

Santiago, veintinueve de junio de dos mil veintiuno.

Vistos y teniendo presente:

PRIMERO: A folio 1, comparece don Sergio Eduardo Patricio Ibarra Kannengiesser, Tomás Martiñ Ugarte Alonso y Christian Chaytor Calvete, abogados en representación de donã Mariá Luisa Gausset Angel, matrona, quienes interponen Recurso de Protección, en contra de la Isapre Nueva Masvida S.A., representada legalmente por el señor Luis Gerardo Romero Strooy.

Expone que el día 6 de noviembre del año 2020, la recurrente de 79 años, encontró en su domicilio un sobre sin fecha que contenía una carta de fecha 30 de octubre del año 2020, en la que la recurrida le comunica al coñyuge de la actora, el señor Juan Carlos Keymer Aguirre, que la señora Mariá Luisa Gausset Angel, al haber adquirido supuestamente la calidad jurídica de cotizante, por recibir una pensión del Instituto de Previsión Social ("IPS"), debía ser retirada de su Plan de Salud (MAS2012 GOLD).

Refiere que sin perjuicio de lo anterior, en el evento de que decida -como así fue el caso- suscribir y/o celebrar un Contrato de Salud con la ISAPRE NUEVA MASVIDA S.A, antes del día 31 de diciembre del año 2020, *"tendrá continuidad de beneficios y no deberá suscribir una Declaración de Salud"* -como se indica en carta-.

En razón de lo expuesto, el señor Keymer Aguirre, interpuso un reclamo ante la Superintendencia de Salud en contra de la ISAPRE NUEVA MASVIDA S.A., por el acto arbitrario e ilegal de que había sido víctima su coñyuge, fundándose su reclamo en hechos distintos y/o diversos de los que sirven de sustento y/o fundamento a la interposición del presente Recurso de Protección.

Argumenta que en el año 2015 la recurrente fue diagnosticada de un tipo de cáncer, siendo portadora de un mieloma múltiple, razón por la cual tuvo que someterse a un trasplante de médula el año 2017 -procedimiento que fue cubierto por el plan de salud de su coñyuge, en calidad de carga legal de él-, y actualmente se encuentra en un costoso tratamiento de inmunoterapia y quimioterapia semanal, lo que le genera un gasto semanal de \$14.000.000 (catorce millones de pesos) cada 15 días.



Adicionalmente, hace presente que padece de hipertensión arterial, hipotiroidismo, artrosis degenerativa y resistencia a la insulina, hechos más que elocuentes de la necesidad que tiene actualmente de mantener la Isapre el mismo plan de salud, bajo las mismas condiciones que tenía como carga legal de su coñyuge.

Acerca de la enfermedad que padece la recurrente, se debe tener en consideración que el mieloma múltiple es un tipo de cáncer que comienza en las células del plasma, y se caracteriza por la proliferación neoplásica de células plasmáticas que producen una inmunoglobulina monoclonal. Agrega que estas células plasmáticas proliferan en la médula ósea y, frecuentemente, dan como resultado una extensa destrucción esquelética con lesiones osteolíticas, osteopenia y/o fracturas patológicas.

Arguye que el día 6 de noviembre del año 2020, la recurrente encontró en su domicilio un sobre sin fecha que contenía una carta de fecha 30 de octubre del año 2020, en la que la recurrida le comunica a su coñyuge, que la señora Mariá Luisa Gausset Angel, al haber adquirido supuestamente la calidad jurídica de cotizante, por recibir una pensión del Instituto de Previsión Social (“IPS”), debía ser retirada de su Plan de Salud (MAS2012 GOLD). Agrega que sin perjuicio de lo anterior, en el evento de que la recurrente decida -como así fue el caso- suscribir y/o celebrar un Contrato de Salud con la Isapre Nueva Masvida S.A antes del día 31 de diciembre del año 2020, *“tendrá continuidad de beneficios y no deberá suscribir una Declaración de Salud”*.

