



Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

FRO 22912/2022

SAÑUDO FREYRE, SARA BEATRIZ c/ OSME SA Y OTRO S
/AMPARO CONTRA ACTOS DE PARTICULARES

Rosario,

VISTOS: Los autos caratulados: **"SAÑUDO FREYRE SARA C/ OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE ECONOMIA (OSME) Y /O SANCOR SALUD S.A S/ AMPARO CONTRA ACTOS DE PARTICULARES"**, Expte. N° FRO 22912/2022 de entrada en la Secretaría "B" del Juzgado Federal N° 1, a mi cargo, de los que resulta:

1) Comparece SARA BEATRIZ SAÑUDO FREYRE, por derecho propio y con patrocinio letrado y promueve acción de amparo contra la Obra Social del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos (OSME) a fin de que se proceda a reincorporarla respetando la antigüedad y todas las condiciones existentes antes de la baja.

Relata que estaba afiliada durante su vida laboral en la AFIP-DGI a la Obra Social del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos prestando los servicios médicos a través de Sancor Salud en calidad de gerenciadora, desde el año 2019. Que el 02/02/2022 habiendo alcanzado la edad y los años de aportes correspondientes obtuvo su beneficio jubilatorio.

Que hasta el mes de mayo continuó utilizando los servicios de Sancor Salud, empresa gerenciadora de la obra social, pero que luego al no poder hacer uso de los descuentos en farmacia, se le informó que estaba dada de baja tanto de la obra social como de la citada gerenciadora.



#36750841#391645218#20231121095014931

Explica que ella nunca solicitó la baja, ni optó por otra obra social y que tampoco se dio de alta en PAMI. Argumenta que mantuvo intercambio epistolar con ambas demandadas sin obtener respuesta favorable. Cita jurisprudencia en apoyo de su postura, funda en derecho, ofrece prueba, hace reserva del caso constitucional y solicita, cautelarmente, su reafiliación respetando la antigüedad y las condiciones existentes previas a la obtención del beneficio.

Se tiene por iniciada la acción y se ordena; previo a todo trámite, se oficie a la Obra Social y a Sancor Salud, para que en el término de dos (2) días manifiesten las razones de la negativa.

2) Comparece la Obra Social OSME y manifiesta que su mandante no le niega la afiliación, pero no puede ingresar como afiliada jubilada ya que a partir de la obtención del beneficio jubilatorio, pertenecerá al sistema de AGENTES DEL SEGURO DE SALUD bajo un nuevo status que le impediría su permanencia dentro de la Obra Social por estricto imperio del decreto N° 492/95 PEN, y normas concordantes.

Asimismo resalta la imposibilidad jurídica de incorporarla porque la normativa vigente no lo permite ya que la obra social OSME no está inscripta en el registro de agente del sistema de salud y por las leyes 23.660 y 23.661 no permiten la doble afiliación.

3) Por su parte, el representante de Sancor Salud explica que es una Mutual que se ocupa de brindar cobertura de salud en el marco de la Ley de Medicina Prepaga 26.682, Dtos. Reg. 1991/2011 y 66 /2019, Resoluciones de la Superintendencia de Servicios de Salud, y del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación y no es una OBRA SOCIAL regulada por la





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

Ley 23.660, 23.661 y normas dictadas en su consecuencia, por tal motivo solamente comercializa "...planes de adhesión voluntaria y los planes superadores o complementarios..." (Art. 1 y 2 Ley 26.682).

Refiere que la Sra. Sañudo Freyre ingreso como asociada a su representada dentro de un plan superador del régimen obligatorio de Obra Social (Segmento NO GRAVADO). Que en consecuencia, el valor de su plan de salud se componía de la derivación de los aportes de la seguridad social que legalmente resultan obligatorios y que la diferencia por el plan superador seleccionado era abonada directamente a SANCOR por parte de la amparista.

