

Aspectos más relevantes del fallo de la Corte Suprema Rol 16.630 de 2022 y otros.

En diciembre de 2022, la Corte Suprema acogió diversos recursos de protección (Roles 16.630-2022; 25.570-2022; 14.513-2022 y 13.979- 2022) y modificó el criterio jurisprudencial respecto a diferentes aspectos que rigen la relación entre las isapres y sus cotizantes, considerando principalmente cuatro elementos: 1) la aplicación de tabla de factores por sexo y edad, 2) consideración de Beneficiarios y Cargas Adicionales, 3) la aplicación de cobros por hijos no nacidos o niños hasta los dos años de edad; y 4) aplicación universal del fallo.

A continuación, explicamos cada uno de ellos:

1. **Aplicación de Tablas de Factores de Riesgo:** La sentencia destaca que es ilegal y arbitrario considerar tablas de factores de riesgo que discriminan por sexo y edad del afiliado, ya que esto podría conducir a un aumento injustificado del precio del plan de salud contratado. No obstante, se permite la multiplicación del precio base del plan por el factor de riesgo del afiliado, siempre y cuando no haya discriminación por sexo, de conformidad con la “tabla Única” contenida en la Circular IF/ N° 343 de 2019 de la Superintendencia del ramo. Asimismo se debe garantizar que el precio no pueda aumentar durante la vigencia del contrato debido a cambios en el grupo etario, salvo cuando se trate de la incorporación de nuevos beneficiarios, según se indica más adelante.

👉 En palabras sencillas, anteriormente, existía una amplia variedad de tablas de factores de riesgo que las isapres usaban para calcular los precios de los planes, las que variaban considerablemente según la edad y el sexo de los afiliados y sus cargas. Y la tabla única mencionada sólo se comenzó a aplicar en los planes nuevos que se fueran a contratar, no considerando los ya vigentes. Ahora, la Corte Suprema definió que solo habrá una tabla de factores (la “tabla única”, de la Circular IF/ N° 343 de 2019) la cual se debe aplicar a la totalidad del universo de afiliados.

2. **Consideración de Beneficiarios y Cargas Adicionales:** Se reconoce ajustado a derecho la determinación del precio final del contrato de salud individual multiplicando el precio base del plan por la suma de los factores del grupo familiar (incluyendo tanto al titular como a las cargas incorporadas al plan), sin embargo, considerando el numeral anterior, la tabla de factores que se debe utilizar únicamente puede ser la contenida en la Circular IF/ N° 343 de

2019 de la Superintendencia, y ninguna otra que discrimine por sexo y edad, ya que esto contraviene el principio de igualdad ante la ley.

👉 En palabras sencillas, la Corte reconoce que el procedimiento acertado para calcular los precios de los planes de salud de un grupo familiar incluye multiplicar por una tabla de factores, pero únicamente se puede utilizar la tabla de factores determinada por la Superintendencia en la Circular IF/ N° 343.

3. **Cargas Especiales como cargas no natas y menores de dos años:** El fallo establece que, si bien la incorporación de nuevos beneficiarios puede justificar un aumento del precio del contrato, en el caso de no natos y menores de dos años, este aumento se suspende hasta que la nueva carga cumpla los dos años de edad. Esto sin perjuicio del cobro de la prima GES correspondiente.

👉 En palabras sencillas, el fallo señala que los menores de dos años sólo deberán pagar el precio correspondiente a la cobertura del GES.

4. **Aplicación universal del fallo:** El considerando sexto del fallo dispone que *"no escapa a esta Corte la constatación de que la arbitrariedad impugnada no es producto del acto individual de la modificación del contrato de salud de la recurrente, sino de la aplicación para ello de la tabla de factores que la recurrida, según expresó en su informe y apelación de autos, mantiene vigente para todos sus planes de salud suscritos con anterioridad al 11 de diciembre de 2019, a pesar de su carácter discriminatorio por sexo y edad."* y *"Que, por tanto, al acoger este recurso, 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.."*

👉 En palabras sencillas, la Corte determinó que el fallo debía aplicar no solamente para quienes habían interpuesto los recursos de protección, sino que debía hacerse un reajuste para la totalidad de los afiliados cuyos precios de planes de salud habían sido calculados con "tablas antiguas" teniendo una aplicación universal para todos.

En resumen, los fallos ordenan acciones correctivas para eliminar prácticas consideradas como discriminatorias, buscando garantizar la igualdad de condiciones en la determinación de precios de los contratos individuales de salud, así como poner freno a la creciente litigación que veníamos viendo en temas de Isapre. Sin perjuicio de ello, se trata de sentencias que han sido muy comentadas por sus particularidades, entre otros, porque se aplican a personas que no participaron de los respectivos procesos judiciales, lo que ha generado amplio debate.