



Dra. MARISA ESTHER SPAGNOLO  
Secretaria Jurisdiccional N° 2  
Superior Tribunal de Justicia Corrientes

*Superior Tribunal de Justicia  
Corrientes*



EXP 234175/22

En la ciudad de Corrientes, a los veintisiete días del mes de febrero de dos mil veinticinco, 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 - 234175/22, caratulado: "**ESTADO DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES C/ PARANA SOCIEDAD ANONIMA DE SEGUROS Y/O Q.R.R 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.- El Estado de la Provincia de Corrientes promovió juicio de apremio contra "Paraná Sociedad Anónima de Seguros" por la suma de \$ 48.688,90 más intereses y costas, en concepto de gastos hospitalarios efectuados a favor del paciente /

Enrique Agustín Rubén Retamozo, derivados de un siniestro ocurrido el 23.05.2021.

La ejecutada desconoció la deuda y opuso excepciones de falta de legitimación pasiva e inhabilidad de título, argumentando que el paciente a quien se le habrán otorgado las supuestas prestaciones médicas ha sido el propio asegurado y no un tercero en los términos del artículo 68 de la Ley 24.449.

El Juez dictó sentencia desestimando las defensas opuestas y, en consecuencia, mandó llevar adelante la ejecución por el total reclamado con intereses y costas (Sentencia N° 700 del 20.09.2023).

**II.-** El pronunciamiento fue apelado por la demandada y la Cámara hizo lugar al recurso, revocó los puntos pertinentes de la sentencia y desestimó la ejecución (Sentencia N° 39 del 10.04.2024), considerando que el contrato de seguro revela que Enrique Agustín Rubén Retamozo no es un tercero damnificado sino el propio tomador/asegurado del contrato de seguro. Por lo que los daños que lo afecten personalmente no están alcanzados por la cobertura del seguro de responsabilidad civil hacia terceros.

**III.-** Disconforme el Estado de la Provincia de Corrientes deduce recurso extraordinario de inaplicabilidad de la ley.

Alega, básicamente, que el Estado tiene derecho a recuperar los gastos en que haya incurrido por las atenciones y tratamientos efectuados a las víctimas de los accidentes de tránsito siendo indistinto si se trata de un tercero o el contratante del propio seguro quien necesita de dicha asistencia, puesto que el derecho a la salud no discrimina la condición de quien solicita la atención médica.

Asevera que la interpretación realizada por la alzada contradice /



Dra. MARISA ESTHER SPAGNOLO  
Secretaria Jurisdiccional N° 2  
Superior Tribunal de Justicia Corrientes

*Superior Tribunal de Justicia*  
*Corrientes*

-2-

Expte. N° EXP - 234175/22.

el propósito del artículo 68 de la ley de tránsito, que busca garantizar la protección de las víctimas de siniestros.

Expone que la ley establece que las aseguradoras deben pagar de inmediato los gastos de atención médica de las víctimas, independientemente de la relación contractual que tengan. Esto implica que, aunque se pueda discutir la obligación de la aseguradora en un proceso posterior, la atención médica debe ser cubierta sin dilaciones ni defensas.

También se agravia de la imposición de costas y sostiene que las mismas deben ser impuestas a la demandada.

**IV.-** Para dar solución al caso, es necesario recordar que el derecho que sustenta la pretensión del Estado para el recupero de los gastos sanatoriales surge de la Ley 3593 -y su modificatoria Ley 3719- en cuanto establece el arancelamiento de los servicios brindados en los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud y responsabiliza a las obras sociales y entidades similares el pago de los servicios que reciban los beneficiarios. A su vez, el Decreto 656/02 incluyó a las compañías de seguros como sujetos pasivos de la acción directa de reintegro.

Ahora bien, para que sea operativa la responsabilidad de la compañía, es necesario que exista una obligación legal o contractual que lo determine. En el caso, la obligación surge del párrafo quinto del art. 68, de la Ley 24449 en cuanto establece: "*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."*

**V.-** La ley es clara en cuanto legitima al tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante para reclamar el pago de los gastos (sanatoriales o velatorios) cuando éstos derivan de un accidente de tránsito en la que tomara participación el vehículo asegurado por la compañía deudora.

