



Síntesis de consecuencias jurídicas del fallo de la Corte Suprema en materia de Isapre.

Autor

Juan Pablo Cavada Herrera
jcavada@bcn.cl

Comisión

Documento elaborado para la Comisión de Constitución, Legislación Justicia y Reglamento del Senado, en el marco de la discusión del Proyecto de Reforma Constitucional que Modifica la Carta Fundamental, para incorporar una disposición transitoria que regule las bases para la determinación de las tarifas de los planes de salud y la implementación de sus ajustes de precios (Boletín N° 15604-07).

N° SUP: 137321

Resumen

Las siguientes son las consecuencias jurídicas de los fallos de la Corte Suprema, que acogen recursos de protección en materia de Isapre (Rol 16.630-2022; 25.570-2022; 14.513-2022 y 13.979-2022), sobre plan base, tabla de factores, incorporación de nonatos y niños y niñas hasta los dos años, entre otros:

1. Se debe contar sólo con un plan base por cada contrato de salud y no por cada beneficiario.
2. El nonato y luego de nacido hasta los 2 años es cubierto por el GES, por lo que no puede aplicarse una tabla de factores. Después de esa edad legal, se le aplica un plan correspondiente a los dos años, el que es inmodificable en el tiempo, salvo que sea beneficioso para el afiliado.
3. Las Isapre no pueden elaborar tabla de factores por sexo y edad por ser inconstitucional, pero la Corte Suprema legitimó una tabla confeccionada por la Superintendencia de Salud, y ésta se aplica solo cuando el cotizante ingresa a la Isapre y es inmodificable en el tiempo, salvo que beneficie al cotizante.
5. Se deja sin efecto la Tabla de Fijación de Precios de Suscripción y Modificación al Número de Beneficiados, o tabla de factores asociada al plan de salud contratado por la recurrente, quedando sin efecto para calcular el precio final de todos los contratos de salud individual administrados por la Isapre.
6. En su lugar, la Isapre deberá calcular el precio final de todos los contratos de salud que administre, multiplicando el valor del plan base correspondiente por la suma de los factores del grupo familiar, aplicando para ello la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 de la Superintendencia de Salud, y ello no puede aumentar el precio final de los contratos de los afiliados, respecto del fijado al momento de ejecutoriarse la sentencia.
7. Una vez calculado el precio final de los contratos individuales, sólo podrá autorizarse una alza del precio final de dichos contratos cuando se funde en la incorporación de nuevas cargas o beneficiarios y la suma de los factores de riesgo del grupo familiar allí previstos así lo determine, alza cuyo cobro se suspenderá hasta que la nueva carga cumpla dos años de edad en caso de ser no nato o menor de esa edad.
8. La Superintendencia de Salud determinará el modo de hacer efectiva la adecuación del precio final de todos los contratos de salud administrados por la recurrente a los términos de la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N°343, y las medidas administrativas para eventuales devoluciones de exceso de precio, dada la aplicación de la Tabla Única de Factores de la Superintendencia de Salud.

Introducción

El siguiente informe responde a la solicitud de la Comisión de Constitución, Legislación Justicia y Reglamento del Senado, de sintetizar las sentencias de la Corte Suprema que acogen recursos de protección y fijan nueva doctrina respecto al plan base y tabla de factores de Isapre, y sus consecuencias jurídicas; ello en el marco de la discusión del Proyecto de Reforma Constitucional que Modifica la Carta Fundamental, para incorporar una disposición transitoria que regule las bases para la determinación de las tarifas de los planes de salud y la implementación de sus ajustes de precios (Boletín N° 15604-07).

Para ello se ha recurrido a los fallos de Corte Suprema, Rol N° 16.630-2022, 25.570-2022, 14.513-2022, 13.979-2022, 11.813-2022, 12.151-2022, 12.224-2022, 14.230-2022, 9.745-2022 y 14.233-2022, mencionados en el Proyecto (Poder Judicial, 2023).

La tercera sala de la Corte Suprema acogió recursos de protección en las sentencias roles 16.630-2022; 25.570-2022; 14.513-2022 y 13.979-2022, determinando una nueva doctrina jurisprudencial, respecto a diferentes aspectos contractuales de las Isapre y cotizantes, sobre: a) plan base, b) tabla de factores, c) incorporación de nonatos y niños y niñas hasta los dos años, entre otros; y dejando en consecuencia, sin efecto el alza de las Isapre debido a cuatro elementos centrales (Poder Judicial, 2023):

- Se debe contar únicamente con un plan base por cada contrato de salud y no por cada beneficiario.
- Las Isapre no pueden elaborar tabla de factores por sexo y edad por ser inconstitucional, pero la Corte Suprema legitimó una tabla confeccionada por la Superintendencia de Salud.
- Al nonato y luego de nacido hasta los 2 años lo cubre completamente el GES, por lo tanto no se le puede aplicar una tabla de factores. Después de esa edad legal, se le aplica un plan correspondiente a los dos años, el que es inmodificable en el tiempo, salvo que sea a la baja.
- La tabla de factores diseñada por la Superintendencia de Salud se aplica solo cuando el cotizante ingresa a la Isapre y es inmodificable en el tiempo, salvo que sea beneficioso para el cotizante.