Afirma que, mediante Carta Documento OCA CAH53400498, se le hizo saber a la actora que si su deseo era permanecer como beneficiaria de dicha empresa de medicina prepaga - de ahora en adelante en forma directa- resultaba indispensable que se haga presente en alguno de los centros de atención a los fines de la selección de optar por alguno de los planes de salud que se comercializan conforme su condición y la suscripción de la documentación correspondientes, todo ello debido a que se trata de un trámite personal y el cual requiere su expreso consentimiento, sin que ello implique periodo de carencia alguna al respecto.

Además sostiene que también se le hizo conocer que SANCOR SALUD no podría percibir aportes derivados del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI) debido a que no cuenta con convenios con ninguna obra social de jubilados. Entonces, al no poseer SANCOR SALUD convenio con PAMI y no poder percibir los aportes que la Sra. Sañudo Freyre efectúa, el resto de los asociados de su



representada se verían perjudicados, pues la amparista abonaría una suma inferior a la que legalmente le corresponde por el solo hecho de su negativa a entender los alcances establecidos por la normativa legal. Sostiene que a pesar de ello, la Sra. Sañudo Freyre no ha concurrido a ninguno de los centros de atención de Sancor Salud a seleccionar alguno de los planes que se comercializan para su condición, y de esta manera continuar con la cobertura abonando la cuota que se corresponda con el plan elegido.

Concluye que, resulta como condición sine qua non, conforme establece la Res. 163/2018 que la Sra. Sañudo Freyre concurra alguno de los centro de atención de SANCOR SALUD a los fines de optar por uno de los planes de salud que se comercializan al público conforme su condición para el segmento GRAVADO. No pudiéndose tildar la conducta de su representada de arbitraria e ilegítima en los términos previstos por la CN.

En otro punto, considera que no se encuentran acreditados los requisitos propios del dictado de una medida cautelar. Ofrece pruebas y formula reserva.

3) Por resolución del 13/09/2022, se dispuso hacer lugar a la medida cautelar solicitada, y ordenar a la Obra Social para el personal del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos (OSME) y a Asociación Mutual Sancor Salud que procedan a la inmediata reafiliación de SARA BEATRIZ SAÑUDO FREYRE en el carácter de afiliada por el término de tres (3) meses conforme la cobertura oportunamente contratada sin perjuicio de que para el caso de que el plan fuera complementario/superador en los términos del





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

decreto 576/93 cumpla la actora con el aporte adicional correspondiente. Dicha medida fue prorrogada hasta la fecha.

4) Se contestó el traslado de la demanda. En tal oportunidad ambos demandados reiteraron lo expresado al contestar el traslado previo.

El representante de Sancor Salud realiza una negativa genérica. Vuelve a explicar la relación que la une con la amparista desde el año 2016 y cual entiende es su situación una vez obtenido el beneficio jubilatorio, de conformidad a lo dispuesto por la Resolución nro. 163/2018 de la Superintendencia de Servicios de Salud. Sostiene la improcedencia de la acción deducida y la inexistencia de una conducta o amenaza arbitraria o ilegítima por el accionar de su parte en función de la oferta efectuada a la actora. Finalmente ofrece prueba y formula reserva.

A su vez, el representante de la OBRA SOCIAL demandada informa que la actora fue dada de baja al haber obtenido su beneficio jubilatorio, en tanto sostiene que el agente de salud que le corresponde es el INSSJP. Refiere nuevamente su imposibilidad legal de afiliarse jubilados, en tanto OSME no se encuentra inscripto en la lista de obras sociales que reciben jubilados. Funda en derecho su postura y formula reserva.

5) Se agrega la constancia de afiliación negativa al PAMI-INSSJP, y frente a la imposibilidad de llegar a un acuerdo manifestada por las partes se provee la prueba. Producida la misma y de conformidad con lo solicitado, se dispone pasen los autos a despacho para resolver.

Y considerando que:



I- VIABILIDAD FORMAL DEL AMPARO.

