



RESISTENCIA, 13 MAR 2022

DICTAMEN N° 222

Ref.: E-6-2021-20867-A. s/ propuesta de pago con quita aseguradoras por recupero de gastos. Agregado por conexidad E- 6-2021-31133-A

//-CALIA DE ESTADO

Al

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA**  
**SUBSECRETARIO DE PROGRAMACION Y GESTION ESTRATEGICA**

Se toma intervención en el expediente de referencia remitido en veintitrés (23) fojas, excluida la presente, a efectos de emitir opinión respecto de la factibilidad de aceptar o rechazar ofrecimientos de Compañías de Seguro a fin de negociar la deuda con los establecimientos sanitarios provinciales en concepto de recupero de gastos por las prestaciones brindadas a los beneficiarios por coberturas de riesgos asegurados (accidentes tránsito).

**Antecedentes:**

A fs.1/2 obra informe y solicitud de fecha 10/09/2021 producida por la Directora de Recupero de Gastos del Ministerio de Salud Pública mediante la cual da cuenta de la problemática en el proceso de recupero de gastos reclamados a aseguradoras, que en virtud del tope reglamentario impuesto por la Superintendencia de Seguros de la Nación, ofrecen abonar sumas menores a los gastos efectivamente producidos y documentados mediante Facturas correspondientes. Solicita se arbitre un mecanismo expedito para analizar cada caso en particular atendiendo el beneficio que importaría la reinversión de los fondos efectivamente recuperados sin estar a las resultas de un reclamo judicial.

A fs. 3/7 obran agregadas constancias de comunicaciones vía e-mail con diferentes aseguradoras ofreciendo pagos en concepto de obligación legal autónoma (OLA) por montos inferiores a los facturados.

A fs. 9 se deja constancia de la acumulación con E- 6-2021-31133-A por conexidad entre las actuaciones.

A fs. 10/11 obra nuevo informe producido por la Directora de Recupero de Gastos de fecha 27/12/2021 a efectos de que se instrumente acuerdo de negociación propuesto por una compañía aseguradora- Zurich Argentina-, respecto de un caso en el cual ofrece el pago del 70% de los gastos facturados.

A fs. 13 interviene la Unidad de Asuntos Jurídicos de la jurisdicción, sin realizar objeción jurídica sugiriendo la intervención de esta Fiscalía.

A fs. 15 por providencia N° 0076 del 08/03/2022 se remitieron las actuaciones a fin de que previo dictamen se otorgue intervención al máximo órgano de asesoramiento legal en el ámbito del Poder Ejecutivo- Asesoría General de Gobierno.

A fs. 19 interviene Contaduría General de la Provincia sin formular consideraciones técnicas.

A fs. 20/22 obra Dictamen N° 319 de la Asesoría General de Gobierno concluyendo que la petición realizada resulta inviable pero podría proceder la

aceptación en sede administrativa por el monto que ofrezca la aseguradora y perseguir el cobro de la diferencia por vía judicial

### **Análisis de la cuestión jurídica planteada:**

La obligación Legal Autónoma (O.L.A.) surge del Artículo 68 ley Nacional de Tránsito N° 24449 que dispone **"SEGURO OBLIGATORIO. Todo automotor, acoplado o semiacoplado debe estar cubierto por seguro, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no. Igualmente resultará obligatorio el seguro para las motocicletas en las mismas condiciones que rige para los automotores. Este seguro obligatorio será anual y podrá contratarse con cualquier entidad autorizada para operar en el ramo, la que debe otorgar al asegurado el comprobante que indica el inciso c) del artículo 40. Previamente se exigirá el cumplimiento de la revisión técnica obligatoria o que el vehículo esté en condiciones reglamentarias de seguridad si aquélla no se ha realizado en el año previo. Las denuncias de siniestro se recibirán en base al acta de choque del artículo 66 inciso a), debiendo remitir copia al organismo encargado de la estadística. 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. Carece de validez la renuncia a un reclamo posterior, hecha con motivo de este pago. La reglamentación regulará, una vez en funcionamiento el área pertinente del Registro Nacional de Antecedentes de Tránsito, el sistema de prima variable, que aumentará o disminuirá, según haya el asegurado denunciado o no el accidente, en el año previo de vigencia del seguro.**

