

Santiago, siete de mayo de dos mil veinticinco.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de los fundamentos cuarto y quinto, que se eliminan.

Y se tiene en su lugar y además presente:

Primero: Que se dedujo recurso de protección por la afiliada de la Isapre Esencial S.A., por el término unilateral del contrato de salud, ello en razón de la causal contenida en el numeral 1 del artículo 201 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del Ministerio de Salud, esto es, por haber omitido la afiliada en la declaración de salud la enfermedad, patología o diagnóstico preexistente de "Prognatismo", decisión que estima vulnera las Garantías Constitucionales de los numerales 1°, 9° y 24° del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Solicita se deje sin efecto la desafiliación, y se presten las coberturas en conformidad al plan de salud contratado, con costas.

Segundo: Que la sentencia recurrida, en una primera aproximación acogió la acción constitucional, señaló que, la discusión planteada se reduce en definitiva a resolver si la actora padecía o no de prognatismo al momento de suscribir la declaración objetada por la recurrida, interrogante que no están en condiciones de dilucidar, al tratarse de una materia netamente científica.

Refiere que determinar si la actora incumplió o no las obligaciones legales al suscribir su contrato de salud y si, la recurrida, al poner término unilateral al convenio de salud, habría dejado de acatar sus obligaciones



contractuales, corresponde a un asunto que debe ser dilucidado contando con las probanzas y conocimientos propios de la disciplina médica, lo cual claramente escapa al procedimiento sumarísimo como el de autos.

Sin perjuicio de lo referido, sostiene que el derecho a contar con una adecuada cobertura de salud, resulta ser uno de carácter fundamentalísimo, por lo que aun entendiendo que la presente controversia es de competencia de los tribunales ordinarios de justicia o de un juez árbitro, en el caso de así señalarlo el contrato, no pueden dejar de adoptarse providencias de urgencia y necesarias en la especie, tendientes a proteger a la parte contratante más débil, quienes en último término al ser desafiliados de la Isapre recurrida, le afecta su derecho a la salud y además su derecho a elegir el sistema que ella considere pertinente a sus intereses.

Tercero: Que de los antecedentes agregados a los autos resultan hechos del recurso, los siguientes:

a.- Que la recurrente suscribió contrato de salud con la Isapre recurrida con fecha 30 de marzo de 2023.

b.- En la declaración de salud, firmada por la afiliada se indicó solo una licencia médica por Covid.

c.- Que por carta de fecha 12 de septiembre de 2023, la recurrida comunicó a la actora la decisión de poner término anticipado a su contrato de salud, debido a "*que informó en su Declaración Personal de Salud (DPS) que no padecía ninguna patología*"

Agrega que a través de la cuenta médica N° 1306692-1 de la Clínica Alemana de Santiago se indica que con anterioridad



al contrato suscrito le diagnosticaron "Prognatismo", la que fue omitida al momento de incorporarse a la Isapre Esencial.

d.- Que según consta en el documento agregado por la Isapre al momento de informar y que da cuenta de la evolución clínica de la actora, se advierte que con fecha 12 de febrero del año 2021, fue diagnosticada con "Prognatismo" y se consigna "acude a revisión de exámenes para derivación a ortodóncica prequirúrgica".

Cuarto: Que, al efecto, ha de tenerse presente que el artículo 201 del D.F.L. N° 1 del Ministerio de Salud, establece que la Isapre sólo podrá poner término al contrato de salud cuando el cotizante incurra en alguno de los siguientes incumplimientos contractuales: "*1.- Falsear o no entregar de manera fidedigna toda la información en la Declaración de Salud, en los términos del artículo 190, salvo que el afiliado o beneficiario demuestren justa causa de error.*

La simple omisión de una enfermedad preexistente no dará derecho a terminar el contrato, salvo que la Institución de Salud Previsional demuestre que la omisión le causa perjuicios y que de haber conocido dicha enfermedad, no habría contratado.

La facultad de la Institución de Salud Previsional de poner término al contrato de salud, se entiende sin perjuicio de su derecho a aplicar la exclusión de cobertura de las prestaciones originadas por las enfermedades preexistentes no declaradas."

Sobre el concepto de preexistencias, el artículo 190 del mismo cuerpo legal, prescribe que en el plan de salud que se



suscriba con la Isapre: “[...] no podrá convenirse exclusión de prestaciones, salvo las siguientes: [...] 6.- Enfermedades o condiciones de salud preexistentes no declaradas, salvo que se acredite justa causa de error.

Para los efectos de esta Ley, se entenderá que son preexistentes aquellas enfermedades, patologías o condiciones de salud que hayan sido conocidas por el afiliado y diagnosticadas médicamente con anterioridad a la suscripción del contrato o a la incorporación del beneficiario, en su caso. Tales antecedentes de salud deberán ser registrados fidedignamente por el afiliado en un documento denominado Declaración de Salud, junto con los demás antecedentes de salud que requiera la Institución de Salud Previsional.”

