Santiago, veintitrés de septiembre de dos mil veintiséis.

A las solicitudes pendientes: estese a lo que se resolverá.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada con excepción de los fundamentos que razonan en el sentido de rechazar la acción constitucional los que se eliminan.

Y teniendo en su lugar, además, presente:

Primero: Que, en la especie, se ha ejercido esta acción cautelar por la parte recurrente en razón del acto de la Isapre recurrida, que califica como ilegal y arbitrario, consistente en no cumplir con el mismo trato en la cobertura de prestaciones de salud mental, de conformidad a lo dispuesto en la Circular IF/N° 396 de la Superintendencia de Salud, otorgando menores beneficios de los que legalmente corresponden, perturbación y amenaza de su derechos consagrados en el artículo 19 N° 1, 2, 9, 18 y 24 de la Carta Fundamental.

Segundo: Que por sentencia dictada por la respectiva Corte de Apelaciones se rechazó la acción constitucional, señalando que la Circular IF/N° 396 de la Superintendencia de Salud, que es de cumplimiento obligatorio para las Isapres, y

NEYZCZZCNYT

que se emitió para dar implementación a la Ley 21.331, se aplica exclusivamente a los nuevos planes de salud que comercializan la Isapres y no a los antiguos planes de salud, como es el caso de la recurrente, que se incorporó con antelación a la dictación de la referida normativa. De lo anterior, colige que no existe acto ilegal y arbitrario por parte de la recurrida, motivo por el cual desestima el recurso.

Tercero: Que la recurrente dedujo recurso de apelación en contra de la sentencia, reiterando los argumentos expresados en su recurso de protección y agregando que los cambios en el estatuto normativo del contrato de salud rigen *in actum*; es decir, los derechos conferidos por la Ley N° 21.331 son aplicables tanto para los contratos antiguos como para los futuros.

Cuarto: Que, debe señalarse que el recurso fue presentado dentro de plazo, teniendo presente que el acto denunciado y sus efectos continúan en vigencia.

Quinto: Que, abordando el fondo de lo discutido, el problema a dilucidar consiste en determinar si la Circular IF/N° 396 se aplica exclusivamente a los contratos de salud suscritos tras la entrada en vigencia de ésta, o por el

NEYZCZZCNYT

contrario, si ésta se aplica a los contratos vigentes al momento de su dictación, como a los suscritos posteriormente.

Sexto: Que, al respecto la Ley N° 21.331 Del Reconocimiento y Protección de los Derechos de las Personas en la Atención de Salud Mental, establece, en la letra g) del artículo 3: "*La aplicación de la presente ley se regirá por los siguientes principios: g) La equidad en el acceso, continuidad y oportunidad de las prestaciones de salud mental, otorgándoles el mismo trato que a las prestaciones de salud física*". Por su parte, en el numeral 16 del artículo 9, dispone, dentro de los derechos de las personas que requieren atención de salud mental: "*A no sufrir discriminación por su condición en cuanto a prestaciones o coberturas de salud, así como en su inclusión educacional o laboral". En esta misma línea, de proscripción de discriminaciones, en el numeral 6 del artículo 20, indica que: "El tratamiento de las personas con enfermedades o trastornos mentales o con discapacidad psíquica o intelectual se realizará con apego a los estándares de atención que a continuación se indican: 6.- La atención de salud no podrá dar lugar a discriminación respecto de otras enfermedades, en relación a cobertura de prestaciones y tasa de aceptación de licencias médicas*".

NEYZCZZCNYT

Séptimo: Que, por su parte, la Circular IF/N° 396 de la Superintendencia de Salud, de fecha 8 de noviembre de 2021, que Imparte Instrucciones acerca de las coberturas y acceso para las atenciones de Salud Mental en Isapres conforme a la Ley N° 21.331, dispone, en lo pertinente: "*Modifica la Circular IF/N°77, de 25 de julio de 2008, que contiene el compendio de normas administrativas en materia de beneficios. En el capítulo I "de los Beneficios Contractuales y de la Cobertura del Plan de Salud Complementario", Título I "Beneficios Contractuales", se agrega el siguiente número 5:*

"5. De la protección de la cobertura de las prestaciones de salud mental.

En virtud de la ley 21.331, las isapres no podrán comercializar planes de salud que restrinjan la cobertura para las prestaciones de salud relacionadas con enfermedades mentales, discapacidades psíquicas o salud mental.

Asimismo, los planes de salud no podrán estipular para las prestaciones de salud relacionadas con discapacidades psíquicas o intelectuales, enfermedades mentales y con la salud mental, topes de bonificación y/o topes máximo año contrato por beneficiarios menores que los establecidos para las prestaciones de salud físicas.

NEYZCZZCNYT

Para estos efectos, se entenderá por discapacidad psíquica o intelectual, enfermedad mental y por salud mental lo señalado en la ley 21.331.

Cualquier estipulación en contrario se tendrá por no escrita".