-La Resolución N° 766/21 de la Superintendencia de Seguros de la Nación publicada el 29/10/2021 fija como tope en concepto de O.L.A. por gastos sanatoriales por persona la suma de hasta \$ 100.000. en estos términos: **"ARTÍCULO 4°.- Sustitúyase la Cláusula 1.2 de la Póliza Básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil, Artículo 68 de la Ley N° 24.449 (Cubriendo los Riesgos de Muerte, Incapacidad, Lesiones y Obligación Legal Autónoma) - SO-RC 6.1- obrante en el "Anexo del punto 23.6. inciso a. 1)" del Reglamento General de la Actividad Aseguradora (t.o. Resolución SSN N° 38.708 de fecha 6 de noviembre de 2014, sus modificatorias y complementarias), por la siguiente: "Cláusula 1.2 - Obligación Legal Autónoma Se cubre la Obligación Legal Autónoma por los siguientes conceptos: 1. Gastos Sanatoriales por persona hasta PESOS CIEN MIL (\$ 100.000.-). 2. Gastos de Sepelio por persona hasta PESOS CINCUENTA Y OCHO MIL (\$58.000.-). Los Gastos Sanatoriales y de Sepelio serán 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 oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del Asegurado respecto del daño. Los pagos que efectúe la Aseguradora 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 responsable. La cobertura de Gastos Sanatoriales comprende la totalidad de los reclamos que se efectúen ante la Aseguradora hasta el límite de PESOS CIEN MIL (\$ 100.000.-)."**

- En el ámbito local la Ley Provincial N° 3158-G establece en el Artículo 1°: **"Los servicios de los establecimientos sanitarios oficiales de la Provincia, serán gratuitos para todas aquellas personas que lo requieran y que no estén protegidas por obras sociales, mutuales para la salud, seguros de igual efecto y no se encuentren comprendidas entre los beneficiarios de leyes laborales que obliguen a sus empleadores a proveerles dicha atención. También serán gratuitos los servicios derivados de las acciones de promoción y protección de la salud y las destinadas a patologías determinadas por los programas especiales del Ministerio de Salud**



FISCALIA DE ESTADO  
PROVINCIA DEL CHACO  
H. Ingoyen N° 238 - Tel. 4427443

**Pública. Y el Artículo 2°: "Las obras sociales, mutuales, empresas de medicina prepaga y otras entidades similares que ofrezcan y/o presten servicios de cobertura de riesgo de enfermedad humana y asistencia social, serán responsables como terceros pagadores, de los servicios que reciban sus beneficiarios en la red pública de atención. Esta obligación de pago se origina en el mismo momento que el efector público presta el servicio de salud, existan o no convenios previos, acordes con las normas establecidas por la autoridad de aplicación en la reglamentación de la presente."**

**Artículo 5°: "El "Fondo de Recupero de Gastos" estará integrado por los montos recuperados por atenciones y/o prestaciones de servicios de salud efectuados por los establecimientos públicos sanitarios de la Provincia, comprendiendo medicamentos, insumos, gastos de internación, terapia, honorarios profesionales, traslados, prótesis y ortopedia y/o cualquier otra práctica médica y gastos conexos, cuando las personas usuarias de los servicios mencionados se encuentren protegidas por la cobertura de obras sociales, mutuales medicina prepaga y otras entidades similares o compañías de seguros."**

-El Decreto Reglamentario N° 877/21 de la citada ley establece claramente el procedimiento a seguir en caso de falta de pago en término del monto reclamado en concepto de recuperado. "Artículo 9°: *Las mutuales, empresas de medicina prepaga y otras entidades similares que ofrezcan y/o presten servicios de cobertura de riesgo de enfermedad humana y asistencia social están obligados a efectuar el pago desde la recepción del reclamo administrativo, al cual se adjuntará la factura original correspondiente, con un anexo detallado de lo facturado y su respectiva valorización y la historia clínica. Este reclamo servirá de suficiente notificación. En el caso de que la mencionada documentación se encuentre disponible en formato digital no podrá exigirse al Ministerio de Salud la remisión de la documentación impresa.* Artículo 10: *Una vez firme la obligación y transcurrido el plazo de 20 días sin que el obligado al pago cancele la deuda, la Dirección de Recupero de Gastos deberá remitir a la Fiscalía de Estado la factura correspondiente junto con las notificaciones que acrediten la debida intimación a fin de iniciar las acciones judiciales pertinentes tendientes a obtener la cancelación de la deuda.* Artículo 11: *Las facturas y constancias de notificación correspondientes a la intimación al obligado al pago, serán elevadas por la Dirección de Recupero de Gastos a las autoridades superiores a efectos de que se instruya a la Fiscalía de Estado para iniciarla acción judicial."*