Analizados todos los fallos señalados, se observa que comparten una estructura muy similar, descomponiendo el análisis en los siguientes puntos:

1. La ilegalidad o arbitrariedad de considerar para la determinación del precio final de un contrato individual de salud una tabla de factores de riesgo asociada al cotizante o afiliado, cuya aplicación altere el precio del plan de salud contratado;
2. Si se acepta que ello no es ilegal o arbitrario, corresponde discutir la ilegalidad o arbitrariedad de considerar para la determinación del precio final de un contrato individual de salud el número de sus beneficiarios o cargas adicionales al cotizante o afiliado;
3. La ilegalidad o arbitrariedad de la determinación de los factores de riesgo y su cuantía asociados a la tabla de factores fijada por la ISAPRE recurrida para el plan de salud de la recurrente, con especial consideración del hecho de ser menor de dos años la nueva carga.

Luego, los fallos, en lo dispositivo, resuelven en relación a determinadas Isapre en cada Recurso de Protección: Isapre Colmena Golden Cross S.A., Isapre Fundación Banco Estado, Isapre Vida Tres S.A., Isapre Banmédica S.A., Isapre Nueva Más Vida S.A., Isapre Cruz Blanca S.A. e Isapre Consalud S.A.

I. Resumen de lo dispositivo de los fallos, y de sus consecuencias jurídicas

En primer lugar, se observa que se acogen los recursos, resolviéndose que

“para dar adecuada protección al recurrente y a todos los afectados con la aplicación de la tabla de factores empleada por la recurrida a sus planes y contratos de salud, con pleno respeto del principio de igualdad consagrado en el artículo 19 N°2 de la Constitución Política de la República, esta Corte deberá declarar como ilegal y arbitrario el hecho de mantener su vigencia con carácter general para todos los contratos individuales de salud que administra y a los que aplica, ordenando las medidas que se indicarán en lo resolutivo para restablecer el imperio del derecho, de conformidad con las facultades conferidas en el artículo 20 de la Carta Fundamental.” (Rol 16.630-2022, considerando 27; Rol N° 25.570-2022, considerando 24; Rol N° 14.513-2022, considerando 24).

Luego, la sentencia más extensa sobre la materia, resuelve (Rol 16.630-2022, considerando 28):

1. Se deja sin efecto la “TABLA DE FIJACIÓN DE PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN Y MODIFICACIÓN AL NÚMERO DE BENEFICIADOS” o tabla de factores que la recurrida, Isapre Colmena Golden Cross S.A., tiene asociada al plan de salud contratado por la recurrente;
2. Consecuencialmente, se deja sin efecto la aplicación de dicha tabla de factores para calcular el precio final de todos los contratos de salud individual administrados por la Isapre Colmena Golden Cross S.A.;
3. En su lugar, Isapre Colmena Golden Cross S.A. deberá calcular el precio final de todos los contratos de salud que administre, multiplicando valor del plan base correspondiente por la suma de los factores del grupo familiar, aplicando para ello la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 de la Superintendencia de Salud.
4. La aplicación del procedimiento anterior no podrá importar un alza del precio final de los contratos de los afiliados a la recurrida, respecto del fijado al momento de ejecutoriarse esta sentencia.
5. Una vez calculado el precio final de los contratos individuales, aplicando la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 de la Superintendencia de Salud, sólo podrá autorizarse una alza del precio final de dichos contratos cuando se funde en la incorporación de nuevas cargas o beneficiarios y la suma de los factores de riesgo del grupo familiar allí

previstos así lo determine, alza cuyo cobro se suspenderá hasta que la nueva carga cumpla dos años de edad en caso de ser no nata o menor de esa edad.

6. La Superintendencia de Salud, en ejercicio de sus facultades de fiscalización y dentro del plazo de seis meses, determinará el modo de hacer efectiva la adecuación del precio final de todos los contratos de salud administrados por la recurrente a los términos de la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N°343.
7. La Superintendencia de Salud dispondrá, además, las medidas administrativas para que, en el evento de que la aplicación de la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 de la Superintendencia de Salud determine un precio final del contrato inferior al cobrado y percibido por la recurrida, las cantidades recibidas en exceso y cuyo cobro no esté prescrito sean restituidas como excedentes de cotizaciones.
8. Que el Secretario de esta Corte oficiará a todas las Cortes de Apelaciones que estén conociendo recursos de protección contra Isapre Colmena Golden Cross S.A. por la aplicación de “TABLA DE FIJACIÓN DE PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN Y MODIFICACIÓN AL NÚMERO DE BENEFICIADOS”, para que se agregue copia autorizada de esta sentencia.
9. Que, sin perjuicio de todo lo resuelto, se deja sin efecto el alza en el valor del precio base del plan de salud de la parte recurrente.

Referencias bibliográficas

Proyecto de Reforma Constitucional que Modifica la Carta Fundamental, para incorporar una disposición transitoria que regule las bases para la determinación de las tarifas de los planes de salud y la implementación de sus ajustes de precios (Boletín N° 15604-07). Disponible en: <http://bcn.cl/3bcaa> (enero, 2023).

Poder Judicial, 2023. Disponible en: <http://bcn.cl/3bcac> (enero, 2023).

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria, está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.



Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)