Corresponde, en este estado, analizar la viabilidad formal de la acción instaurada en autos. Los hechos que motivan esta Litis encuentran respaldo en derechos fundamentales consagrados en la Constitución Nacional y en tratados internacionales de raigambre constitucional. De ello, se sigue que la acción de amparo constituye la vía apta y procedente a los fines de tutelar los derechos contemplados en nuestra Carta Magna, y que el actor considera vulnerados, resultando innegable que la acción del tiempo no resulta compatible con las vías ordinarias.

Asimismo, atento a la nueva redacción del art. 43 de la Constitución Nacional y la modificación que respecto a la anterior legislación del mismo conlleva, debe entenderse que la garantía hoy dispuesta deberá obrar sin impedimentos ni otros condicionamientos que no sean los que el citado artículo expresamente establece. Ello así, por cuanto al ampliarse el ámbito normativo de protección a los tratados y leyes que dicha ley no mencionaba, obliga a tener en cuenta la influencia que tiene que tener esa alusión respecto de la subsidiariedad. "Por un lado el art. 43 comienza expresando a una vía rápida y expedita; por otro el derecho a la celeridad en los procesos se pide a través de numerosas declaraciones internacionales, tales como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Nueva York, 1966), la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos, entre muchos más. Por tanto el registro constitucional que reclama la "acción rápida y





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

expedita" no puede tomarse sin referenciar este cuadro de aptitudes y posibilidades".- Gozaíni, Osvaldo A., El derecho del amparo, 2° Ed., Depalma, 1998, ps. 3/12.

Finalmente, y cerrando este tópico de debate respecto de la idoneidad del amparo y su subsidiariedad; es evidente que la jurisprudencia de nuestro más alto tribunal resulta incidida por la gravitación y trascendencia de los valores en juego, y en esta carga axiológica, el derecho a la salud ocupa un sitio preeminente. "CS, 15/03/00 López, Miguel E. v. Prov. De Buenos Aires y Estado Nac. s/ Amparo". Así como Fallo 324:3074. "Si se halla en juego la subsistencia de un derecho social como el derecho a la salud, de principal rango y reconocimiento, tanto en el texto constitucional como en los tratados internacionales, de igual jerarquía - art. 75 inc. 22-ante la interposición del mecanismo consagrado constitucionalmente por el art. 43 con el fin de garantizar su plena vigencia y protección - en el caso, se pide la reincorporación de la actora al padrón de afiliados-, procede exigir de los órganos judiciales una interpretación extensiva y no restrictiva sobre su procedencia, a fin de no tornar utópica su aplicación". Por todo lo expuesto considero que el amparo constituye la vía adecuada para el caso que nos ocupa.

II- PLATAFORMA FACTICA

Analizadas la idoneidad de la vía intentada y la excepción articulada, y a fin de resolver el fondo de la cuestión, corresponde verificar las constancias de autos.

Como objeto del presente amparo la actora solicita la rehabilitación integral de su afiliación en



OSME SA, manteniendo su antigüedad en la misma, con los correspondientes servicios médicos y asistenciales prestados a través de Sancor Salud en las mismas condiciones que gozaba antes de obtener su beneficio jubilatorio. 2) y que se ordene a ANSeS que transfiera sus aportes a OSME SA e interrumpa la derivación de los mismos al INSSJP (PAMI).

En este orden, se encuentra acreditado en autos que SARA BEATRIZ SAÑUDO FREYRE era afiliada de OSME (Obra Social para el Personal del Ministerio de Economía y Obras y Servicios Públicos) durante su vida laboral como empleada de la Administración Federal de Ingresos Públicos -AFIP- y que a partir del año 2019 Sancor Salud funcionaba como gerenciadora, prestando los servicios de salud.

Asimismo, la obra social demandada, conforme surge de los términos de la contestación del informe requerido y la contestación de la demanda, basa su negativa en que no le corresponde reafiliar al actor atento que se encuentra protegido a través de la atención por el PAMI y por aquellas obras sociales que han desarrollado la infraestructura para atender a los pasivos y se inscribieron en el Registro creado al efecto

Además, se ha probado que la actora informó a ambas demandadas su voluntad de mantenerse afiliada. De igual forma con la constancia de afiliación negativa del PAMI agregada, queda acreditado que la actora no ejerció la opción de afiliarse a PAMI.