En su numeral V, en cuanto a la vigencia de esta disposición establece que comenzará a regir a contar del martes 1 de marzo de 2022.

Octavo: Que, conforme se colige de la Ley N° 21.331, uno de sus ejes normativos centrales es erradicar cualquier tipo de discriminación en el acceso integral a la salud mental, otorgándole el rango de principio a dicho planteamiento, ello con el objeto de infundir, con dicha idea, cualquier otro desarrollo normativo vinculado a éste; como asimismo destacando su centralidad, tal y como se recoge en el artículo 9 y 20 citados en el considerando quinto.

Noveno: Que, en este orden de ideas, la Superintendencia de Salud, en su calidad de ente regulador, está compelida a dictar la normativa que permita concretar los preceptos de la ley citada, cuestión que materializó mediante la circular referida en estos autos, en la que señala que, en virtud de la Ley N° 21.331, las instituciones de salud previsional no

NEYZCZZCNYT

pueden comercializar planes de salud que restrinjan la cobertura, ni establezcan topes de bonificación a las prestaciones de salud mental respecto de las demás prestaciones de salud.

Ahora, bien, preciso es señalar que el verbo comercializar, referido por la autoridad, no alude a un tiempo futuro, sino a una acción que está ocurriendo, en consecuencia, se puede sostener que desde su entrada en vigencia la conducta referida se encuentra proscrita, comprendiendo en ello los contratos que se celebrarán como los que ya fueron suscritos, porque en el caso de éstos últimos, al tener el carácter de tracto sucesivo, toda vez que el nacimiento de sus obligaciones y su cumplimiento se prolonga en el tiempo, mensualmente, mediante el pago del precio y el derecho a la cobertura pactada, su comercialización se puede entender como permanente.

Refuerza este planteamiento lo dispuesto en la circular, en cuanto a tener por no escrita cualquier estipulación en contrario, la que claramente alude a las contempladas en los contratos previamente celebrados, toda vez que los contratos futuros deben redactarse en conformidad a dicha circular y la ley, por lo que no podrían contener mención alguna en ese sentido, pues ello sería una infracción de la institución

NEYZCZZCNYT

respectiva que sería sancionada por la autoridad, cuestión que no es mencionada en la circular respectiva, en el entendido que sólo hace referencia principalmente a aquellos acuerdos contractuales previos a la normativa aludida.

Es necesario agregar, además, que no obsta lo señalado, que la entrada en vigencia de la misma fuera dispuesta para el 1 de marzo de 2022, esto es después de su dictación, puesto que el objetivo de diferir su obligatoriedad, a tenor de lo señalado, sólo pudo tener por fin permitir a los destinarios ajustar los planes de salud a la directiva dispuesta por el regulador.

Décimo: Que, sobre la base de todo lo anterior y considerando que los contratos de salud deben conformarse a las normas vigentes, más aún cuando el ajuste tiene por objetivo resguardar la garantía constitucional de la igualdad, al prohibir la discriminación, por lo que cabe concluir que no procede permitir la vigencia de estipulaciones contractuales que limiten la cobertura de las prestaciones referidas a la salud mental, toda vez que las mismas se encuentran prohibidas para este tipo de contratos al atentar contra el ordenamiento constitucional.

Décimo primero: Que, en cuanto a la solicitud de la parte recurrente, referida a la devolución de las sumas de

NEYZCZZCNYT

dinero que debió cubrir por la no cobertura y fijación de topes de atenciones, se debe tener en consideración que la presente decisión tiene un efecto constitutivo puesto que determina lo que debe ser a partir de ésta, estableciendo el estado jurídico -conforme a derecho- en que deben aplicarse los términos del contrato de salud y ordenando dejar sin efecto las cláusulas contractuales que incumplen con la circular aquí referida, motivo por el cual no procede ordenar la restitución solicitada al no existir una declaración judicial anterior a la presente sentencia que así lo hubiese ordenado.

Décimo segundo: Que, en estas condiciones, la acción constitucional deberá ser acogida, en los términos que se indicarán en lo resolutivo del fallo.

Y de conformidad, además, con lo que dispone el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada, y en su lugar se declara que **se acoge** el recurso de protección disponiéndose que la Isapre recurrida deberá realizar los ajustes necesarios para que la cobertura de las prestaciones de salud mental sean equiparadas a las de salud física conforme al contrato vigente del recurrente.

NEYZCZZCNYT

Regístrese y devuélvase.

Rol N° 46.605-2026.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Omar Astudillo C., Sr. Gonzalo Ruz L. y los Abogados Integrantes y Sr. Raúl Fuentes M. y Sr. Carlos Urquieta S. Santiago, 23 de septiembre de 2026.

Autoriza el Ministro de Fe de la Excma. Corte Suprema.

En Santiago, a veintitrés de septiembre de dos mil veintiséis, 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.

NEYZCZZCNYT