Hace presente que la recurrida hasta la fecha de la carta -30 de octubre del año 2020-, no había formulado absolutamente ningún reparo en relación a cubrir los costosos tratamientos médicos que ha debido someterse y deberá seguir sometieéndose, a consecuencia de la enfermedad que padece. En efecto, agrega que, hasta la fecha de la carta, la recurrida aceptaba de manera libre y espontánea cubrir los diversos tratamientos médicos y medicamentos de su representada, a través del Plan de Salud MAS2012 GOLD y su Beneficio Complementario GOLD2018, en calidad de carga legal de su coñyuge, sin hacer reparo alguno.



Alega que parece ser que la recurrida estuviera buscando un pretexto para eludir la cobertura de los gravosos tratamientos médicos a que se debe someter la actora, en circunstancias que hace más de 10 años que recibe una módica pensión del Instituto de Previsión Social, ascendente a \$300.054 (trescientos cincuenta y cuatro mil pesos) promedio, y la recurrida ha cubierto innumerables y costosos tratamientos médicos de la recurrente, contradiciendo evidentemente un acto propio, lo que no le es permitido en nuestro ordenamiento jurídico.

Arguye que en cumplimiento de lo ordenado en la carta, el día 7 de diciembre del año 2020, acudió a la sucursal de la recurrida ubicada en Alonso de Córdova N°5870, comuna de Las Condes, ciudad de Santiago, Región Metropolitana, a fin de suscribir y/o celebrar un Contrato de Salud con la recurrida, bajo las mismas condiciones y/o beneficios que ella gozaba siendo carga legal de su cónyuge, pues fue la misma recurrida quien le hizo dicho ofrecimiento.

Sin perjuicio de lo señalado en la carta, expone que la recurrida no le ofreció ningún Plan de Salud que tuviera los mismos beneficios que ella gozaba como carga legal de su cónyuge, y menos le respetaron si quiera el precio del Plan de Salud del cual ella era carga, incurriendo nuevamente la recurrida en una contradicción de un acto propio, lo que no hace sino ilustrar un actuar de mala fe de su parte, no queriendo hacerse responsable ni siquiera de su propio ofrecimiento, pues no se le ofreció una “*continuidad de beneficios*”, como así lo expresaba la Carta.

Precisa que el señor Juan Carlos Keymer Aguirre, por el Plan de Salud MAS2012 GOLD y su Beneficio Complementario GOLD2018, en el que se encontraba como carga la recurrente, pagaba mensualmente \$276.658 (doscientos setenta y seis mil seiscientos cincuenta y ocho pesos), teniendo una cobertura de un 90% en quimioterapias y medicamentos e insumos para el tratamiento del cáncer, pero que con el Beneficio Especial GOLD2018, optaba a una cobertura de un 100% de dichas prestaciones médicas relacionadas al cáncer que padece su cónyuge, con un pequeño deducible de 4UF (cuatro Unidades de Fomento).



Detalla que los beneficios mencionados, en nada se asimilan y/o asemejan al Plan de Salud que le ofreció la recurrida a su parte. En efecto, por el plan que se le ofreció, la recurrente debía pagar mensualmente 15 UF (quince unidades de fomento), teniendo una cobertura de un 70% por quimioterapias y medicamentos e insumos para el tratamiento del cáncer, con una cobertura anual máxima de 50 UF. Adicionalmente, hace presente que la recurrida no le ofreció ningún beneficio complementario, que le permitiera mantener, como ella misma señaló en la carta, tener una “*continuidad de beneficios*”.

Alega que la recurrente semanalmente debe ser sometida a quimioterapias y debe incurrir en importantes gastos de medicamentos, gastos que por cierto no puede asumir por sí misma, sin un Plan de Salud que la apoye, como así era el caso, durante largos 5 años, en que hacía efectiva su cobertura, como carga legal de su cónyuge, en el Plan MAS2012 GOLD y su Beneficio Complementario GOLD2018, de la ISAPRE NUEVA MASVIDA S.A, y que de manera arbitraria fue despojada de los beneficios que legítimamente ha tenido, y que por cierto, fueron asegurados por la recurrida.

En cuanto al derecho, cita como garantías constitucionales vulneradas las del N° 1 y 9 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, precisando que el acto es arbitrario e ilegal y contrario a los actos propios de la recurrida, ya que la recurrida, creó una confianza justificada en la recurrente, en términos de que efectivamente iba a recibir los mismos beneficios que contaba como carga legal de su cónyuge en el Plan de Salud MAS2012 GOLD y su Beneficio Complementario GOLD2018, lo que le generó una gran ilusión y esperanza.

