

C.A. de Concepción

Concepción, quince de marzo de dos mil veintidós.

VISTO:

Comparece en estos autos Rol N°736-2022 el abogado Erwin Moller Rubio, en nombre de **VILMA SARA ACHA**, deduciendo recurso de protección en contra de **ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS S.A.** representada por **NICOLÁS DONOSO SERRANO**, ambos domiciliados en Los Militares 4777, Oficina 501, Las Condes, Santiago.

Fundando su recurso señala que la recurrente es beneficiaria del plan colectivo de salud vigente SALCOBRAND SA y que fue notificada el 12 de enero de 2022, a través de carta fechada el 23 de diciembre de 2021, que debía cambiarse de su actual Plan AC HOCKEY 3016, de valor 3.82 UF., ya que las condiciones del plan grupal habían cambiado, sin detallar cómo sucedió ello. Por lo tanto contaba con las siguientes alternativas:

1. Incorporarse a alguno de los planes de salud al 7% más GES por integrantes.
2. Incorporarse al plan Business vigente a la venta que más se asimile a tu actual plan de salud.
3. Incorporarse al plan CELTICO 4120.

Afirma que todas las alternativas mencionadas implican un precio más alto que el plan que actualmente tiene (al menos, 1UF más alta cada uno de ellos) y, que debe manifestarse hasta fines de enero del presente año, para que se proceda al cambio de plan. Que al ser un contrato de adhesión a su representada sólo le toca aceptar el cambio propuesto en forma unilateral, el que no está en condiciones de aceptar.

Estima que lo anterior está fuera de toda racionalidad al tratarse de algo tan delicado como la cobertura de salud de ella y sus cargas; que se ha ejecutado un acto arbitrario e ilegal, el cual consiste en el aumento unilateral del precio base del plan de salud de la recurrente, sin motivo objetivo que lo justifique, lo cual vulnera y amenaza el legítimo ejercicio de las garantías del artículo 19 N° 9 y 24 de la Constitución Política de la República.

Pide que se acoja el presente recurso y con ello se declare como arbitrario e ilegal el acto descrito; y que la recurrida mantenga las condiciones el actual plan que tiene, esto es, el plan grupal sin



absolutamente ninguna alteración de su precio, así como la restitución, en dinero, de todas y cada una de las sumas descontadas con motivo de la aplicación de la adecuación propuesta, a contar desde que el acto arbitrario e ilegal se hizo efectivo, con costas.

Informó JULIO JAVIER SAAVEDRA SALDÍAS, abogado, en representación de la ISAPRE COLMENA GOLDEN CROSS S.A. recurrida, expresando que su representada le remitió a la actora una primera carta en el mes de noviembre de 2021, al domicilio registrado en la Isapre. En ella dice que se le informó al recurrente la necesidad de modificar su Plan de Salud Colectivo dado que la siniestralidad estipulada en el Convenio de Salud Grupal la Isapre con Salcobrand se había superado, se le explicó que el aumento en la siniestralidad del convenio total era en esa fecha de 106,85%, y específicamente la familia de su plan de salud, de un 134%, implicando una revisión de su plan particular por cuanto su siniestralidad superaba con creces el 85% que se estipula tanto en el Convenio como en su plan particular.

Sin perjuicio de lo anterior, refiere que el 23 de diciembre de 2021, su representada envió una segunda carta a la recurrente, señalando el término de su plan de salud grupal por no continuar las condiciones pactadas inicialmente, ofreciéndosele, para continuar dentro del convenio colectivo, la posibilidad de incorporarse a alguno de los planes al 7% más GES que son integrantes del convenio de salud colectivo que mantiene vigente su representada con el empleador de la recurrente o bien, incorporarse al plan Business vigente del Convenio Colectivo que se asemeje de forma más similar al plan de salud de la recurrente. Ambas cartas establecían vías de comunicación con Isapre Colmena, a fin de poder informarse de la situación de su plan colectivo y de las distintas opciones de planes a los que puede acceder y que la señora Acha decidió voluntariamente no comunicarse con los correos electrónicos que se le señalaban.

