

Santiago, seis de septiembre de dos mil diecinueve.-

Vistos:

Primero: Que con fecha 19 de marzo del presente año, comparece, personalmente, Marcela Serey Rodríguez, con domicilio en Alejandrina Zegers 73, Santo Domingo, e interpone recurso de protección en contra de SEGUROS CLINICA LAS CONDES, (Seguros CLC) domiciliada en Avenida Las Condes 11.281, comuna Las Condes, con el fin de que se ordene a la aseguradora seguir entregando el 100% de la cobertura de salud que requiere para su tratamiento de quimioterapia, todo ello de acuerdo a la póliza que suscribió el año 2009.

Explica la recurrente que desde el mes de octubre del año 2016 se trata en la Clínica Las Condes por un cáncer de ovario metastasico, cubriendo la recurrida el 100% de los gastos médicos, esto, luego de la bonificación que realiza la Isapre Cruz Blanca, e incluso cuando traspasaba el tope mensual para drogas de quimioterapia que mantenía con la institución de salud. Es así que cuando superaba el tope mensual que contemplaba su plan de salud, los siguientes reembolsos se le realizaban por un mínimo de 2 o 3 pesos, de esa forma la aseguradora cubría el total de los gastos por dicho concepto.

Refiere que la recurrida, ha decidido que en aquellos meses en los cuales la Isapre no bonifica de forma alguna el tratamiento de drogas, lo que acontecía cuando en el mes llega al tope del beneficio, 7,56 UIF, solo reembolsa el 50%. Alude a que tiene dos pagares para cobro, de \$3.000.000 cada uno.

Finalmente señala que a contar del mes de abril de 2019 efectuó un cambio en el plan de salud, el que contempla una cobertura mensual sin tope para drogas de quimioterapia.

Segundo: Que informando la recurrida, "Seguros CLC S.A." expresa que de conformidad al contrato de seguro se ha liquidado las



hospitalizaciones de la Sra. Serey correctamente, con apego estricto al Condicionado Particular de la póliza, aplicando una cobertura del 50% a las prestaciones sin reembolso de la Isapre, como lo demuestra las liquidaciones de 21 de mayo de 2018 y 01 de octubre de 2018. Dice que excepcionalmente y por una sola vez, en junio de 2017 se accedió a reliquidar los gastos al 100% como una atención especial.

Señala que el supuesto acto ilegal y arbitrario que se reclama es la decisión de reembolsar solo el 50% del valor total de los medicamentos, de modo que siendo la última liquidación realizada de fecha 01 de octubre de 2018, el recurso al ser presentado con fecha 19 de marzo de 2019, resulta extemporáneo.

En subsidio, manifiesta, que de conformidad al artículo 17 de las Condiciones Generales de la póliza, la materia en cuestión debe ser conocida por un juez árbitro arbitrador. Cita jurisprudencia.

Por último, que su actuar no ha sido ilegal; el contrato celebrado constituye una ley para las partes contratantes conforme al artículo 1545 del Código Civil y, tampoco es arbitrario, puesto que la decisión de cubrir solo el 50% de los medicamentos radica en las propias disposiciones contractuales.

Tercero: Que la Isapre Cruz Blanca reconoce a la recurrente como afiliada del plan complementario de salud, del cual es carga de su cónyuge, don Cristian Andrés Moya Von Chrismar, persona que solicito se otorgara una pequeña bonificación al ítem de drogas, respecto de las hospitalizaciones de fechas 29 de agosto de 2017 y 28 de febrero de 2018, con el fin de poder obtener cobertura de su seguro complementario, lo que fue negado. en atención que se encontraba topado en el ítem drogas.

Agrega que con fecha 22 de octubre de 2018, se interpuso reclamo ante la Superintendencia de Salud, solicitándose se le otorgara la mínima cobertura para drogas de quimioterapia, quien con fecha 21 de marzo de 2019 le instruyo la reliquidación de los Programas



Médicos de 29 de agosto de 2017 y 28 de febrero de 2018, ordenándole que debía aplicar la cobertura mínima exigida por la norma que la regula, generándose el reembolso, depositado en la cuenta bancaria del cónyuge de la recurrente, quedando disponible a contar del 4 de abril de 2019.

Cuarto: Que por su parte, el Superintendente de Salud, señala que revisados los registros de ingreso de reclamos, consta el realizado por el cónyuge de la recurrente, de fecha 22 de octubre de 2018, quien manifestaba su disconformidad con lo resuelto por la Isapre Cruz Blanca al no otorgar cobertura a los programas médicos relacionados con ciclos de quimioterapia efectuados a su cónyuge, en el marco del tratamiento de cáncer realizado en la Clínica las Condes, fundada en haberse alcanzado el tope establecido en su plan de salud. Añade que se resolvió por la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud con fecha 21 de marzo de 2019, instruyendo, la reliquidación de los respectivos programas médicos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 190 del DFL N°1, haciendo aplicación de la cobertura mínima establecida en la norma, en el ítem Drogas antineoplásicas.

