

**INGRESO CORTE N° Protección-53828-2019.
RECURSO DE PROTECCION
SEGÚN CARATULADO: VALLEJOS DÍAZ/ISAPRE CRUZ BLANCA S.A.**

Santiago, veinte de marzo de dos mil veinte.

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

PRIMERO: Que **Anggie Margareth Alicia Vallejos Díaz** deduce recurso de protección en contra de **ISAPRE CRUZ BLANCA S.A.**, por el acto que considera arbitrario e ilegal consistente en modificar injustificada y unilateralmente el precio base de su plan de salud, alzando el mismo, con lo que se está vulnerando la garantía constitucional del número 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Funda su recurso expresando que, mediante carta de adecuación, la recurrida le comunicó que debido a un proceso de revisión de los contratos de salud procedería a elevar el precio base del plan de salud que los vincula. Alega que dicha alza no se encuentra justificada, estimando que es ilegal y arbitraria. Solicita que se acoja el presente recurso de protección y se ordene dejar sin efecto el alza del precio base de su plan de salud, con costas.

Segundo: Que la Isapre recurrida, evacuó informe y hace presente a esta Corte que se allana al recurso de autos en los términos que indica, señalando que dejará sin efecto el alza del plan de salud. En cuanto a los beneficios añade que el contrato de salud suscrito por el actor corresponde a un contrato de salud con prestador preferente, que contemplan financiamiento para las atenciones hospitalarias de salud que requieran sus beneficiarios, cuanto estas sean otorgadas en el Hospital Clínico de la Universidad Católica, bajo un copago fijo de \$15.000. Sin embargo, expresa que en abril del año 2017 el Hospital Clínico referido comunicó a la Isapre el término del convenio suscrito entre las partes que daba sustento al beneficio en el plan de salud.

En esas circunstancias, previo informe y aprobación por parte de la Superintendencia, ajustaron el plan de que se trata para poder continuar con la atención de los beneficiarios en el Hospital Clínico, modificando sólo algunas prestaciones y coberturas hospitalarias, aumentando el copago fijo a \$50.000,



cuestión que se halla conforme con lo establecido en el artículo 189 del D.F.L. N°1 de Salud, por lo que no ha cometido acto ilegal o arbitrario alguno.

En conclusión manifiesta su allanamiento en lo que respecta únicamente al alza del precio base, sin perjuicio de pedir el rechazo en lo relativo a los beneficios.

Tercero: Que, desde luego, del mérito de los antecedentes se desprende que el acto que originó la acción de protección de garantías constitucionales materia de estos autos es la “Carta de Adecuación por Término de Convenios Planes Máster UC”, la que comunica al afiliado tanto el término del Convenio que mantenía con el Hospital Clínico de la Universidad Católica como el alza del plan base de su contrato de Salud, ambas cuestiones que deberán ser resueltas atendida la petición del recurrente de mantener el plan de salud tanto en su precio como en sus beneficios y coberturas.

Cuarto: Que en lo que dice relación con el término del convenio con el prestador preferente, es menester señalar que no puede mantenerse con las circunstancias primitivas, por existir una situación de excepción, como es el término del convenio con el prestador original, prevista por la ley, en el artículo 189 N°5 del DFL N° 1 del año 2005 del Ministerio de Salud, y por lo mismo se hace inviable la mantención del plan de salud en las mismas condiciones y la Isapre se encuentra obligada a su adecuación. En este sentido, se ha pronunciado la Superintendencia de Salud mediante la dictación del Ordinario IF/N°7414, que autorizó por el motivo antes expuesto la adecuación especial de los beneficios del plan contratado por el recurrente, a contar del cumplimiento de la anualidad correspondiente.

Quinto: Que por lo expuesto, la recurrida al finalizar el convenio suscrito con uno de los prestadores preferentes previsto en el plan original acordado con la recurrente, a raíz del término del pacto celebrado con aquél, se ajustó a las disposiciones vigentes que rigen la materia, de manera que en la conducta que se le reprocha no se vislumbra ilegalidad o arbitrariedad alguna, lo que lleva a que la acción cautelar intentada, en este aspecto, no pueda prosperar.



Sexto: Que en cuanto al aumento del valor del precio base del Plan de Salud de la parte recurrente, cabe precisar que si bien la Isapre tiene una facultad legal para hacer tal adecuación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 197 inciso tercero del D.F.L. N° 1 de 2005 del Ministerio de Salud, tal facultad resulta excepcional frente a la regla general establecida en el artículo 1545 del Código Civil y, por consiguiente, sólo puede ser aplicada por la recurrida en forma restringida. Por lo anterior y tal como reiteradamente se ha dicho por esta Corte, la facultad revisora de la entidad de salud previsional debe entenderse condicionada a un cambio efectivo y verificable del valor de las prestaciones médicas, en razón de una alteración sustancial de sus costos, de lo que se sigue que la recurrida, al disponer el aumento del plan de salud de la recurrente en la forma indicada, ha actuado en forma arbitraria, pues su conducta no aparece revestida de la necesaria racionalidad y fundamento, razón por la cual el recurso de protección debe ser acogido, pues el actuar arbitrario descrito ha atentado contra la garantía establecida en el N° 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, al obligar al afiliado a pagar una suma mayor de dinero de aquella a la que está obligado.

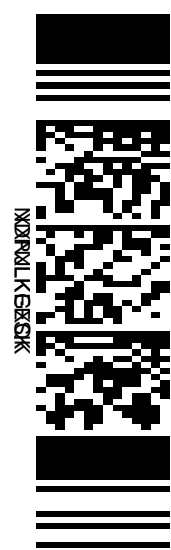
Séptimo: Que la carta aviso de adecuación del plan de salud remitida por la Isapre no es suficiente para explicar algún motivo o razón del cual pudiera colegirse fundadamente que es necesario aumentar el costo del precio base del plan de salud pactado primitivamente con la recurrente.

Y visto, además, lo dispuesto en el Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema de Justicia sobre Tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, **se acoge, sin costas**, la acción constitucional deducida sólo en cuanto se deja sin efecto el aumento del precio base del plan de salud de la parte recurrente, manteniéndose, en consecuencia, sin variación alguna por este concepto, **rechazándose** en lo demás.

Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad.

Rol Corte N° Protección-53828-2019.





Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.
A contar del 08 de septiembre de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>

Pronunciado por la Séptima Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Marisol Andrea Rojas M., Juan Antonio Poblete M. y Abogado Integrante Rodrigo Asenjo Z. Santiago, veinte de marzo de dos mil veinte.

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



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.
A contar del 08 de septiembre de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>