la abogada de la parte recurrente doctora Candela Benítez y, los del letrado de la parte recurrida doctor Jorge O. Benchetrit Riera, como responsables inscriptos en el 30% (art. 14 ley 5822) de lo que se regule en primera instancia al abogado vencedor y vencido respectivamente Correspondiendo adicionar a sus aranceles el 21% que deba tributar en concepto de IVA. 3°) Insértese y notifíquese.

Dr. LUIS EDUARDO REY VAZQUEZ Presidente Superior Tribunal de Justicia Corrientes  
Dr. GUILLERMO HORACIO SEMHAN Ministro Superior Tribunal de Justicia Corrientes  
Dr. FERNANDO AUGUSTO NIZ Ministro Superior Tribunal de Justicia Corrientes  
Dr. EDUARDO GILBERTO PANSERI Ministro Superior Tribunal de Justicia Corrientes  
Dr. ALEJANDRO ALBERTO CHAIN Ministro Superior Tribunal de Justicia Corrientes  
Dra. MARISA ESTHER SPAGNOLO Secretaria Jurisdiccional N° 2 Superior Tribunal de Justicia Corrientes

043398E