

C.A. de Santiago

Santiago, veintiséis de julio de dos mil veintiuno.

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

1°.- Que comparecen las abogadas Constanza Salas Marambio y Marcela Millán Weil, en representación de Marco Núñez Vera, e interponen en su favor acción constitucional de protección en contra de Isapre Nueva Más Visa S.A, representada legalmente por don Luis Gerardo Romero Strooy, ambos domiciliados en calle Miraflores N°383, Santiago.

El actor funda su pretensión en el acto que considera ilegal y arbitrario, consistente en el rechazo, a través de una carta de fecha 12 de enero de 2021, en que la Isapre denegó la cobertura de atención médica y hospitalización del recurrente, en razón de un diagnóstico de COVID-19.

Exponen que es beneficiario de Nueva Más Vida, al haber contratado el Plan de Salud Complementario con Modalidad Libre Elección Emprendedor JEM 10, Código 5180, el que obliga a la recurrida a brindarle las prestaciones y coberturas de salud contenidas en el mismo.

En dicho contexto, refieren que el actor el 18 de octubre de 2020 comenzó a presentar síntomas de resfrío, por lo que el 20 de ese mismo mes y año, su examen PCR dio positivo para COVID-19.

Tras el aumento de sus síntomas y malestares, el 23 de octubre fue hospitalizado en la Clínica de la Universidad de los Andes, siendo ingresado a la UTI y posteriormente a la UCI; existiendo compromiso de conciencia y neumonía, siendo finalmente dado de alta el 3 de noviembre de 2020.



Menciona que siempre confió que la cuenta de la clínica sería cubierta por su Isapre, principalmente en consideración al plan que tenía contratado que era de Libre Elección, sin embargo, con fecha 12 de enero de 2021, mediante un correo electrónico enviado por Daniela Oyarce Cortez, en representación de la Clínica Universidad de los Andes, se enteró de la negativa de la recurrida a cubrir dichas prestaciones.

En efecto, aduce que la Isapre se limitó a señalar a la clínica que no cubriría los gastos clínicos ascendentes a \$15.305.138.-, ya que se debía a una patología de origen laboral.

Considera que tal negativa es ilegal y arbitraria, recalcando que con fecha 3 de julio de 2020, mediante Oficio Circular IF/N° 52 emitido por la Superintendencia de Salud, se instruyó que de forma temporal y transitoria, mientras esté vigente la Alerta Sanitaria, *"se active en forma automática la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), respecto de las todas las hospitalizaciones de los afiliados y afiliadas, así como de sus beneficiarios y beneficiarias, de las Isapres"*.

De esta forma, colige que el sentido de esta normativa está en impedir un sobreendeudamiento de los usuarios del sector privado en medio de la crisis sanitaria, siendo los propios afiliados, al término de la hospitalización, quienes pueden decidir si harán uso de la cobertura del CAEC, o si les resulta más conveniente cubrir la cuenta con su plan de salud, en caso de que sea más eficiente en términos de aminorar el pago.

En cuanto al CAEC, asegura haberse contactado previo a su hospitalización con la Isapre, para activarlo, señalando que fueron trabajadores de la propia recurrida, quienes telefónicamente le



indicaron la necesidad de que una persona presencialmente fuese a realizar tal acción. Ello, a pesar que el Oficio antes mencionado expresa lo contrario.

Asevera encontrarse en una situación crítica, sin medios suficientes para costear la factura de la clínica, sin poder entender la razón por la que la Isapre se niega cubrir sus gastos, teniendo un Plan Libre Elección, especialmente considerando que no se ha dado mayor fundamentación a la decisión, más allá de precisar que su enfermedad fue *“una patología de origen laboral, por lo que debe cursarse como tal, de acuerdo a la Ley 16.744. Lo anterior, indicado en su contrato de salud, Artículo 14. Letra D.”*

Asimismo, refiere actualmente encontrarse imposibilitado de trabajar con normalidad, por estar aún en rehabilitación por trastornos cardiorrespiratorios, como secuela del COVID-19, situación que empeora con el estrés e imposibilidad de hacer frente a la deuda.