En tal sentido, la cuestión principal a dirimir reside en determinar si la amparista, debe ser reincorporada al padrón de la obra social OSME a la que estuvo afiliada durante su vida laboral y si en tal





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

caso SANCOR SALUD debe mantenerla afiliada y en que condiciones y alcance.

III- ANÁLISIS DE LA CUESTIÓN SUSTANCIAL.

Delimitada la órbita en la cual se encuadra la presente acción, y admitido el sustrato fáctico conforme las constancias documentales de autos, abordaré el estudio del fondo de la cuestión.

El objeto de la presente acción es que se ordene a la Obra Social OSME y a la Asociación Mutual SANCOR SALUD que garanticen y provean efectivamente el mantenimiento y/o reafiliación en el padrón de afiliados, manteniendo las mismas condiciones de afiliados, antigüedad y los mismos servicios médicos y asistenciales prestados a través de Sancor Salud que gozaba durante la vigencia de su vínculo laboral con AFIP.

Ahora bien, para un correcto análisis de la cuestión, se impone de analizar la procedencia de la pretensión en relación a cada una de las demandadas de manera particular.

Así las cosas, con relación **a la OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE ECONOMIA Y OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS DE LA NACION -OSME S.A-** ha quedado acreditado que la actora SARA BEATRIZ SAÑUDO FREYRE derivaba sus aportes durante su vida laboral, como empleada de la A.F.I.P., y que estuvo afiliada, hasta la fecha de obtención del beneficio jubilatorio en el mes de febrero del año 2022. De igual forma, se encuentra acreditado en los presentes que no ejerció la opción de afiliarse a PAMI (conf. constancia digital de afiliación negativa).



Por su parte, la obra social demandada -OSME S.A.- funda su negativa en que no corresponde que la actora continúe afiliada a dicha Obra Social por haber obtenido su beneficio jubilatorio, ya que ahora cuenta con la cobertura del INSSJYP. Además, refiere que esa obra social no se encuentra inscripta en el Registro creado por el art. 10 del Decreto 292/95 y que por ende no tiene obligación alguna y le resulta legalmente imposible otorgarle cobertura de salud.

Al respecto, vale destacar en primer término que la CSJN ha clarificado ya que la creación del INSSJP "no importó un pase automático de los pasivos a ese organismo, pues el art. 16 de la referida ley 19.032 conservó la afiliación obligatoria a la obra social correspondiente al servicio prestado en actividad y los derechos y deberes derivados de esa relación, a menos que aquéllos optaran por recibir la atención del instituto, supuesto en que quedarían canceladas las obligaciones recíprocas de las obras sociales a las que pertenecían" ("Albónico, Guillermo Rodolfo y otro C/ Instituto Obra Social, 08/05/2001, Considerando 9°).

Asimismo, concluye el Tribunal Címero que "en tanto la decisión de cambiar la cobertura a favor del INSSJP tenía carácter facultativo y requería una manifestación inequívoca de los afiliados que alcanzaran la jubilación para que cesaran los compromisos contraídos por la obra social originaria, cabe concluir que el art. 16 de la ley 19.032 no autoriza a presumir renuncia tácita del jubilado al servicio de salud que lo amparaba y que la ausencia de





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

constancias acerca de esa opción obsta a tener por válida la transferencia producida sin una expresa voluntad en tal sentido" (Considerando 10°).

Por su parte, es oportuno recordar que la **ley 23.660** dispone en **su art. 8 inc. b** que: "*quedan obligatoriamente incluidos en calidad de beneficiarios de las obras sociales [...] los jubilados y pensionados nacionales*"; mientras que el **art. 20** establece que: "*los aportes a cargo de los beneficiarios mencionados en los incisos b) y c) del artículo 8 serán deducidos de los haberes jubilatorios de pensión o de prestaciones no contributivas que les corresponda percibir, por los organismos que tengan a su cargo la liquidación de dichas prestaciones, debiendo transferirse a la orden de la respectiva obra social en la forma y plazo que establezca la reglamentación*".

