

Santiago, quince de abril de dos mil veinticuatro.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada y con excepción de sus fundamentos tercero a noveno, los que se eliminan.

Y se tiene en su lugar presente:

Primero: Que, comparece don Fernando Urrutia Bascuñán en representación de Isapre Vida Tres S.A., e interpone recurso de reclamación de acuerdo con el artículo 113 del D.F.L. N°1 de 2005 del Ministerio de Salud en contra de la Resolución Exenta SS/N° 1042 pronunciada el 2 de septiembre de 2022 por la Superintendencia de Salud, por medio de la cual se rechazó el recurso jerárquico deducido, a su vez, en contra del Ordinario IF/N°19801 de 13 de junio de 2022, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud.

Explica, en lo pertinente, que en el marco de la liquidación de la garantía legal de la ex Isapre Mas Vida, la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud publicó el inventario total de los acreedores y montos reconocidos que serán pagados con cargo a la garantía legal señalada, oportunidad en la que Isapre Vida Tres S.A. compareció haciendo valer un crédito que mantiene contra la ex Isapre Mas Vida S.A. generado por cotizaciones mal enteradas en dicha Isapre durante los meses de febrero y marzo de 2017, correspondientes a los afiliados que pertenecían a dicha Isapre y que luego se afiliaron a Vida



Tres, pero que erróneamente fueron enteradas en Masvida, por un total de \$25.217.561, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 226 N°2 del D.F.L. N°1 de 2005; cuestión que la autoridad rechazó a través de la dictación del Ordinario IF/N°19801 ya referido.

Alega que lo decidido por la autoridad contraviene la normativa del ramo, puesto que la Superintendencia se encuentra obligada a pagar las obligaciones cubiertas por la garantía legal, y que, teniendo su crédito la naturaleza de cotizaciones mal enteradas, corresponde su pago.

Solicita, en definitiva, que se acoja el presente reclamo, dejándose sin efecto la Resolución Exenta SS/N°1042 del Superintendente de Salud y, en consecuencia, el Ordinario IF/N°19801 y, en su lugar, se ordene a la Superintendencia efectuar sin más trámite el pago íntegro de los créditos adeudados por la ex Isapre Masvida S.A. con cargo a la garantía legal que trata el artículo 181 del DFL N°1 por un total de \$25.217.561 o bien, se considere dicha deuda como parte de los créditos referidos en el N°2 del artículo 226 del DFL N°1, y en definitiva ordenar sean pagados con cargo a la garantía legal, con la preferencia que corresponde.

Segundo: Que, comparece la Superintendencia de Salud y solicita el rechazo del reclamo de marras. Alega, en primer lugar, la improcedencia del recurso, puesto que fue entablado en contra de la resolución que rechazó un recurso



jerárquico y, de esta forma, debe entenderse que decidió ampararse en la vía administrativa de la Ley N° 19.880, y no por la vía recursiva consagrada en el artículo 113 del D.F.L. N°1 de 2005.

En segundo término, se pronuncia sobre el fondo del asunto discutido en autos, manifestando que de acuerdo con el artículo 181 del D.F.L. N°1 de 2005, las "cotizaciones mal enteradas" no están contempladas como obligaciones cubiertas por la garantía legal, puesto que no constituyen una deuda de la Isapre para con sus afiliados, y que, en cualquier caso, el fondo del reclamo de ilegalidad dice relación con la interpretación que se ha realizado por la autoridad sobre el artículo 226 del cuerpo normativo citado y que, siendo una facultad de la Superintendencia de Salud el interpretar dicho precepto, no puede estimarse que en su ejercicio ha incurrido en ilegalidad alguna.

Tercero: Que, sobre la procedencia del presente reclamo de ilegalidad, cabe señalar que tal como ha resuelto esta Corte de manera uniforme, sólo una vez que fue notificada la resolución que desestimó el recurso jerárquico -deducido en subsidio de la reposición- se agotó el procedimiento administrativo, oportunidad en que el administrado puede ejercer el derecho a reclamar judicialmente, acorde con lo previsto en el artículo 113 ya transcrito, norma que debe entenderse complementada con lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley N°19.880 que alude al



efecto de ejercer todos los recursos administrativos que correspondan, sin distinción alguna. Dicha interpretación encuentra además sustento en el principio de impugnabilidad que consagra el artículo 15 del citado cuerpo legal, que sirve en el presente caso para otorgar una adecuada coherencia al sentido de las normas referidas, considerando que no puede perderse de vista que la actuación de la parte agraviada no tiene por propósito impugnar una resolución diversa de aquella que contempla la ley, sino que, por el contrario, en el caso específico la reclamante se circunscribe a agotar o poner fin a la vía administrativa, en aras de obtener que la decisión desfavorable para los intereses del afectado, sea modificada o revocada por el mismo órgano administrativo que dictó la resolución o por el superior que corresponda. Ergo, en caso alguno, se puede entender que la reclamación consagrada en la ley ha sido planteada en contra de una resolución incorrecta.