En cuanto al derecho, menciona que de acuerdo al Dictamen N° 1482-2020, de 27 de abril de 2020, de la Superintendencia de Seguridad Social, (en adelante SUCESO), determinó que para los trabajadores que se desempeñen en establecimientos de salud, la enfermedad COVID-19 debe ser calificada como de origen laboral, por cuanto se presume fundadamente que ella en estos casos, puede ser causada por el ejercicio del trabajo, al estar los profesionales antes mencionados, expuestos a un alto nivel de riesgo de contagio, pudiendo acceder a una serie de prestaciones gratuitas que al personal de salud se le deben reconocer; arguyendo que ese fue el motivo por el cual Isapre Más Visa rechazó la cobertura.

Sin embargo, hace presente que la misma regulación permite rechazar el Seguro de Enfermedades Profesionales para optar a la



cobertura de su Isapre o Fonasa por medio de la figura de la auto marginación voluntaria, la cual el actor utilizó en su calidad de profesional de salud.

En este contexto, y a mayor abundamiento, refiere que la SUCESO, mediante Oficio N° 2160, fecha 06 de julio de 2020, ha establecido que al no operar el Seguro Social de la Ley N°16.744, por auto marginación, debe necesariamente operar la cobertura establecida en el plan de salud común del cotizante, ya que de lo contrario éste quedaría desprotegido. Agregando que lo anterior, encuentra su origen en el Oficio N° 6.276 de 9 de agosto de 2006, de la misma entidad, que impide que los casos de auto marginación del Seguro impliquen que las Isapres nieguen la cobertura.

Indica que incluso si no hubiese operado su auto marginación voluntaria, igualmente procedía aplicar la cobertura de su plan de salud, por cuanto el seguro laboral sólo es posible de activarse cuando el respectivo organismo administrador o la empresa con administración, califique que su contagio fuese de origen laboral, el cual niega que lo sea, por cuanto él se infectó de COVID mientras trabajaba en Clínica Vespuccio y en el Instituto Nacional del Cáncer, en un período en que ninguna de las instituciones tenía contagios en su equipo de trabajo.

Se hace cargo del argumento de la Isapre para negar el pago, en razón del artículo 14 letra D del Contrato de Salud, el cual corresponde a la declaración de salud en razón de enfermedades o condiciones preexistentes, que en caso alguno a su juicio aplica al caso concreto y evidencia una falta de fundamentación debida de parte de la Isapre.



Estima que se han vulnerado las garantías constitucionales del artículo 19 N° 1, 9 y 24 de la Constitución Política de la República, solicitando que se acoja su acción y se ordene a Isapre Nueva Más Vida a aceptar la cobertura, pagando la cuenta de la Clínica de La Universidad de Los Andes de acuerdo a las coberturas acordadas en el Plan Emprendedor JEM 10, todo lo anterior con expresa condena en costas.

2°.- Que informando por la recurrida, los abogados Daniel Alejandro Salas Letelier y Ximena San Martín Saldías, solicitan el rechazo de la presente acción, con costas.

Refieren que el actor es afiliado de la Isapre desde mayo de 2017, adscrito al Plan de Salud Complementario denominado JEM10.

Mencionan que él se desempeña como TENS en Clínica Vespucio y el 24 de octubre de 2020 ingresó en modalidad Libre Elección a Clínica Universidad de los Andes, quedando hospitalizado hasta el 3 de noviembre de ese año, por diagnóstico “*COVID-19 neumonía multifocal bilateral*”.

En cuanto a la negativa de la cobertura, aseveran que el 22 de diciembre del año 2020, el comité interno de Isapre Nueva Masvida S.A., dictaminó que no procede dar cobertura a la hospitalización en comento toda vez que el diagnóstico constituye una enfermedad de carácter laboral.

Explican que la Ley N° 16.744, en su artículo 7, prescribe que una enfermedad profesional es aquella causada directamente por el ejercicio de la profesión o trabajo. De esta forma, siendo el recurrente funcionario del área de la salud, entienden que se encuentra subsumido en la normativa anterior.