Agrega que tan es así, que compareció presencialmente a una sucursal de la recurrida, a fin de suscribir un Contrato de Salud que contuviera los mismos beneficios que ella contaba como carga legal de su cónyuge, pues de otra manera le es imposible asumir, económicamente, los diversos gastos en que debe incurrir a consecuencia de la dolorosa enfermedad que padece.

SEGUNDO: Al folio 12, comparece Daniel A. Salas Letelier y Ximena A. San Martiñ Saldías, abogados, en representación de la sociedad recurrida Isapre



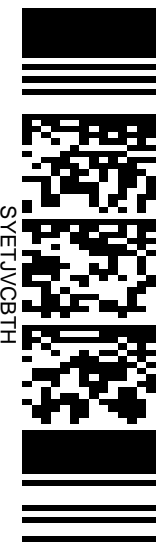
Nueva Masvida S.A., informando al tenor del recurso solicitando su rechazo en todas sus partes, con costas.

Alega, en primer término la improcedencia de la presente acción constitucional, ya que la materia debatida en autos, consistente en el retiro o eliminación de la Sra. Mariá Luisa Gausset Ángel como carga legal y beneficiario del plan complementario de salud de su coñyuge, don Juan Carlos Keymer Aguirre, dice directa relación con el incumplimiento contractual en que incurrió la parte recurrente, razón suficiente para desechar la acción constitucional que nos ocupa, sobre todo teniendo en consideración que la ley sectorial establece un procedimiento administrativo reglado ante la Superintendencia de Salud, destinado a resolver las controversias entre los cotizantes, Isapres y prestadores de salud, procedimiento especial, regulado en los artículos 117 y siguientes del DFL N°1, de Salud del año 2005, correspondiendo al Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, conocer de tales casos, en su calidad de Juez Árbitro, citando jurisprudencia al efecto.

En cuanto al fondo, expone que sin perjuicio de encontrarse vencido el plazo que se le otorgó al Sr. Juan Carlos Keymer para regularizar la situación en que se encontraba la recurrente de autos, la Sra. Gausset continuó como carga legal y beneficiario vigente del Plan Complementario de Salud del Sr. Keymer toda vez que, su parte ha cumplido a cabalidad la Orden de No Innovar que solicitó la parte recurrente.

Argumenta que el obrar de su parte se ajusta a cabalidad a lo prescrito en el contrato de salud que, indirectamente, vincula a la Sra. Gausset con su parte, así como a la legislación sectorial vigente, especialmente al artículo 202 del D.F.L N°1 del año 2005, del Ministerio de Salud, la Circular IF/N°182 de diciembre del año 2012 y el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimiento, ambos de la Superintendencia de Salud.

Alega ausencia de un acto u omisión ilegal y/o arbitraria de su parte, ya que donã Mariá Gausset fue incorporada como carga legal y beneficiaria del Sr. Juan Carlos Keymer (su coñyuge) en el mes de julio de 1999, al plan complementario de salud que él tiene suscrito con la Isapre. Ahora bien, con fecha 30 de octubre



del año en curso, su parte remitió carta certificada al cónyuge de la recurrente de autos, -quien es titular de contrato de salud en virtud del cual se vincula la recurrente donã Gausset con su parte-, informándole, en síntesis, que por estricta aplicación de lo dispuesto en la Circular IF/N°182 de la Superintendencia de Salud, correspondía el retiro como carga legal y beneficiaria de la Sra. Gausset del plan de salud que tiene suscrito, ya que conforme sus registros, la recurrente adquirió la calidad de cotizante, al constar que un tercero paga sus cotizaciones de salud, otorgándole un plazo que se extendió hasta el 31 de diciembre para comparecer a regular dicha situación.

En cuanto al fundamento legal de su actuar, hace presente que, el obrar de su parte es total y absolutamente coherente con lo prescrito por el artículo 202 del D.F.L N°1 del año 2005, del Ministerio de Salud, la Circular IF/N°182 de diciembre del año 2012 y el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimiento, ambos de la Superintendencia de Salud, las que regulan expresamente el caso de marras.

