

Santiago, veintinueve de noviembre de dos mil veintiuno.

**Vistos:**

Se reproduce el fallo en alzada, con excepción de sus fundamentos séptimo a décimo tercero, que se eliminan.

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

**Primero:** Que se interpuso recurso de protección en representación de doña María Luisa Gausset Angel, en contra de la Isapre Nueva Mas Vida S.A., calificando como ilegal y arbitraria la decisión que le comunicara la recurrida al titular del contrato, el cónyuge de la recurrente, en orden a que ésta debía ser retirada de la condición de carga del contrato de salud que le une con dicha Isapre, por haber adquirido la calidad jurídica de cotizante, por recibir una pensión de vejez del Instituto de Previsión Social ("IPS"), indicando que si acudía antes del 31 de diciembre de 2020 obtendría continuidad de beneficios y no deberá suscribir una Declaración de Salud, compromiso que no cumplió, puesto que al acudir en el plazo señalado a las oficinas de la recurrida no le ofrecieron ningún plan de salud que tuviera los mismos beneficios de que ella gozaba como carga legal y no le respetaron el precio del plan de salud al que estaba adscrita, vulnerando las garantías constitucionales establecidas en el artículo 19 números 1 y 9 de la Constitución Política de la República.



**Segundo:** Que, para dilucidar la controversia planteada, es preciso tener presente que el Compendio de Procedimientos de la Superintendencia de Salud, en el Capítulo I, Título IV, Instrucciones sobre procedimientos de modificación de contratos de salud, indica en el numeral 3, letra c) referida al derecho del beneficiario que adquiere la calidad jurídica de cotizante, que: "Los beneficiarios que han perdido la calidad de carga legal y adquieren la de cotizante y opten por permanecer en la ISAPRE, deberán suscribir un contrato, quedando ésta obligada a contratar y a ofrecerles los planes en actual comercialización que se ajusten a su cotización legal; aquéllos cuyos beneficios sean similares a los que tenían acceso como beneficiarios y los que, superando la cotización legal, respondan a los requerimientos que le efectúe el nuevo cotizante, de acuerdo a los parámetros que aplica la Institución en las nuevas contrataciones, no pudiendo imponerles otras restricciones que las que ya se encuentren vigentes ni exigirles una nueva declaración de salud.

Los derechos y obligaciones referidos en el párrafo precedente, no serán aplicables cuando se trate de beneficiarios de contratos de salud celebrados con ISAPRES cuyo objeto sea otorgar prestaciones únicamente a trabajadores de una determinada empresa o institución, salvo que el nuevo cotizante tenga esa condición.



*Asimismo, no serán aplicables en el caso de aquellos beneficiarios que hayan ingresado al contrato en calidad de carga médica por pacto expreso de las partes en los términos que indica el inciso tercero del artículo 202 del DFL N° 1, de 2005, de Salud, quienes mantendrán esa calidad mientras éstas no acuerden expresamente su retiro o el propio beneficiario manifieste su voluntad de retirarse”.*

**Tercero:** Que, de acuerdo a la normativa indicada, la obligación de suscribir un nuevo contrato solo es aplicable a *“los beneficiarios que han perdido la calidad de carga legal”*. Por lo mismo, deberá determinarse en la especie si la circunstancia de recibir una pensión de vejez, es por sí sola, una acontecimiento suficiente para para concluir que la recurrente está en condiciones económicas de autofinanciar sus prestaciones de salud y por lo mismo mutar su condición de carga legal.

**Cuarto:** Que, en esta línea de razonamiento, es preciso dejar asentado que no se encuentran controvertidos en autos los siguientes hechos:

1.- Que, el cónyuge de la actora suscribió un contrato de salud con la recurrida del 9 de julio de 1999, incorporando a ésta como carga legal, puesto que en aquel entonces era causante de asignación familiar.



2.- Que, posteriormente, la actora adquiere la condición de beneficiaria de una pensión de vejez pagada por el Instituto de Previsión Social.

3.- Que, desde el año 2015 la recurrente, de 79 años de edad actualmente, padece un cáncer, denominado mieloma múltiple, por lo que requiere diversas prestaciones de salud, entre ellas tratamiento de inmunoterapia y quimioterapia.

**Quinto:** Que, el instrumento normativo citado en el considerando segundo Compendio de Instrumentos Contractuales de la Superintendencia de Salud dispone en su artículo 1° que son beneficiarios del contrato de salud: *"Los familiares beneficiarios del cotizante, es decir, aquellos que, respecto de éste, cumplan con las calidades y requisitos que exige la ley para ser causante de asignación familiar, sea que la perciban o no, incluyéndose en esta categoría el conviviente civil del afiliado, definido en la Ley 20.830"* .