Indica que en cumplimiento de lo instruido, se acompañó carta de fecha 03 de abril de 2019 dirigida al reclamante, informándole del reembolso, como el depósito en su cuenta corriente.

Quinto: Que el recurso o acción de protección de derechos y garantías constitucionales es de carácter cautelar o de emergencia, y procede cuando por actos u omisiones arbitrarias o ilegales se priva, perturba o amenaza el legítimo ejercicio de los derechos y garantías referidos en el Art. 20 de la Carta Fundamental, en relación con el Art. 19 del mismo texto constitucional, a fin de restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado, sin perjuicio del ejercicio de otros derechos ante la autoridad o los tribunales competentes.



Luego, para que sea estimado se requiere establecer si la acción u omisión impugnada adolece de arbitrariedad, o bien es contraria a normas legales; y en segundo término, si la acción u omisión que reúna los caracteres anteriores efectivamente vulnera o conculca los derechos y garantías más arriba expresados;

Sexto: Que son hechos del recurso, por no haber sido controvertidos y constar de los antecedentes acompañados al mismo, los siguientes:

1.- La recurrente, contrato un seguro denominado "Seguro Vivir Mas Clínica Las Condes", con número de póliza 20092568, que entro en vigencia el 29 de mayo de 2009.

2.- Dicho contrato, en el acápite Condiciones Particulares, Cobertura Clínica Las Condes, dice respecto de las Prestaciones médicas no cubiertas por la Isapre, lo siguiente: "50% de los gastos luego de señalada la no cobertura por el plan de salud y/u otros seguros";

3.- En el mes de mayo de 2017, la recurrente solicito reembolsos de hospitalizaciones en la clínica las Condes por "Cáncer de Ovario", oportunidad que se liquido aplicando una cobertura del 50% a las prestaciones sin reembolso de la Isapre: efectuado el reclamó se le cubrió el 100%;

4.- Presentadas las liquidaciones N° 201714360 y 201806673, de 21 de mayo de 2018 y 01 de octubre de 2018, otorgó la recurrida un 50% de la cobertura, en razón de que la Isapre no bonifico gasto alguno por haber completado el tope mensual de 7,56 UF convenido en el plan de salud;

5.- El cónyuge de la recurrente reclamo de la negativa de cubrir el 100% de las liquidaciones de mayo y octubre de 2018, a la Superintendencia de Salud, resolviendo la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, que debía aplicar la cobertura mínima establecida en el artículo 190 del DFL N°1.



6.- La recurrente cambio su plan de salud, de modo que actualmente tiene una cobertura mensual sin tope para drogas de quimioterapia.

Séptimo: Que cabe tener presente que lo que se pretende a través de la presente acción constitucional es que la recurrida "siga realizando las coberturas como lo venía haciendo", esto es según expresa, cubriendo el 100% de las drogas para su tratamiento oncológico, aun cuando no tenga devolución de la Isapre. A este respecto cabe considerar lo expuesto por la propia recurrente en su recurso, cual es, que cambio su plan de salud, a los pocos días de interponer la presente acción, justamente con el objetivo de no tener problemas con los reembolsos por parte de la aseguradora, puesto que ya no requiere de una bonificación mínima por parte de la Isapre para que le cubra el 100% de los gastos de medicamentos.

En consecuencia cabe rechazar la presente acción por no existir la situación de hecho en que se funda, puesto que el nuevo plan de salud de la recurrente no la pondrá en la situación de \$0 de bonificación de parte de su Isapre, como ocurría cuando los gastos superaban el tope mensual de gastos de medicamentos.

Octavo: Que en definitiva, conforme a lo ha expresado por la recurrente, lo cierto es que la situación que motivo la interposición del recurso se encuentra en los hechos superada por lo que, consecuentemente, la presente acción cautelar ha perdido toda oportunidad.

Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en los artículos 19 y 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre tramitación y fallo del recurso de protección, se declara **SIN LUGAR** el deducido por doña Marcela Serey Rodríguez, en contra de SEGUROS CLC S.A.

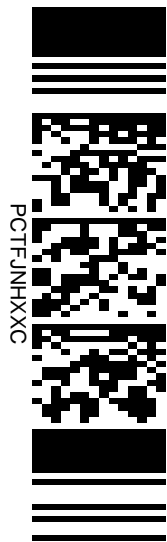
Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.-

Redacción de la ministro Sra. Elsa Barrientos Guerrero



NºProtección-19.317-2019

Pronunciada por la **Primera Sala de la Corte de Apelaciones de Santiago**, presidida por la ministro señora Dobra Lusic Nadal e integrada, además, por los ministros señor Leopoldo Llanos Sagristá y la señora Elsa Barrientos Guerrero.



Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Dobra Lusic N., Leopoldo Andres Llanos S., Elsa Barrientos G. Santiago, seis de septiembre de dos mil diecinueve.

En Santiago, a seis de septiembre de dos mil diecinueve, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

