

Santiago, veintiuno de enero de dos mil veinte.

A las solicitudes pendientes, estése a lo que se resolverá a continuación.

Vistos:

Se reproduce sólo lo expositivo de la sentencia en alzada, eliminándose lo demás.

Y se tiene en su lugar y, además, presente:

Primero: Que, según consta del mérito de los antecedentes, el FUN señala con precisión la fecha en que la nueva cotización se haría efectiva, siendo esta la oportunidad en la que se consolidará el incremento a pagar por ésta.

Segundo: Que, según el número 1º del Auto Acordado Sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, éste debe interponerse "*(...) dentro del plazo fatal de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión o, según la naturaleza de éstos, desde que se haya tenido noticias o conocimiento cierto de los mismos, lo que se hará constar en autos*".

Tercero: Que, de esta forma, por haberse deducido el recurso de la especie, en un plazo inferior al contemplado por el Auto Acordado que regula esta materia, contado el plazo desde que se efectúa el descuento de la cotización desde la remuneración del actor, el recurso se dedujo dentro de plazo.



Cuarto: Que, la cobertura de las prestaciones que motivan el alza del plan de salud de la parte recurrente, en razón de la incorporación de un nuevo hijo recién nacido, se encuentra cubierta de conformidad a las disposiciones de la Ley N° 19.966 de Régimen general de Garantías de Salud, abarcando, aminorando o atenuando los riesgos de un importante número de dolencias.

Quinto: Que, conforme lo dicho, el alza del plan de salud de la parte recurrente resulta desproporcionada y, por tanto, arbitrario al carecer de justificación el aumento de riesgos o prestaciones originadas por el nacimiento e incorporación como carga del nuevo hijo

Por estas consideraciones y lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la resolución apelada y, en su lugar, **se acoge** el recurso de protección interpuesto, disponiéndose que en la determinación del precio por incorporación de la nueva carga al contrato de salud de la parte recurrente, la recurrida deberá abstenerse de multiplicar el precio base del plan por el factor de riesgo previsto en el artículo 199 del D.F.L N° 1 de 2005.

Regístrese y devuélvase.

Rol N°9432-2019.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros Sr. Carlos Aranguiz Z., Sr. Arturo Prado P., Sra. Ángela Vivanco M. y los Abogados



Integrantes Sr. Álvaro Quintanilla P. y Sr. Antonio Barra R.
No firma, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa,
el Abogado Integrante Sr. Barra, por estar ausente. Santiago,
21 de enero de 2020.

Autoriza el Ministro de Fe de la Excma. Corte Suprema.

En Santiago, a veintiuno de enero de dos mil veinte,
notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución
precedente.