Complementan lo anterior con el Oficio Circular N° 43 y el Dictamen 1483, ambos de la Superintendencia de Salud, indicando este último que *“tratándose de trabajadores que se desempeñen en establecimientos de salud, que sean diagnosticados con COVID-19 o determinados como contactos estrechos, dichos casos deberán ser catalogados como de origen laboral”*.

Luego, en lo que concierne al CAEC, señalan que el actor no solicitó su activación, sino hasta después de recibir el alta médica, agregando que aún en el caso de haberlo solicitado previamente, en mérito del Oficio Circular N° 52, las Isapres deberán activar automáticamente el CAEC respecto de toda hospitalización de sus afiliados y beneficiarios dispuestas por la unidad de gestión de cama crítica, situación que no se cumpliría en el caso particular, razón por la que entienden la recurrida se vio imposibilitada de gestionar la mentada cobertura.

Añaden que sin perjuicio de lo anterior, con posterioridad a la alta médica de fecha 03 de noviembre de 2020, el recurrente solicitó la activación del mencionado beneficio, siendo imposible acceder a ello por lo recién indicado, así como al hecho de que la Clínica Universitaria de los Andes no es prestadora de la red CAEC de Isapre Nueva Más Vida, siendo imposible activarla por estricta aplicación de la Circular IF/N°7, específicamente el anexo de ésta, que, en su numeral 6, que prescribe “las siguientes prestaciones se excluyen de esta Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas: Prestaciones otorgadas en establecimientos o instituciones ubicadas fuera del territorio nacional y todas aquellas prestaciones que se realicen fuera de la red.”.



En mérito de lo expuesto, entienden que no existe acto arbitrario e ilegal de parte de la recurrida, así como vulneración alguna a las garantías constitucionales aludidas, por lo que solicitan se rechace con costas la acción.

**3°.-** Que el recurso de protección de garantías constitucionales, establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción de naturaleza cautelar, 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 impida, amague o moleste ese ejercicio. Consecuencialmente, es requisito indispensable de la acción cautelar de protección, la existencia de un derecho indubitado que se encuentre en riesgo a causa del acto ilegal o arbitrario.

**4°.-** Que, de acuerdo al mérito de los antecedentes, cabe colegir que la recurrente carece de un derecho indubitado, pues el que esgrime está en discusión. Su pretensión consiste en que se declare que su dolencia no es laboral, sino común, y, por lo tanto, goza de la protección de las entidades que tienen que apoyar esta clase de enfermedades, por ende, las prestaciones médicas se deben pagar según el plan de salud que tiene contratado el afiliado con su ISAPRE. Sin embargo, la recurrida, sostiene que se trata de una patología laboral, causada por el ejercicio de su profesión, y por lo tanto la cobertura está protegida por el CAEC, (Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas), generándose así una controversia que no puede solucionarse a través de un mecanismo de emergencia o urgencia como el presente, sino que a través de los canales



especializados para dicho efecto, y finalmente, la discusión en la sede jurisdiccional pertinente, en la que las partes en conflicto tendrán la oportunidad de presentar sus argumentos, sus probanzas y hacer uso de los recursos jurisdiccionales correspondientes. Por ello, la presente acción será desestimada.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, se **RECHAZA** el deducido por las abogadas Constanza Salas Marambio y Marcela Millán Weil, en representación de Marco Núñez Vera, en contra de la Isapre Nueva Más Visa S.A, sin costas.

**Redacción del ministro señor Carreño.**

**Regístrese, comuníquese y en su oportunidad archívese.**

**N°Protección-1663-2021.**

Pronunciada por la Quinta Sala, presidida por el Ministro señor Mario Rojas Gonzalez, presidida por el Ministro señor Fernando Ignacio Carreño Ortega y el Abogado Integrante señor Rodrigo Montt Swett.





RXXXKRGDYG

Pronunciado por la Quinta Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Mario Rojas G., Fernando Ignacio Carreño O. y Abogado Integrante Rodrigo Antonio Montt S. Santiago, veintiséis de julio de dos mil veintiuno.

En Santiago, a veintiséis de julio 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>