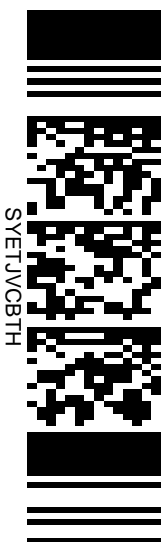
Con fecha 6 de enero del año en curso, se concedió orden de no innovar.

Al efecto, cita el artículo 202 del D.F.L N°1 de Salud, que prescribe: *“Los contratos celebrados entre la Institución y el cotizante deberán considerar como sujetos afectos a sus beneficios, a este y a todos sus familiares beneficiarios indicados en las letras b) y c) del artículo 136 de esta Ley.*

Inciso 4°: Con todo, en el evento de que un beneficiario adquiera la calidad jurídica de cotizante, podrá optar por permanecer en la Institución celebrando un contrato de acuerdo a lo establecido en esta ley.

Finalmente alega la inexistencia de garantías constitucionales vulneradas, precisando que no existe ningún acto arbitrario ilegal cometido por su parte.

TERCERO: Con el objeto de analizar el recurso planteado por la presente vía, resulta conveniente consignar que el Recurso de Protección de Garantías Constitucionales establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye, jurídicamente, una acción destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición



se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que prive, o amenace ese atributo.

CUARTO: Que es requisito indispensable de la acción de protección la existencia de un acto u omisión ilegal, esto es, contrario a la ley, o arbitrario, producto del mero capricho de quien incurre en él, y que provoque alguna de las situaciones o efectos que se han indicado, afectando a unas o más de las garantías -preexistentes- protegidas, consideración ésta que resulta básica para el examen y la decisión de cualquier recurso como el que se ha interpuesto.

QUINTO: Que en ese orden de ideas y de lo expuesto por las partes se desprende que en la especie se recurre específicamente por el supuesto incumplimiento por parte de Isapre Nueva Masvida S.A., de lo ofrecido a la recurrente en la carta de 30 de octubre de 2020, emitida por esa entidad, en orden a suscribir y/o celebrar un Contrato de Salud con la ISAPRE NUEVA MASVIDA S.A antes del día 31 de diciembre del año 2020, caso en el cual, “tendrá continuidad de beneficios y no deberá suscribir una Declaración de Salud”, motivo por el cual la señora Gausset Angel con data 7 de diciembre del año 2020, acudió a la sucursal de la recurrida ubicada en Alonso de Córdova N°5870, comuna de Las Condes, ciudad de Santiago, a fin de suscribir y/o celebrar el Contrato de Salud ofrecido, bajo las mismas condiciones y/o beneficios que ella gozaba siendo carga legal de su cónyuge, pero la recurrida no le ofreció ningún Plan de Salud que tuviera los mismos beneficios que ella gozaba como carga legal de su cónyuge, y menos le respetaron si quiera el precio del Plan de Salud del cual ella era carga, lo que a su juicio vulnera las garantías consagradas en el artículo 19 numerales 1 y 9 de la Constitución Política de la República.

SEXTO: Que de acuerdo con el mérito del arbitrio constitucional, como del informe de la recurrida, antecedentes aportados por los intervinientes e informe de la Superintendencia de Salud de folio 25, decretado como medida para mejor resolver por esta Corte, valorados conforme a las reglas de la sana crítica, es posible dejar por asentados los siguientes hechos de relevancia fáctico jurídica:

1.- La recurrente era carga legal y beneficiaria vigente del plan de salud que su cónyuge don Juan Carlos Keymer tiene suscrito con Isapre Nueva Masvida



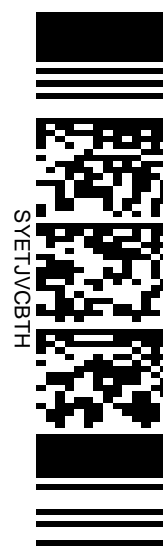
S.A., desde el mes de julio del año 1999, momento en que el señor Keymer la incorporó a su plan complementario de salud.