Siendo así, forzoso es concluir que el Estado no puede reclamar a la compañía aquí demandada porque estaría subrogándose en los derechos del tomador del seguro quien, por no ser tercero, carece de acción para reclamar a su propia compañía, salvo que la obligación se encuentre contractualmente prevista (como sucede con los seguros de accidentes personales).

En suma, los daños que afecten personalmente al beneficiario y tomador del seguro no están alcanzados por la obligación legal autónoma, tal como ha sido juzgado por la mayoría de este Tribunal en numerosos precedentes (Sent. Civ. N° 153/24, 200/24, 220/24, 280/24, entre otros).

**VI.-** En cuanto a las costas estimo corresponde sean impuestas por su orden, dado lo novedoso de la cuestión al tiempo de haber sido planteada en el marco de los precedentes legales sobre el tema de fondo (art. 335 inc. b CPCC).

**VII.-** Por lo expuesto, de ser compartido este voto corresponderá desestimar el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley y confirmar la sentencia apelada en todas sus partes. Costas por su orden. Regulando los honorarios de la Dra. Carolina Saiach Audero en el 30% de los aranceles que corresponde fijar por la labor en



Dra. MARISA ESTHER SPAGNOLO  
Secretaria Jurisdiccional N° 2  
Superior Tribunal de Justicia Corrientes

*Superior Tribunal de Justicia*  
*Corrientes*

-3-

Expte. N° EXP - 234175/22.

primera instancia como monotributista. Diferir el pronunciamiento respecto a la regulación de honorarios de la parte recurrente hasta tanto se acredite la vinculación con su mandante.

**A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR MINISTRO**

**DOCTOR FERNANDO AUGUSTO NIZ**, dice:

Que adhiere al voto del Sr. Ministro Dr. Guillermo Horacio Semhan, por compartir sus fundamentos.

**A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR**

**PRESIDENTE DOCTOR LUIS EDUARDO REY VAZQUEZ**, dice:

Que adhiere al voto del Sr. Ministro Dr. Guillermo Horacio Semhan, por compartir sus fundamentos.

**A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR MINISTRO**

**DOCTOR EDUARDO GILBERTO PANSERI**, dice:

**I.** En principio, dejo en claro mi posición que no comparto el orden de votación con fundamento en la Resolución Administrativa N° 54/25.

**II.** Disiento con la solución propiciada por el Sr. Ministro votante en primer término y, contrariamente a lo sostenido en su voto, considero que la excepción opuesta por la compañía de seguros no puede ser atendida. Paso seguidamente a desarrollar las razones que sustentan mi decisión.

a) La ley N° 3593 dispuso el arancelamiento de los servicios brindados en los establecimientos asistenciales dependientes del Ministerio de Salud

(art. 1°) y responsabiliza a las obras sociales y entidades similares al pago de los servicios hospitalarios que reciban los beneficiarios de las mismas (art. 2°). Las compañías de seguros fueron incluidas por el Decreto N° 656/02 como sujetos pasivos de la acción directa de reintegro (art. 6°).

b) Se consagra así en la provincia un régimen diferenciado de arancelamiento de los servicios hospitalarios por medio del cual el Estado se encuentra legitimado para reclamar a través del proceso de apremio los gastos efectuados en la atención médica de los pacientes que cuenten con cobertura de salud y ello incluye a compañías de seguro.

En efecto. El art. 6° del Decreto N° 656/02 prevé tres categorías de pacientes. En la **categoría I** se define al "demandante sin cobertura" (persona no pudiente o indigente), en la **categoría II** al "demandante con cobertura" (beneficiario de obra social, seguro, sistema pre pago, privado, amparado por leyes laborales o cualquier otro tipo de cobertura) y en la **categoría III** al "demandante autoarancelado" (demandante sin cobertura pero con capacidad de autofinanciamiento).

Los pacientes incluidos en la primera categoría reciben las prestaciones gratuitas mientras que los demás se encuentran obligados a afrontar los gastos sea en forma directa (categoría III) o indirectamente (categoría II) de acuerdo con el nomenclador correspondiente.