Cuarto: A continuación, respecto de la controversia de fondo de la presente causa, conviene tener a la vista lo dispuesto en el artículo 226 N°2 del D.F.L. N°1 de 2005 de Salud, que señala:

"Cancelada la inscripción de una Institución de Salud Previsional en el registro y una vez hecha efectiva la garantía del artículo 181, la Superintendencia deberá pagar las obligaciones que aquélla cauciona, dentro de un



plazo no superior a noventa días. Dicha garantía se utilizará para solucionar:

2.- Una vez solucionados los créditos a que alude el número 1 de este inciso, y en el evento de existir un remanente, se procederá al pago de las bonificaciones y reembolsos adeudados a los cotizantes, cargas y terceros beneficiarios, los excedentes y excesos de cotizaciones, las cotizaciones pagadas en forma anticipada, las cotizaciones que correspondan a la Institución de Salud Previsional a que se hubieran afiliado los cotizantes de aquélla cuyo registro se cancela, o al Fondo Nacional de Salud, según corresponda, todo lo anterior íntegramente o a prorrata, según sea el caso".

Quinto: Que, del tenor literal de la norma enunciada en el considerando anterior, se aprecia que contempla el uso de la garantía legal de la Isapre cuya inscripción se ha cancelado, para el pago no sólo de deudas de la ex institución de salud previsional con sus afiliados, sino también, aquellas contraídas con el Fondo Nacional de Salud o con la Institución de Salud Previsional a que se hubieran afiliado sus cotizantes.

Sexto: Que, no ha resultado controvertido en autos que el pago que en última instancia pretende la reclamante, corresponde a cotizaciones ex afiliados a Isapre Masvida S.A., ahora afiliados a Isapre Vida Tres S.A., que, en vez de ser pagadas a su nueva Isapre, fueron enteradas



erróneamente en las arcas de Isapre Masvida S.A., en los meses de febrero y marzo del año 2012, es decir, correspondientes a cotizaciones mal enteradas.

Séptimo: Que, en las circunstancias anotadas, la autoridad reclamada ha incurrido en un yerro al rechazar la solicitud y reclamo de la actora de autos, puesto que, procediendo la utilización de la garantía legal para solucionar deudas incluso entre instituciones de salud previsionales, y no distinguiendo el legislador entre distintos tipos de cotizaciones previsionales o contemplando restricción alguna, procede el pago de la deuda objeto de autos, del modo que se señalará en lo resolutivo de este fallo.

Por estas consideraciones, **se revoca** la sentencia apelada de fecha cinco de julio de dos mil veintitrés dictada por la Corte de Apelaciones de Santiago, y en su lugar, **se acoge** el recurso de reclamación deducido por Isapre Vida Tres S.A. y, en consecuencia, se dejan sin efecto la Resolución Exenta SS/N° 1042 pronunciada el 2 de septiembre de 2022 por la Superintendencia de Salud y el Ordinario IF/N°19801 de 13 de junio de 2022, de la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, debiendo proceder la autoridad reclamada a dictar la resolución que corresponda, dando lugar a la solicitud de la reclamante, considerando la deuda de \$25.217.561 por cotizaciones mal enteradas como parte de los créditos



referidos en el artículo 226 N°2 del D.F.L. N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, para efectos del pago de los mismos con cargo a la garantía legal de la ex Isapre Mas Vida S.A., de acuerdo con la preferencia que le corresponda.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Ministro señor Mario Carroza.

Rol N° 161.615-2023.-

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Ángela Vivanco M., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E., y el Abogado Integrante Sr. Enrique Alcalde R. Santiago, 15 de abril de 2024.



Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sergio Manuel Muñoz G., Angela Vivanco M., Adelita Inés Ravanales A., Mario Carroza E. y Abogado Integrante Enrique Alcalde R. Santiago, quince de abril de dos mil veinticuatro.

En Santiago, a quince de abril de dos mil veinticuatro, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