**Sexto:** Que, en relación con lo anterior, se debe tener en cuenta que el artículo 3° del D.F.L. 150 que Fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de las Normas sobre Sistema Único de Prestaciones Familiares y Sistema de Subsidios de Cesantía para los Trabajadores de los Sectores Privado y Público, contenidas en los Decretos Leyes N°S. 307 y 603, ambos de 1974, indica que



serán beneficiarios de asignación familiar: "a) *El o la cónyuge, en la forma que determine el reglamento.*"

**Séptimo:** Que, las circunstancias fácticas asentadas en el considerando cuarto son determinantes al momento de establecer el alcance de las normas precedentemente citadas.

Es así como, resulta perentorio determinar la naturaleza y los fines de la pensión de vejez. Al respecto, sabido es que aquélla es una prestación de seguridad social que se otorga cuando las circunstancias etarias sitúan al trabajador activo en una situación de merma de capacidad de trabajo fundamentalmente por factores naturales, transitando desde aquél ámbito al pasivo.

Cabe agregar que es un hecho conocido que en dicha etapa de la vida se acentúan diversas necesidades, dentro de ellas las económicas, en dicho contexto, la pensión en caso alguno se erige como un sustituto eficaz del ingreso que se tenía como trabajador activo, toda vez que su monto es sustantivamente inferior a aquél, de lo que se colige que el ingreso por concepto de una pensión como la recibida por la actora dista de otorgarle la autonomía financiera suficiente a ésta, más aún en su condición de salud, a efectos de considerar que ha superado el nivel de dependencia propio de una carga legal, por lo tanto, no se puede concluir de los antecedentes aparejados en



autos, sin desvirtuar por la recurrida, que el hecho de que la actora sea beneficiaria de una pensión de vejez le permite a ésta poner fin a la situación de dependencia económica que ostentaba a la época de ser incorporada por su cónyuge como carga legal.

Así las cosas, considerando que cumple con los supuestos para ser considerada carga legal no es posible privarla de tal condición y, consecuentemente, imponer a su respecto la obligación de retirarla del plan de salud de su cónyuge, sin afectar con ello la garantía de igualdad ante la ley de que es titular conforme al artículo 19 N°2 de la Constitución Política de la República.

**Octavo:** Que, sin perjuicio que lo razonado resulta suficiente para acoger el recurso de protección, la condición de salud de la recurrente es un antecedente insoslayable para reforzar la decisión, puesto que la Ley N° 21.258 que Crea la Ley Nacional del Cáncer, establece dentro de los principios que la inspiran: "a) *Cooperación: se deberá fomentar la cooperación público privada, intersectorial e interinstitucional*". En tanto su reglamento respectivo señala que: "*por su incidencia, el cáncer debe ser considerado como un problema de salud pública. Asimismo, por los costos involucrados para abordar dicha enfermedad, es también un importante problema social y económico, con repercusión y costos que*



*afectan a las personas, sus familias y comunidades, así como al sistema de salud y al país en su conjunto. Que, el Ministerio de Salud ha priorizado al cáncer como un problema relevante de salud pública en el país, realizando esfuerzos organizados y sostenidos que abarcan desde la prevención hasta los cuidados paliativos”.*

Sobre la base de los ejes normativos referidos, resulta ineludible para la recurrida, en su calidad de institución de salud previsional privada, alinear su actuar a la política pública descrita, favorecer y propiciar el acceso de sus afiliados y beneficiarios a todas aquellas acciones de salud que les permitan sobrellevar y recuperarse del tipo de patología que afecta a la actora, en lugar de apartarla del sistema cuando la misma se torna “más onerosa” a los fines de la isapre.

Para resolver en la línea argumental que se ha desarrollado surgen adicionalmente que en esencia las isapres deben llevar adelante una labor de servicio público material, cooperando voluntariamente con el Estado en esta importante materia, como además y por lo mismo el legislador ha dirigido la contratación de los afiliados con las instituciones de salud, equilibrando los derechos de aquellos con los beneficios económicos de la segundas, postulados que no pueden ser ignorados.



Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo prevenido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se confirma** la sentencia apelada de veintinueve de junio de dos mil veintiuno, **con declaración** que se acoge el recurso de protección interpuesto por doña María Luisa Gausset Angel, en contra de Isapre Nueva Mas Vida S.A., declarándose que no procede retirar a la recurrente, como carga legal, del plan de salud de que es titular su cónyuge, Juan Carlos Keymer Aguirre, debiendo mantenerla en dicha calidad y recibiendo los mismos beneficios, prestaciones y cobertura que le han otorgado.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Ministro señor Muñoz.

Rol N° 45.114-2021.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E., y por el Abogado Integrante Sr. Enrique Alcalde R.







GRZLXETTJX

Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sergio Manuel Muñoz G., Angela Vivanco M., Adelita Inés Ravanales A., Mario Carroza E. y Abogado Integrante Enrique Alcalde R. Santiago, veintinueve de noviembre de dos mil veintiuno.

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