Por tanto, siendo que las compañías de seguro se encuentran incluidas dentro de los sujetos obligados a abonar los gastos (categoría II) y la ley no establece ninguna distinción en cuanto al alcance de la cobertura, cabe concluir que la excepción de falta de legitimación debe ser desestimada.



Dra. MARISA ESTHER SPAGNOLO  
Secretaria Jurisdiccional N° 2  
Superior Tribunal de Justicia Corrientes

*Superior Tribunal de Justicia  
Corrientes*

-4-

Expte. N° EXP - 234175/22.

c) Además, no puedo dejar de mencionar el tiempo que lleva el Fisco sin poder recuperar los recursos implicados en las prestaciones brindadas (más de cuatro años de liquidada la deuda) soportando la pérdida del valor adquisitivo de sus legítimos recursos. Recuerdo que los fondos provenientes del arancelamiento están destinados a cumplir con los objetivos especificados en la misma ley (art. 5, ley 3593), entre ellos adquirir bienes de consumo y servicios. De modo que la falta de reintegro oportuno claramente afecta los recursos del Estado poniendo en riesgo la sustentabilidad del sistema de salud de nuestra Provincia.

Debe tenerse presente que la compañía de seguros ha cobrado un dinero que debía haber cubierto las necesidades del asegurado. Y, por tanto, lo que aquí se observa es que se traslada la responsabilidad de los gastos a la Provincia quedando la aseguradora con una ganancia indebida.

**III.-** En orden a lo expuesto, considero corresponde hacer lugar al recurso extraordinario de inaplicabilidad de la ley deducido para, en mérito de ello, dejar sin efecto el pronunciamiento de Cámara y confirmar el de primera instancia. Con costas en todas las instancias al ejecutado vencido. Así voto.

**A LA CUESTION PLANTEADA EL SEÑOR MINISTRO**

**DOCTOR ALEJANDRO ALBERTO CHAÍN**, dice:

**I.-** Comparto el resultado arribado por el Ministro primer votante y me expido en igual sentido.

No obstante, encuentro necesario destacar que si bien es cierto que los fondos provenientes del arancelamiento de los hospitales constituyen uno de los

recursos con que se nutre el servicio de salud pública, el financiamiento del sistema es de competencia exclusiva del Poder Ejecutivo.

Es éste el encargado de proporcionar los recursos, a través de la asignación de partidas presupuestarias correspondientes, y de este modo garantizar el adecuado servicio de salud. Ello implica prever tanto los gastos no reembolsables, como aquellos que son recuperados en forma mediata o largo plazo, como aquí sucede. Por tanto, en términos de financiamiento, la sustentabilidad del sistema es una cuestión política propia del Poder Ejecutivo y ajena al ámbito del Poder Judicial.

**II.-** Sin perjuicio de lo cual, considero oportuno exhortar tanto al Poder Ejecutivo como Legislativo para que, en el ámbito de sus propias competencias, articulen las medidas necesarias para hacer frente al gasto que demande la sustentabilidad del sistema. Así voto.

En mérito del precedente Acuerdo el Superior Tribunal de Justicia dicta la siguiente:

**SENTENCIA N° 27**

1°) Desestimar el recurso extraordinario de inaplicabilidad de ley y confirmar la sentencia apelada en todas sus partes. Con costas por su orden. 2°) Regular los honorarios de la Dra. Carolina Saiach Audero en el 30% de los aranceles que corresponde fijar por la labor en primera instancia como monotributista. Diferir el pronunciamiento respecto a la regulación de honorarios de la parte recurrente hasta tanto se acredite la vinculación con su mandante. 3°) Insértese y notifíquese.

**Dr. LUIS EDUARDO REY VAZQUEZ**  
**Presidente**  
**Superior Tribunal de Justicia Corrientes**





**Dra. MARISA ESTHER SPAGNOLO**  
Secretaria Jurisdiccional N° 2  
Superior Tribunal de Justicia Corrientes

*Superior Tribunal de Justicia*  
*Corrientes*

-5-

Expte. N° EXP - 234175/22.

**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