Existen, como lo expresara el Asesor General de Gobierno, numerosos fallos en los cuales se tacha de inconstitucional las Resoluciones de la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante las cuales se fijan toques para el reconocimiento de gastos sanatoriales:

El Superior Tribunal de Corrientes en Expediente N° EXP - 188937/19, caratulado: "ESTADO DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES C/ RIO URUGUAY COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA Y/O Q.R.R. S/ APREMIO". : " *En cuanto a las críticas referidas a los toques máximos por los que debe responder Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada es doctrina de la mayoría del Superior Tribunal expresada en casos análogos al sub examen, como lo expresara la Cámara, -en algunos de los cuales la recurrente fue parte- que corresponde declarar la inconstitucionalidad de la reglamentación de la Superintendencia de Seguros de la Nación cuando en el proceso de apremio se pretende recuperar los gastos incurridos por el Estado de la Provincia de Corrientes -Ministerio de Salud Pública, Hospital- en la atención hospitalaria de víctimas de accidente de tránsito en el marco del art. 68 de la ley 24499 (STJ en "Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes c/ Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada s/ Apremio", Expte. N° 159187/17, sentencia N°42 del 28/05/2019; "Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes c/ Río Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada s/ Apremio", Expte. N° 159188/17 sentencia N°45 del 03/06/2019; "Ministerio de Salud Pública de la*

*Provincia de Corrientes c/ Rio Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada s/ Apremio". Expte. N° 159186.17, sentencia N° 46 del 03/06/2019. Estado de la Provincia de Corrientes c/ Provincia Seguros S.A. Y O Q R R s/ Apremio. Expte. N° 131734.17. Dra. MARISA ESTHER SPAGNOLO Superior Tribunal de Justicia Secretario Jurisdiccional N° 2 Corrientes Superior Tribunal de Justicia Corrientes -8- Expte. N° EAP - 188937/19 sentencia N° 48 del 03/06/2019. Estado de la Provincia de Corrientes c/ Provincia Seguros S.A. Y O Q R R s/ Apremio. Expte. N° 152008.17, sentencia N° 50 del 03/06/2019. Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes c/ Rio Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada S/ Apremio. Expte. 175118/18, sentencia N° 4 del 14/02/2020 Ministerio de Salud Publica de la Provincia de Corrientes c/ Seguros Bernardino Rivadavia Cooperativa Limitada Y O Q R R S/ Apremio, Expte. N° 176004/18 sentencia N° 73 del 4/08/2020) Estado de La Provincia De Corrientes C/ Rio Uruguay Cooperativa de Seguros Limitada Y O Q.R.R. S/ Apremio sentencia N° 48 del 03/06/2019 Expte. N° 187736.1 sentencia N° 89 del 21/09/2020) y, en el caso no encuentro motivo para apartarme de esos precedentes, es decir, las protestas de la impugnante son inidóneas..."*

- El Tribunal Sala Tercera de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial y Minería de San Juan, Resolución: Autos: 9820 Trigo Patricia Encarnación c/ Economía Comercial Sociedad Anónima de Seguros Generales - Cobro de pesos de fecha 22/02/2010 " *La limitación impuesta a la obligación legal autónoma por gastos sanatoriales, en las resoluciones mencionadas, lesionan los fines previstos por las Constituciones Nacional y Provincial; como asimismo lo dispuesto por el art. 68 de la ley 24.449, que no determina limitación de cobertura alguna y afectan un derecho personal como es el de la salud, al limitar el máximo de los gastos sanatoriales a una suma de dinero reducida, que en la mayoría de los casos no cubre la atención médica debida, ante los altos costos de la misma. En consecuencia, son irrazonables los topes fijados en las resoluciones atacadas al no satisfacer los fines previstos en las leyes indicadas; por lo que resultan ser inconstitucionales..."*