Una interpretación armónica y sistémica de estas normas, sólo pueden conducir a afirmar que la mera circunstancia de jubilarse no implica automáticamente la transferencia del beneficiario al INSSJP, sino que subsiste para el ex trabajador el derecho de permanecer en la obra social que le presta servicios hasta entonces. En relación a lo manifestado por la demandada, respecto de que esa institución no recibe jubilados y pensionados porque no se encuentra inscripta en el registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para tales fines, corresponde aclarar que ello debe interpretarse como limitativa para quienes no son afiliados a esa obra



social, pero no para quienes son afiliados activos de la obra social y luego de jubilarse mantienen esa calidad.

En tal sentido, el **art. 10 del decreto 292 /95, texto según decreto 492/95**, incluido en el capítulo V, denominado "Libertad de elección para los jubilados", prevé la creación del Registro de Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud para la atención médica de jubilados y pensionados en el ámbito de la Administración Nacional del Seguro de Salud, en el que se inscribirán los agentes del Sistema que estén dispuestos a recibir como parte integrante de su población atendida a los jubilados y pensionados, debiendo especificar si recibirán sólo a los de origen o a los provenientes de cualquier agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud. Esta norma es complementada con la del art. 11, en cuanto establece que los jubilados podrán optar por afiliarse al PAMI o a cualquier otro agente del Sistema Nacional del Seguro de Salud inscripto en el registro, el que estará obligado a recibir a los beneficiarios que opten por ellos y a sus respectivos grupos familiares y adherentes.

En ese orden de ideas, resulta de aplicación al caso el precedente de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil y Comercial Federal, en autos "**Genovese, Juan José c/ Obra Social Unión Personal de la Unión Personal Civil de la Nación s/ amparo**", del 08/10/02 -que se cita por compartir-, en tanto ha sostenido: "*La inscripción en el registro a los fines de posibilitar la opción de los jubilados, a la que hacen referencia estas normas, sólo puede ser*





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

interpretada como limitativa para quienes no son afiliados a esa obra social, es decir para aquellos afiliados activos o pasivos de otras obras sociales o para los jubilados que ya se encuentran afiliados al PAMI, pero no para quienes son afiliados activos de la obra social y luego de jubilarse mantienen esa calidad. Es que, en rigor, no se está ejerciendo, en ese último caso, opción alguna, ya que el afiliado, al jubilarse, no perdió su condición de beneficiario de la obra social. En consecuencia, no es este el supuesto de que un afiliado a una determinada obra social o al PAMI elija u opte por otra distinta, puesto que luego de jubilarse no pierde tal calidad y permanece como beneficiario. Ese es el sentido y alcance que debe atribuirse a la opción contemplada por el actual régimen de obras sociales, al que hace referencia el art. 11 del decreto 292/95. Además, los decretos invocados han tenido por finalidad alentar la posibilidad de que los beneficiarios del Sistema Nacional del Seguro de Salud elijan el agente que les brindará la prestación (ver considerandos del dec. 292/95, párrafo noveno), pero no impiden expresamente que quienes ya gozaban de una cobertura puedan continuar con ella. En efecto, no cabe asignarle al art. 10 del decreto 292/93 (texto según decreto 492/95), el alcance pretendido por la apelante, habida cuenta de que la inscripción de la obra social en el registro especificándose si sólo recibirá a los jubilados de origen o a los provenientes de cualquier agente del



Sistema Nacional del Seguro de Salud, debe ser interpretada -respecto de los primeros- en el sentido de que tiene por finalidad la de regularizar la situación de aquellos jubilados que reciben cobertura en su obra social de origen. La inteligencia que postula la recurrente no es admisible, pues tiene como consecuencia convertir en letra muerta la norma del art. 8 de la ley 23.660 -que tiene jerarquía superior- en cuanto dispone que los jubilados quedan obligatoriamente incluidos en calidad de beneficiarios de las obras sociales".