2.- El señor Juan Carlos Keymer Aguirre, tiene contratado con la Isapre recurrida el Plan de Salud denominado “MAS2012 GOLD” y su Beneficio Complementario “GOLD2018”, en el que se encontraba como “carga” la recurrente, pagando mensualmente la suma de \$276.658 (doscientos setenta y seis mil seiscientos cincuenta y ocho pesos), teniendo una cobertura de un 90% en quimioterapias y medicamentos e insumos para el tratamiento del cáncer, pero que con el Beneficio Especial GOLD2018, optaba a una cobertura de un 100% de dichas prestaciones médicas relacionadas al cáncer que padece su cónyuge, la señora Gausset Angel, con un deducible de 4UF (cuatro Unidades de Fomento).

3.- Con fecha 30 de octubre del año 2020, la recurrida emitió una carta dirigida al cónyuge de la recurrente, don Juan Carlos Keymer, al domicilio que registra en su contrato de salud -quien es el titular y suscriptor del contrato de salud que, indirectamente vincula a la recurrente de marras con la Isapre-, en virtud de la cual se le informó que, atendido que en sus registros, consta la existencia de pagos por concepto de cotizaciones de salud efectuados por la recurrente de autos, específicamente por el Instituto de Previsión Social, y, por estricta aplicación del artículo 202 del D.F.L N°1 del año 2005, del Ministerio de Salud, la Circular IF/N°182 de diciembre del año 2012 y el Compendio de Normas Administrativas en Materia de Procedimiento, ambas de la Superintendencia de Salud, corresponde el retiro de ella -la recurrente- como carga legal del plan complementario de salud que su cónyuge tiene suscrito.

Para estos fines, se le concedió un plazo que se prolongaba hasta el día 31 de diciembre del año 2020 para concurrir a la Isapre a regularizar dicha situación.

4.- En la misma carta de 30 de octubre de 2020, emitida por la Isapre recurrida, se informa al señor Keymer Aguirre que si la beneficiaria –actual recurrente- suscribe un Contrato de Salud con esa entidad antes del día 31 de diciembre del año 2020, “tendrá continuidad de beneficios y no deberá suscribir una Declaración de Salud”.



5.- La recurrente señora Gausset Angel dentro del plazo estipulado por la Isapre acudió a la sucursal de la recurrida ubicada en Alonso de Córdova N°5870, comuna de Las Condes, ciudad de Santiago, a fin de suscribir y/o celebrar el Contrato de Salud ofrecido, bajo las mismas condiciones y/o beneficios que ella gozaba siendo carga legal de su cónyuge, pero la recurrida no le ofreció ningún Plan de Salud que tuviera los mismos beneficios que ella gozaba como carga legal de su cónyuge. Al efecto, consta en la acción una carta firmada por la recurrente y timbrada por personal dependiente de la Isapre, de fecha 24 de diciembre de 2020.

6.- Don Juan Carlos Keymer Aguirre, interpuso ante la Superintendencia de Salud un reclamo administrativo N° 4037605 contra la Isapre recurrida con fecha 10 de noviembre de 2020, al haberle informado la recurrida que procedería a retirar como carga a su cónyuge, doña María Luisa Gausset, por recibir una pensión del Instituto de Previsión Social, solicitando la mantención de la figura de carga con aporte. Posteriormente la Isapre contestó el reclamo y actualmente el procedimiento se encuentra en estado de abrir el término probatorio.

7.- Con fecha 6 de enero del presente año, esta Sala de la Corte, decretó orden de no innovar en esta acción, a fin que la recurrente, señora María Luisa Gausset Angel, permanezca como carga legal de su cónyuge, el señor Juan Carlos Keymer Aguirre, en el Plan de Salud MAS2012 GOLD y su Beneficio Complementario GOLD2018, resolución que se encuentra vigente actualmente.

SÉPTIMO: Que el artículo 202 del D.F.L N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, prescribe: “Los contratos celebrados entre la Institución y el cotizante deberán considerar como sujetos afectos a sus beneficios, a este y a todos sus familiares beneficiarios indicados en las letras b) y c) del artículo 136 de esta Ley. A su turno, en su inciso 4° previene: “Con todo, en el evento de que un beneficiario adquiera la calidad jurídica de cotizante, podrá optar por permanecer en la Institución celebrando un contrato de acuerdo a lo establecido en esta ley. La Institución estará obligada a suscribir el respectivo contrato de salud previsional y a ofrecerle los planes de salud en actual comercialización, en especial aquéllos cuyo precio se ajuste al monto de su cotización lega, sin que puedan imponérsele



otras restricciones que las que ya se encuentren vigentes ni exigírsele una nueva declaración de salud”.