Arguye que la decisión que reclama el recurrente, se debió ciertamente a un procedimiento de modificación sobre planes grupales de salud, que se llevó a cabo entre “SALCOBRAND S.A.” y la Isapre que representa y, en consecuencia, no es efectivo que su mandante haya conculcado con ello las garantías constitucionales que señala la recurrente, toda vez que al adoptar la decisión que reclama, esto es, el término de su plan de salud grupal y del



ofrecimiento de un nuevo plan dentro del "Convenio Colectivo", o bien, un nuevo plan de salud de carácter individual que más se ajustara a su cotización legal, fue en cumpliendo plenamente la normativa legal y reglamentaria vigente y a las estipulaciones contenidas en su Contrato de Salud.

Hace presente que la señora Acha suscribió el Plan Grupal Business, el cual formaba parte de un convenio de salud pactado entre Salcobrand S.A. y Colmena. Añade que el objeto del convenio colectivo era lograr que un grupo de personas, trabajadores de una misma empresa o grupo de empresas o asociaciones gremiales, alcanzaran beneficios de salud, por parte de Colmena Golden Cross distintos a los que podría obtener cada uno de ellos individualmente considerados, acordando las partes las condiciones que permitirán acceder a los beneficios de salud colectivos pactados entre Salcobrand S.A. e Isapre Colmena, para aquellas personas trabajadores dependientes que están afiliados a la Institución y para las cargas legales de los mismos. Que en los Planes Grupales o Colectivos que emanan del Convenio de Salud que su representada pactó con Salcobrand S.A., se establecen las condiciones para su vigencia, así como el porcentaje máximo del gasto del plan que se establece expresamente en el mismo Convenio y sostiene que no nos encontramos frente a un acto unilateral por parte de a Isapre, ya que esto fue algo pactando entre las partes, pues la siniestralidad no es individual y el Plan de Salud Grupal al que pertenecía la actora, cuyo gasto o siniestralidad era de un 134%, fue muy superior a lo establecido en las condiciones de vigencia del Convenio Colectivo, circunstancia que fue comunicada y acreditada a Salcobrand S.A.

Considera que su representada no ha incurrido en algún acto ilegal o arbitrario, ya que su actuar se ajustó estrictamente a la normativa legal, reglamentaria y contractual del caso y en cumplimiento al procedimiento establecido en la mencionada Circular IF N° 94 de la Superintendencia de Salud, por lo que pide el rechazo del presente recurso, por improcedente, con costas.

Se trajeron los autos en relación.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

1°.- Que, el recurso de protección establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República constituye una acción de naturaleza



cautelar, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías constitucionales que esa misma disposición enumera, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, dificulte o perturbe ese ejercicio.

2°.- Que, el acto que reprocha la recurrente es el término del plan de salud en el marco de un convenio colectivo celebrado entre su empleador, SALCOBRAND S.A., y la recurrida, pues indica que se le ha notificado del término del contrato en forma unilateral, por parte de la recurrida, por el cumplimiento de ciertas condiciones referidas a una tasa de siniestralidad.

3°.- Que, la recurrida evacuó informe, solicitando el rechazo del recurso pues la decisión reclamada se enmarca dentro de un proceso de modificación sobre planes grupales de salud, que se llevó a cabo entre SALCOBRAND S.A. y la Isapre, regulado en el artículo 200 del DFL N°1/2005 del Ministerio de Salud y la Circular IF N°94 de 23 de abril del 2009 de la Superintendencia de Salud, por lo que no es efectivo que no se haya dado cumplimiento a la normativa vigente, pues se realizó el envío de dos cartas donde se le informa del proceso de modificación y se efectuaron las negociaciones con la sociedad mencionada, existiendo una condición objetiva al superarse el porcentaje de siniestralidad estipulado como condición para la vigencia del plan de salud grupal.

4°.- Que, respecto de la eventual alza del valor del precio base a pagar por la actora, el artículo 200 del DFL N° 1 dispone en sus incisos 1° y 2° que: *“Para la celebración de un contrato de salud, las partes no podrán considerar como condición el hecho de pertenecer el cotizante a una determinada empresa o grupo de dos o más trabajadores. En tales situaciones, se podrá convenir sólo el otorgamiento de beneficios distintos de los que podría obtener con la sola cotización individual de no mediar dicha circunstancia, que deberá constar expresamente en el contrato. En los casos anteriores, todos los beneficios a que tengan derecho los cotizantes y demás beneficiarios deberán estipularse en forma expresa en los respectivos contratos individuales, señalándose, además, si existen otras condiciones para el otorgamiento y mantención de dichos beneficios.*

En el evento de que, por cualquier causa, se eliminen los beneficios adicionales por el cese de las condiciones bajo las cuales se otorgaron, ello sólo podrá dar origen a modificaciones contractuales relativas al monto de la



cotización pactada o a los beneficios convenidos, pudiendo siempre el afiliado desahuciar el contrato.