De igual forma la actora pretende mantener la cobertura de salud que le brindaba la empresa de medicina prepaga **ASOCIACION SANCOR SALUD**, mediante el plan superador contratado. En tal sentido ha quedado acreditado que el la actora desde el año 2016 hasta la obtención del beneficio jubilatorio en febrero del año 2022, contaba con un plan superador de MUTUAL SANCOR SALUD , ello así de conformidad con la credencial que fue acompañada de manera digital con el escrito de demanda.

Por su parte, SANCOR funda su negativa en reafiliar a la amparista basándose en las normas, que sostiene, rigen la relación existente. Hace referencia a la ley 26.682 y sus normas reglamentarias, entre ellas destaca la resolución **163/2018** de la SSSalud, afirmando que quien administra la relación principal con el socio es la Obra Social OSME, y que SANCOR SALUD no es una obra social, sino una mutual, siendo que la amparista se encontraba afiliada a OSME, no manteniendo ninguna relación contractual ni vinculación directa con





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

la mutual. Refiere así que la actora no puede pretender la continuidad de las condiciones de contratación que tuvieron lugar cuando se encontraba activa y aportaba a la OSME, sino que deberá contratar en forma directa y abonar el valor de algunos de los planes se encuentran aprobados de manera primigenia por la Superintendencia de Servicios de Salud, en su carácter de autoridad de control, y con los ajustes que resulten de las resoluciones ministeriales emitidas periódicamente atento que, SANCOR SALUD no es una obra social, sino una mutual. Sostiene que de lo expuesto queda evidenciado que no existe obrar arbitrario alguno de su parte en tanto es la obra social quien administra la relación con la actora.

En tal sentido, vale mencionar que, conforme lo prevé el **art. 16 Decreto Nacional 576/93 Anexo I Reglamentación de la ley 23.660**, las obras sociales pueden ofrecer a sus beneficiarios planes complementarios para lo cual están habilitadas a recibir aporte y contribuciones adicionales. A su vez, la **Resolución 163/2018 de la Superintendencia de Servicios de Salud**, en su artículo 1° dispone: *“Todo usuario que reciba cobertura médico asistencial por parte de una entidad de medicina prepaga comprendida en el artículo 1° de la Ley N° 26.682, bajo cualquier modalidad de contratación, sea en forma directa o indirecta, y que por cualquier circunstancia sufra un cambio en su condición de afiliación y/o tipo de cobertura, tendrá derecho a solicitar la continuidad en la entidad, en cualquiera de los planes que ésta comercialice al público en general, sin limitación*



alguna por tipo de plan y conservando su antigüedad, sin que se le pueda exigir valor diferencial alguno en concepto de situaciones preexistentes.”.

A su vez, en **el art. 8** sostiene: "Los usuarios de medicina prepaga que resulten beneficiarios de los Agentes del Seguro de Salud contemplados en las Leyes N° 23.660 y N° 23.661, cuando el valor de la cuota sea abonado total o parcialmente con recursos de la Seguridad Social previstos como obligatorios en dichas leyes u otros regímenes especiales, que por cualquier causa interrumpen el vínculo con el Agente del Seguro de Salud del que eran beneficiarios, podrán continuar con o sin su grupo familiar, contratando en forma directa el plan del que gozaban o cualquier otro plan que comercialice al público en general la entidad a la que estén afiliados. En dicho supuesto conservarán la antigüedad que detentasen en la entidad, sin que tal afiliación directa pueda ser considerada como una nueva afiliación ni se les pueda exigir valor diferencial alguno en concepto de situaciones preexistentes. Gozarán asimismo de los derechos previstos en los artículos 5° y 6° de la presente Resolución. (el subrayado me pertenece)