Resulta pertinente a su vez, consignar lo regulado por la Circular IF/N° 601 de 2008 de la Superintendencia de Salud que “Instruye sobre obligación de financiamiento de problemas de salud con Garantías Explícitas en Salud preexistentes y término de contrato” instrumento que en su numeral 4 alude a la “Facultad de poner término al Contrato de Salud” que asiste a las instituciones de salud previsional, señalando que éstas: “[...] están facultadas para poner término a la relación contractual vigente cuando se invoque cualquiera de las causales legales establecidas en el artículo 201 del D.F.L. N° 1, y se cumplan los requisitos legales para ello, incluso tratándose de la no declaración de un problema de salud preexistente con Garantías Explícitas, puesto que la ley no ha distinguido.”

Sin perjuicio de aquello, el numeral 5 del mismo instrumento dispone sobre la fecha en que produce efectos la



terminación unilateral del contrato por parte de la Isapre, indicando que: “[...] de conformidad con la regla general contenida en el artículo 201 del D.F.L. N° 1, el contrato se extenderá hasta el término del mes siguiente a la fecha de comunicación de la terminación o hasta que termine la incapacidad laboral, en caso que el cotizante se encuentre en dicha situación y siempre que este plazo sea superior al antes indicado.

Sin embargo, excepcionalmente, tratándose de problemas de salud con Garantías Explícitas, si llegado el día en que se produce el término del contrato el beneficiario está requiriendo atenciones en la etapa de confirmación diagnóstica, tratamiento o seguimiento, la terminación deberá diferirse hasta el momento en que, según los plazos fijados en el Decreto que contiene las GES, la respectiva etapa o subetapa se encuentre terminada, siempre y cuando dicha extensión se justifique para no poner en riesgo el tipo de intervención sanitaria de que se trate, lo que debe analizarse caso a caso.”

Quinto: Que de lo relacionado, surge en cuanto al derecho, que resulta un requisito esencial para el ejercicio del término del contrato por la institución de salud previsional, que exista un diagnóstico médico fidedigno que determine con certeza la preexistencia de la condición o enfermedad y que esté directamente relacionada con las prestaciones médicas por las que se pide extender la cobertura y, además, que el afiliado y las cargas estén en cabal conocimiento del diagnóstico antes de la suscripción del contrato.



Sexto: Que, de la relación de hechos expuestos en el considerando tercero, resulta palmario y corroborado con los antecedentes no controvertidos apuntados que, a la época de suscripción del contrato de salud respectivo, la actora tenía conocimiento de su diagnóstico previo de "Prognatismo", al menos, desde el mes de febrero del año 2021, según dan cuenta los registros médicos remitidos por la Clínica Alemana.

En consecuencia, la circunstancia expuesta, esto es, la existencia del diagnóstico preexistente de "Prognatismo" y que derivó en la cirugía ortognática practicada por el mismo médico que realizó el diagnóstico el año 2021, efectivamente fue omitida por la actora en su Declaración Personal de Salud, suscrita el día anterior a la celebración del contrato de salud con la recurrida.

Séptimo: Que en el contexto expuesto y apareciendo como una hecho inconcuso que la recurrente conocía la patología y condición de salud, cuya omisión en la respectiva declaración previa a la suscripción del contrato, le reprocha la recurrida, emerge la conclusión que ésta última no ha incurrido en una actuación que conculque garantías fundamentales de manera arbitraria ni ilegal en la expresión de los fundamentos otorgados a la actora para el ejercicio de la facultad de poner término al contrato de salud.

Octavo: Que, la omisión señalada ha causado un perjuicio a la recurrida, por cuanto al no contar con todos los antecedentes necesarios, la Isapre se vio imposibilitada de evaluar todos los riesgos al momento de contratar con el recurrente, con lo cual se satisface el segundo presupuesto establecido en el inciso segundo del numeral 1 del artículo



201 del Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del Ministerio de Salud, esto es, que la Institución de Salud Previsional "demuestre que la omisión le causa perjuicios y que de haber conocido dicha enfermedad, no habría contratado", circunstancia que la recurrida dejó constancia expresa en la carta de desahucio que se impugna por esta vía.

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 revoca** la sentencia apelada de fecha dieciocho de diciembre de dos mil veintitrés, dictada por la Corte de Apelaciones de Temuco y, en su lugar se declara que **se rechaza** el recurso de protección, interpuesto por la abogada doña Consuelo Mühe Morales, en representación doña Ayleen Yanira Escárate Hewstone.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Abogado Integrante Sr. Carlos Urquieta S.

Rol N° 551-2.024.

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. y Sr. Mario Carroza E., y por el Abogado Integrante Sr. Carlos Urquieta S. No firman, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, los Ministros Sr. Muñoz y Sra. Vivanco por haber cesado en funciones. Santiago, siete de mayo del año dos mil veinticinco.





HRWZXUVLVXK

En Santiago, a siete de mayo de dos mil veinticinco, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