OCTAVO: Que, la recurrida asevera que es precisamente esta la situación en que se encuentra la recurrente de autos, es decir, siendo carga legal y beneficiaria de su cónyuge, doña María Luisa Gausset Ángel, adquirió la calidad jurídica de cotizante, según los antecedentes de hecho expuestos en la misma carta a ella, donde se individualiza que las cotizaciones del recurrente están siendo pagadas por Instituto de Previsión Social por lo que no puede seguir en calidad de beneficiario de un plan de salud.

Tal decisión de la Isapre no es materia de esta acción cautelar conforme se concluye de lo expuesto en el basamento quinto de este fallo y de las peticiones concretas requeridas por la recurrente a esta Corte. A mayor abundamiento, según se dejó asentado con antelación, existe un reclamo administrativo formalizado por el señor Juan Carlos Keymer Aguirre, cónyuge de la recurrente, ante la Superintendencia de Salud donde se resolverá la legalidad del proceder de la recurrida, en relación a su decisión de proceder al retiro de la recurrente como carga legal del plan complementario de salud que su cónyuge tiene con la Isapre recurrida.

NOVENO: Que, sin perjuicio de lo anterior, corresponde analizar el supuesto incumplimiento por parte de Isapre Nueva Masvida S.A., de lo ofrecido a la recurrente en la carta de 30 de octubre de 2020, emitida por esa entidad, en orden a suscribir y/o celebrar un Contrato de Salud con la ISAPRE NUEVA MASVIDA S.A antes del día 31 de diciembre del año 2020, caso en el cual, “tendrá continuidad de beneficios y no deberá suscribir una Declaración de Salud.

DÉCIMO: Que, el contrato de salud previsional -aquel que se celebra entre una Isapre y un afiliado- se inserta en el ámbito de la seguridad social, por lo que el legislador ha velado por la estabildades en las relaciones que de él emanan, motivo por el cual la Ley N° 20.015 que modificó la Ley de Isapres (Ley 18.933, de 1990), introdujo modificaciones en cuanto a la suscripción del contrato de salud, incorporando situaciones en virtud de la cual la Isapre está obligada a contratar con una persona si esta manifiesta su voluntad en este sentido, cuyo es el caso

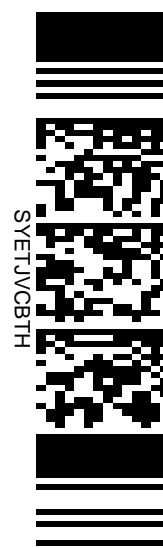


que afecta a la recurrente, esto es, el de un beneficiario que pasa a ser cotizante, de modo que la normativa fuerza a la Isapre de la cual era beneficiaria aquella, que pierde su calidad de tal, a suscribir un contrato de salud con la cotizante, en términos que la Isapre no puede imponerle nuevas restricciones de cobertura ni exigirle una nueva declaración de salud.

UNDÉCIMO: Que, de lo que se ha venido exponiendo y razonando, y sin perjuicio del resultado de la reclamación deducida ante la Superintendencia de Salud por el cónyuge de la recurrente, impugnando la decisión de la recurrida de retirar como carga a doña María Luisa Gausset, por recibir una pensión del Instituto de Previsión Social, solicitando la mantención de la figura de carga con aporte, necesariamente ha de señalarse que la Isapre recurrida no ha dado cumplimiento a lo mandado en el inciso final del artículo 202 del D.F.L N°1 de 2005, del Ministerio de Salud, precepto que establece que la institución previsional estará obligada a suscribir el respectivo contrato de salud previsional, sin que pueda imponerle otras restricciones que las que ya se encuentren vigentes ni exigirle una nueva declaración de salud.