Por tal motivo, en mérito de la normativa transcrita, los antecedentes fácticos y jurisprudencia reseñados, entiendo que corresponde hacer lugar parcialmente a la acción de amparo incoada por SARA BEATRIZ SAÑUDO FREYRE y ordenar 1) a la OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE ECONOMIA Y OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS DE LA NACION (OSME S.A.) que proceda a reafiliar a la





Poder Judicial de la Nación

JUZGADO FEDERAL DE ROSARIO 1

actora y oficiar a la ANSES a fin de que se realice la correspondiente derivación de aportes a la citada obra social y 2) a la ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD (AMSS) proceder de manera inmediata a reafiliarla, en los términos y de conformidad y con el alcance previsto en el Decreto 576/93 y el art. 8 de la Resolución 163/2018 de la Superintendencia de Servicios de Salud, en su carácter de autoridad de aplicación.

En cuanto a las costas del proceso, en razón de las particulares circunstancias de este caso es que entiendo deben ser impuestas a las partes demandadas (art. 68 del C.P.C.C.N.).

En cuanto a los honorarios a regular por la actividad desplegada por los profesionales intervinientes, en función de su extensión y el resultado obtenido considero ajustado regular los honorarios profesionales de las Dras. ANDREA GONFANTINI Y MARINA VODANOVICH, patrocinantes de la parte actora, en la suma de PESOS QUINIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA (\$507.460) equivalente a VEINTE (20) UNIDAD DE MEDIDA ARANCELARIA (UMA) en forma conjunta, del Dr. JORGE FERNANDO GUZMAN, apoderado de OSME en la suma de PESOS QUINIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA (\$507.460) equivalente a VEINTE (20) UNIDAD DE MEDIDA ARANCELARIA (UMA) y del Dr. JOSE MARIA AGÜ THELER, apoderado de la Asociación Mutual Sancor Salud, en la suma de PESOS QUINIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA (\$507.460) equivalente a VEINTE (20) UNIDAD DE MEDIDA ARANCELARIA (UMA).

Por lo expuesto,

RESUELVO:



I. Hacer lugar parcialmente a la acción de amparo incoada por SARA BEATRIZ SAÑUDO FREYRE y ordenar: 1) a la OBRA SOCIAL DEL MINISTERIO DE ECONOMIA Y OBRAS Y SERVICIOS PUBLICOS DE LA NACION (OSME S.A.) que proceda a reafiliar a la actora y oficiar a la ANSES a fin de que se realice la correspondiente derivación de aportes a la citada obra social y 2) a la ASOCIACION MUTUAL SANCOR SALUD (AMSS) que proceda de manera inmediata a reafiliarla, en los términos y de conformidad y con el alcance previsto en el Decreto 576 /93 y el art. 8 de la Resolución 163/2018 de la Superintendencia de Servicios de Salud, en su carácter de autoridad de aplicación. **II.** Imponer las costas del proceso a las partes demandadas (art. 68 del C.P.C.C.N.). **III.** Regular los honorarios profesionales de las Dras. ANDREA GONFANTINI Y MARINA VODANOVICH, patrocinantes de la parte actora, en la suma de PESOS QUINIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA (\$507.460) equivalente a VEINTE (20) UNIDAD DE MEDIDA ARANCELARIA (UMA) en forma conjunta, del Dr. JORGE FERNANDO GUZMAN, apoderado de OSME en la suma de PESOS QUINIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA (\$507.460) equivalente a VEINTE (20) UNIDAD DE MEDIDA ARANCELARIA (UMA) y del Dr. JOSE MARIA AGÜ THELER, apoderado de la Asociación Mutual Sancor Salud, en la suma de PESOS QUINIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA (\$507.460) equivalente a VEINTE (20) UNIDAD DE MEDIDA ARANCELARIA (UMA). Fíjese en diez (10) días el plazo de pago de los mismos, desde la notificación del auto regulatorio firme (art. 54 ley 27.423). En caso de mora se aplicará en concepto de interés la tasa pasiva promedio que publique mensualmente el B.C.R.A. Y una vez que fueren