Con todo, la Institución deberá ofrecer al cotizante un nuevo plan de salud, el cual, en caso alguno, podrá contemplar el otorgamiento de beneficios menores a los que podría obtener de acuerdo a la cotización legal a que dé origen la remuneración del trabajador en el momento de adecuarse su contrato”.

5°.- Que, para dar contenido a la norma legal que regula las modificaciones a los contratos grupales, no susceptibles de ser enmendados por aplicación del artículo 197 inciso tercero del DFL N° 1, que por su sentido y alcance se aplica sólo a la revisión de los planes individuales, la Circular IF N° 94 de 23 de abril de 2009 en su apartado 3.2 bajo el título “*Procedimientos para ofrecer un nuevo plan de salud individual*”, prescribe que: “*Si cesan todas o algunas de las condiciones de vigencia del plan grupal, y no se llega a acuerdo con los cotizantes o sus representantes o mandatarios comunes sobre las modificaciones contractuales del mismo, la Isapre podrá poner término al plan grupal y deberá ofrecerles un nuevo plan individual de salud*”.

6°.- Que, dicho lo anterior, no fue acreditado por la Isapre el cumplimiento de la normativa establecida en el inciso primero del numeral 3.2 de la Circular citada antes transcrito, toda vez que no probó la existencia de condiciones de vigencia del plan grupal ni el cese de alguna de ellas a efectos de modificar el contrato respectivo.

Cabe tener presente además que la Circular IF/N° 94, en su apartado 3.2, párrafo 1°, refiere que si cesan todas o algunas de las condiciones previstas para la vigencia del plan grupal, la Isapre puede acordar con los cotizantes modificaciones al monto de la cotización o beneficios de conformidad con las instrucciones que detalla, insistiendo en la idea de negociación tal como se advierte en su párrafo 3.1 que ordena la suscripción de un nuevo FUN aceptado por los cotizantes o por los mandatarios actuantes en la negociación de las antedichas modificaciones.

7°.- Que, siendo así, es claro que la recurrida no acompañó a la causa antecedente alguno de que se haya producido el cese de las condiciones de vigencia, como tampoco de haber efectuado una negociación con los cotizantes de los planes grupales en forma previa a la modificación



unilateral de sus contratos de salud, lo cual importa una ilegalidad que vulnera la igualdad ante la ley, esto es el sometimiento de las personas a un estatuto jurídico distinto al que la normativa legal le impone a las instituciones de salud, cuyo cumplimiento no se ha satisfecho, y también la garantía del artículo 19 N° 24 de la Carta Fundamental al privar al afiliado de los beneficios de su plan de salud, razones por las que procede acoger el recurso iniciado en estos autos.

Por estas consideraciones y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excelentísima Corte Suprema sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección, se declara que **SE ACOGE, con costas**, el recurso de protección deducido en favor de VILMA SARA ACHA, en contra de la Isapre Colmena Golden Cross S.A. y se dispone la suspensión de los efectos del acto recurrido hasta que se realicen las negociaciones de buena fe entre las partes, tras las cuales la recurrida procederá en forma consistente con los resultados de las mismas.

Regístrese, comuníquese y archívese, en su oportunidad.

Dese oportuno cumplimiento a lo dispuesto en el numeral 14° del referido Auto Acordado.

Redacción del ministro señor Juan Ángel Muñoz López.

Rol N° 736-2022 Protección.



Pronunciado por la Cuarta Sala de la Corte de Apelaciones de Concepción integrada por los Ministros (as) Cesar Gerardo Panes R., Juan Angel Muñoz L. y Abogado Integrante Waldo Sergio Ortega J. Concepcion, quince de marzo de dos mil veintidós.

En Concepcion, a quince de marzo de dos mil veintidós, 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 05 de septiembre de 2021, 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>.