

Santiago, veintinueve de noviembre de dos mil diecinueve.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de sus fundamentos séptimo a undécimo que se eliminan.

Y se tiene en su lugar además presente:

Primero: Que, en la especie, el abogado señor Rodrigo Andrés Moretti Oyarzún, en representación de don Jorge Daniel Cisternas Crovari, ha deducido acción de protección de derechos constitucionales en contra de Isapre Banmédica, por el acto arbitrario e ilegal consistente en la decisión adoptada por ésta de poner término al contrato de salud, del afiliado referido así como la denegación de cobertura del programa de atención médica N° 2330588552. Esta última corresponde a la hospitalización en la Clínica Santa María, desde el 30 de octubre al 3 de noviembre de 2018, debido a un diagnóstico de hemangioma de fosa pterigoidea derecha y recambio de válvula aórtica, y argumenta que la Isapre aludida estimó configurada una situación de preexistencia de salud no declarada, por la omisión en señalar en su declaración de salud que padecía de "hemangioma de cualquier sitio" (sic).

Segundo: Que, a fin de justificar la decisión impugnada, la Isapre Banmédica explica que con fecha 23 de noviembre de 2018 recibió el programa de atención médica



por el diagnóstico de hemangioma y su respectivo protocolo operatorio y angiografía cerebral en los que se indica que el año 2010 el afiliado fue diagnosticado de hemangioma de fosa pterigoidea derecha y se le realizó embolización, antecedentes que en definitiva la llevaron a adoptar las decisiones impugnadas por esta vía. De este modo, a su juicio, la explicación recién referida descarta cualquier ilegalidad o arbitrariedad en su actuar.

Tercero: Que, para resolver la presente controversia, es preciso tener presente que si bien los documentos referidos en el considerando previo dan cuenta que el actor fue diagnosticado por la patología indicada, la misma fue tratada en su oportunidad mediante la técnica de la embolización, con el objeto de tratar la anormalidad de los vasos sanguíneos de la zona afectada.

Por su parte, el certificado médico de fecha 30 de enero del año en curso suscrito por el médico otorrinolaringólogo de la Clínica Santa María señor Iñaki Zarraonandia Andraca refiere que el actor fue intervenido por epistaxis (sangrado) en fosa nasal derecha en contexto de hemangioma de fosa intratemporal derecha. Durante el procedimiento, agrega, se pesquisa una lesión vascular independiente de hemangioma, practicándose la respectiva cirugía.



Pues bien, se advierte que el año 2010 el actor fue diagnosticado de hemangioma de fosa pterigoidea derecha siendo sometido a una embolización; en consecuencia al momento de suscribir el contrato de salud con la recurrida se encontraba de alta, motivo por el cual la enfermedad en comento no puede ser considerada como una patología preexistente.

Por lo demás, la intervención quirúrgica a la que fue sometido el 30 de octubre del año 2018 consistió en definitiva en una cirugía de lesión vascular en región esfenopalatina derecha independiente del hemangioma infratemporal derecho, circunstancia lo que da cuenta que no tiene relación directa con la patología que lo afectó el año 2010.

Siendo ello así, los antecedentes esgrimidos por la recurrida resultan insuficientes para tener por acreditada tal preexistencia, toda vez que de los mismos no se desprende que el actor, al suscribir el contrato de salud, hubiese sido diagnosticado de la patología que dio lugar a la intervención quirúrgica cuya cobertura fue negada por la Isapre recurrida.

Cuarto: Que, al efecto, es preciso tener presente que el inciso segundo del artículo 190 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud señala que no podrá convenirse exclusión de prestaciones, salvo, entre



otras, enfermedades o condiciones de salud preexistentes no declaradas, salvo que se acredite justa causa de error. Pues bien, la primera oración del inciso primero de su N° 6 señala que: "Para los efectos de esta Ley, se entenderá que son preexistentes aquellas enfermedades, patologías o condiciones de salud que hayan sido conocidas por el afiliado y diagnosticadas médicamente con anterioridad a la suscripción del contrato o a la incorporación del beneficiario, en su caso."

Es un requisito, entonces, que exista un diagnóstico médico fidedigno que determine con certeza la preexistencia de la enfermedad y que ésta esté directamente relacionada con las prestaciones médicas por las que se pide extender la cobertura y, además, que el afiliado esté en cabal conocimiento del diagnóstico antes de la suscripción del contrato, lo que en la especie no se ha demostrado.

Quinto: Que, de acuerdo a lo expuesto, en la especie no existe un diagnóstico médico anterior a la fecha de suscripción del contrato respecto de la patología de lesión vascular en región esfenopalatina derecha independiente, de modo que no es posible determinar que era exigible al afiliado proporcionar una información de la que carecía en los términos que la ley lo dispone.

De tal manera, el incumplimiento contractual que se imputa al afiliado, y que en concepto de la recurrida la



autoriza a poner término unilateral del contrato de salud, no es suficiente para que la Isapre disponga el finiquito del acuerdo de voluntades.

Quinto: Que, de lo razonado, se desprende que la actuación unilateral de la recurrida carece, para los efectos de esta acción, de sustento fáctico y jurídico, lo que resulta suficiente para calificarla como ilegal y arbitraria, toda vez que no ha evidenciado que concurrieran los presupuestos básicos para actuar como lo hizo, esto es que las condiciones de salud sean preexistentes y que contarán con un diagnóstico que dé cuenta de la existencia de una patología que afectara con anterioridad a la

Sexto: Que, de lo razonado precedentemente, se desprende que la actuación unilateral de la recurrida carece, para los efectos de esta acción cautelar, de sustento fáctico y jurídico, lo que resulta suficiente para calificarla como ilegal y arbitraria, toda vez que no ha evidenciado que concurrieran los presupuestos jurídicos básicos para actuar como lo hizo, esto es que las condiciones de salud sean preexistentes y que contarán con un diagnóstico médico previo a la fecha de suscripción del contrato respecto de la patología de lesión vascular en región esfenopalatina derecha independiente, perturbando de este modo el derecho de propiedad que garantiza a la recurrente el N° 24 del artículo 19 de la Constitución



Política de la República, puesto que se afecta su patrimonio al no poder acceder a las coberturas médicas convenidas en un contrato de salud regulado en la ley y válidamente celebrado entre las partes.

Por estos fundamentos y lo dispuesto por el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada de tres de junio del año dos mil diecinueve y en su lugar se declara que **se acoge** el recurso de protección disponiéndose que la recurrida Isapre Banmédica debe mantener vigente el contrato de salud del recurrente en los mismos términos pactados y otorgar cobertura al programa médico N° 2330588552 conforme a los condiciones referidas en éste.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Abogado Integrante señor Pallavicini.

Rol N° 16.139-2019.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sr. Sergio Muñoz G. y Sra. Ángela Vivanco M., el Ministro Suplente Sr. Juan Manuel Muñoz P. y los Abogados Integrantes Sr. Pedro Pierry A. y Sr. Julio Pallavicini M. No firma, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, el Abogado Integrante señor Pierry por estar ausente. Santiago, 29 de noviembre de 2019.





XZYDNLWHWX

En Santiago, a veintinueve de noviembre de dos mil diecinueve, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