DUODÉCIMO: Que, tal omisión ilegal de la recurrida vulnera el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la recurrente, protegido por el artículo 19 N° 1 de la Constitución Política de la República, dado que de no recibir la cobertura de un Plan de Salud que mantenga los beneficios que la recurrente tenía como carga de su cónyuge, atendido la gravedad de las enfermedades que la aquejan corre peligro su vida e integridad física y psíquica porque no se le proporcionan los tratamientos y terapias médicos necesarios para alargar su subsistencia, lo que hasta la fecha no ha acaecido exclusivamente por los efectos de la orden de no innovar decretada por esta Corte, mediante la cual, la señora María Luisa Gausset Angel, ha permanecido como carga legal de su cónyuge, el señor Juan Carlos Keymer Aguirre, en el Plan de Salud MAS2012 GOLD y su Beneficio Complementario GOLD2018.

DÉCIMO TERCERO: Que, conforme a lo que se ha venido exponiendo, y determinado que fuera por esta Corte la afectación de la garantía constitucional ya mencionada precedentemente, resulta innecesario referirse al otro derecho



supuestamente amagado y se hace indispensable que se adopten las medidas correspondientes para restablecer el imperio del derecho y el ejercicio pleno de la garantía conculcada, y en consecuencia, concurriendo los supuestos de la acción constitucional propuesta, la protección impetrada habrá de ser otorgada del modo que se dirá en lo resolutivo.

Por estas consideraciones y conforme lo dispone el artículo 19 numeral 1, artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, SE RESUELVE: Que **SE ACOGE**, con costas, el recurso de protección deducido por los letrados señores Sergio Eduardo Patricio Ibarra Kannengiesser, Tomás Martín Ugarte Alonso y Christian Chaytor Calvete, en representación de donã Mariá Luisa Gausset Angel, en contra de la Isapre Nueva Masvida S.A., y en consecuencia:

I.- **SE ORDENA** a la ISAPRE NUEVA MASVIDA S.A. a suscribir con la señora María Luisa Gausset Angel un contrato que contenga un Plan de Salud y un Beneficio Complementario, que incluya los mismos beneficios que ella gozaba como carga legal de su cónyuge en el Plan de Salud MAS2012 GOLD y su Beneficio Complementario GOLD2018, esto es, pagando mensualmente por su Plan de Salud un precio de \$276.658 (doscientos setenta y seis mil seiscientos cincuenta y ocho pesos) -convertido dicho valor en Unidades de Fomento-, teniendo un 90% de cobertura en quimioterapias y medicamentos e insumos para el tratamiento del cáncer, y con el Beneficio Complementario, tener un 100% de cobertura en quimioterapias y medicamentos e insumos para el tratamiento del cáncer, con un deducible de 4 Unidades de Fomento.

II.- En virtud de lo decidido en lo resolutivo I), y mientras no se cumpla lo allí decretado, regirá plenamente la orden de no innovar pronunciada con fecha 6 de enero del presente año, en términos que la señora María Luisa Gausset Angel, permanecerá como carga legal de su cónyuge, esto es, el señor Juan Carlos Keymer Aguirre, en el Plan de Salud MAS2012 GOLD y su Beneficio Complementario GOLD2018.



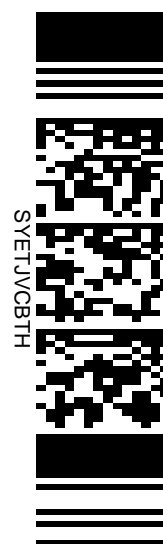
III.- Todo lo anterior, sin perjuicio de lo que resuelva la Superintendencia de Salud en los antecedentes sobre reclamo administrativo N° 4037605, de 10 de noviembre de 2020.

Regístrese, notifíquese por el estado diario y archívese si no se apelare.

Redactado por el Ministro señor Antonio Mauricio Ulloa Márquez.

No firma el Ministro señor Crisosto, no obstante haber concurrido a la vista de la causa y al acuerdo, por estar haciendo uso de su feriado legal.

N°Protección-97734-2020.



Pronunciado por la Cuarta Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministro Antonio Ulloa M. y Abogada Integrante Paola Herrera F. Santiago, veintinueve de junio de dos mil veintiuno.

En Santiago, a veintinueve de junio de dos mil veintiuno, 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 04 de abril de 2021, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>