Por su parte la Sala Primera de la Cámara de Apelaciones Civil y Comercial de la 1° Circunscripción Chaco en autos "BARRIOS, GONZALO EMANUEL C/ LIDERAR COMPAÑIA GENERAL DE SEGUROS S/ MEDIDA AUTOSATISFACTIVA", Expediente N° 11661/18-1- de fecha 26/06/2019 en la que se estableció, sin declarar inconstitucional la norma aludida, que : " ... En ésta dirección se ha dicho: "...el art. 68 de la Ley N° 24.449, le otorga a la víctima del siniestro una acción directa autónoma contra la aseguradora por gastos de sanatorio o velatorio, que viabiliza la medida autosatisfactoria pretendida". Conforme a ello, predica: "la obligación de satisfacer de inmediato los gastos sanatoriales en favor de la víctima, no surge de las cláusulas del contrato de seguro que vincula a la empresa aseguradora con su cliente, sino que es la voluntad de la ley la que la impone como carga social a partir de estimar que todos los vehículos deben estar asegurados obligatoriamente" ...Ley N° 24.449. no contiene meras reglas atinentes a la conducción vehicular sino que también alberga previsiones de derecho civil, a la vez que, como enseña calificada doctrina, la ley, al imponer el seguro obligatorio se inscribió dentro de un proceso de socialización de la responsabilidad civil. El fin tuitivo de la ley, resulta claro y contundente, cuando ordena asistir a las víctimas de los accidentes de tránsito en forma inmediata. Para concluir no es un tema de seguro estrictamente sino de solidaridad social para socorrer a las víctimas de los infortunios acaecidos por una actividad riesgosa (actividad vehicular), de la cual el Estado, que se beneficia con el desarrollo de la misma (a través de impuestos directos, indirectos, etc.), tomó la decisión de imponerla a un sector de la sociedad (las aseguradoras), en función de la existencia de un beneficio mayor, cual es, el seguro obligatorio."(Id. del fallo: 98163900 - Fecha: 05/02/2009 - Tribunal: CAM.APEL.CIV.COM. CONT. FLIA V.MARIA - Fuero: CIVIL Y COMERCIAL - Tipo de proceso: Auto Interlocutorio - Carátula: CUEVAS, PATRICIA IVANA C/MARA ELENA ORTIZ DELÓPEZ S/DAÑOS Y PERJUICIOS - CUADERNILLO DE TRAMITACION DE RECURSO DE APELACION - Firmantes: COPPARI - CAIVANO - Jurisp. de la Pcia. de Córdoba). Así es que el seguro obligatorio tiene una



FISCALIA DE ESTADO  
PROVINCIA DEL CHACO  
H. Ingoyen N° 238 - Tel. 4452640

finalidad de tutela de un interés superior, que es la reparación de los daños a terceras personas, como una forma de atenuar las consecuencias del siniestro y preservar los derechos a la vida y a la salud de las personas de rango constitucional. (Expte. N 235/17 Clínica Ciuliani c/ Escudo Seguros s/ Medida Autosatisfactiva" Cámara de Apelaciones Civil Comercial y del Trabajo de la Tercera Circunscripción Judicial )."

Asimismo, cabe mencionar que esta Fiscalía se expidió en caso análogo en E - 06-2021-8482-A, mediante Dictamen N° 124 de fecha 10/05/2021, donde se entendió que de exigir obligación legal autónoma y estando probado los gastos realizados por los establecimientos sanitarios oficiales, corresponde se reclame el total de la deuda, mas actualizaciones en torno a la inflación que pudiese afectar el valor de los mismos.

### Conclusión:

Por lo expuesto, siendo que la competencia de esta Fiscalía de Estado se limita al estudio de las cuestiones estrictamente jurídicas, no trata aspectos técnicos, ni se refiere a cuestiones de oportunidad, mérito o conveniencia, por ser ajenas a la competencia asignada; analizadas las normativas citadas como las opiniones y antecedentes precedentemente señalados, se mantiene el criterio de que, mediando los presupuestos requeridos por la normativa para la procedencia de la obligación legal autónoma **debe reclamarse el total de la deuda más las actualizaciones que corresponda.**

Se comparte la opinión del Asesor General de Gobierno respecto de la posible aceptación de sumas ofrecidas por la aseguradora en sede administrativa y el reclamo judicial por el saldo, lo que deberá evaluarse por la máxima autoridad en cada caso concreto, debiendo tener presente que los pagos recibidos en este contexto deberán imputarse a cuenta de la deuda (monto total de las facturas); sin renuncia a reclamar los saldos pendientes hasta la cancelación.

Oficie de atento Dictamen.

ROBERTO ALEJANDRO HERLEIN  
FISCAL DE ESTADO  
DE LA PROVINCIA DEL CHACO  
M.P. CHACO 4642 F0557 T°XI  
M. FEDERAL 7°86 - F°793  
DNI: 30.096.812