

T-216-97

CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA-Preexistencias no excluidas al momento del Contrato

La Caja de Compensación Familiar no puede aplicar al actor, como preexistencias, aquellas dolencias que no determinó como tales al momento de contratar. Y si Compensar no puede aplicarlas al demandante, tampoco puede liberarse de las obligaciones inherentes al plan complementario, remitiendo al paciente al sistema general de seguridad en salud, sin desvirtuar la filosofía del plan complementario y sin que su actuación se torne ilegítima y abusiva.

Referencia: Expediente T-120406

Acción de tutela en contra de la Caja de Compensación Familiar (Compensar), por violación de los derechos a la salud, la vida y la seguridad social.

Actor: Germán Afanador Osuna.

Magistrado Ponente :

Dr. CARLOS GAVIRIA DÍAZ

Santafé de Bogotá D.C., veintinueve (29) de abril de mil novecientos noventa y siete (1997).

La Sala Cuarta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, compuesta por los Magistrados José Gregorio Hernández Galindo, Hernando Herrera Vergara y Carlos Gaviria Díaz, éste último en calidad de ponente,

EN NOMBRE DEL PUEBLO

POR MANDATO DE LA CONSTITUCIÓN,

procede a dictar sentencia de revisión en el proceso radicado bajo el número T-120406.

ANTECEDENTES

1. Hechos.

El actor se afilió a la Caja de Compensación Familiar -Compensar-, tanto como beneficiario del plan básico de protección, como de un plan complementario, que le facultaba para escoger la institución hospitalaria en que deseara ser atendido en caso de enfermedad, y el listado de las entidades entre las que podía optar comprende a la Fundación Santafé.

En octubre de 1996, se le ordenó hospitalizarse para la práctica de una intervención quirúrgica destinada a tratarle la hiperplasia prostática que sufre.

Compensar se niega a autorizar su hospitalización y tratamiento en la Fundación Santafé, aduciendo que se trata de una preexistencia que atenderá en la institución escogida por la Caja de Compensación Familiar y no en la preferida por el actor.

## 2. Decisiones de instancia.

El Juzgado 19 de Familia de Santafé de Bogotá conoció del proceso en la primera instancia, y resolvió, el 19 de noviembre de 1996, tutelar los derechos del actor, y ordenar su hospitalización en la Fundación Santafé para la práctica de la intervención quirúrgica indicada por el urólogo tratante. En sus consideraciones, este Despacho acogió y aplicó la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Conoció de la impugnación la Sala de Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santafé de Bogotá, y decidió, el 19 de diciembre de 1996, revocar la sentencia recurrida y denegar la tutela, tras considerar que no existió vulneración de los derechos fundamentales del actor, y que éste, si no está de acuerdo con el proceder de Compensar, debe ejercer una acción contractual ante la jurisdicción ordinaria.

## CONSIDERACIONES DE LA CORTE

### 1. Competencia.

La Corte Constitucional es competente para revisar las sentencias proferidas en el trámite de las instancias, según los artículos 86 y 241 de la Carta Política; y corresponde a la Sala Cuarta proferir el respectivo fallo, de acuerdo con el reglamento interno y el auto adoptado por la Sala de Selección Número Dos el 11 de febrero de 1997.

### 2. Reiteración de la jurisprudencia.

Sobre el asunto planteado por las partes en este proceso de tutela, ya la Corte Constitucional había fijado su posición en la Sentencia T-533/96, Magistrado Ponente José Gregorio Hernández Galindo ; en esa oportunidad, la Sala Quinta de Revisión consideró que :

“Obrando así precisamente, la Sala estima que, en el presente caso, si bien la peticionaria tiene celebrado un contrato de medicina prepagada con “COLSANITAS” y aunque la diferencia entre los contratantes ha surgido con motivo de la ejecución de aquél, es lo cierto que la compañía, frente a una situación específica, que exigía la urgente prestación de sus servicios médico quirúrgicos con base en la buena fe, asumió una actitud absolutamente negativa, sin fundamento en las cláusulas contractuales, y más aún, por fuera de ellas, que repercutió en amenaza para la salud y la vida de la paciente, en términos tales que, si ésta hubiere optado por el ejercicio de una acción contractual ordinaria y no por la tutela, tendría que haber esperado varios años para la definición judicial del punto, pese a los graves riesgos que corría.

“Es fácil verificar cómo, en razón de la manera en que “COLSANITAS” entendió el concepto de “preexistencia” y por la imposibilidad práctica y jurídica de la petente para oponerse o controvertir de manera inmediata y efectiva esa interpretación, quedó indefensa ante la decisión unilateral de la compañía, que ponía en peligro sus derechos fundamentales”.

Además de esa consideración sobre el mecanismo alternativo de defensa, que es de recibo en el presente caso, en la misma providencia se fijó la posición de la Corte sobre las preexistencias no excluidas al momento del contrato y la efectividad de los planes complementarios; sobre el particular, dice la Sentencia referida :

“Si la persona no estaba obligada a contratar la medicina prepagada y, por ende, tampoco a aumentar el nivel de sus aportes o cuotas, mal podría entenderse que la compañía que desempeña a la vez las funciones de EPS y de plan complementario de salud como entidad de medicina prepagada, esté facultada para trasladar la responsabilidad que le corresponde por virtud del vínculo contractual últimamente enunciado a la relación existente con el usuario con motivo del Plan Obligatorio de Salud.

“Bien es sabido que, según el artículo 164 de la Ley 100 de 1993, “en el Sistema General de

Seguridad en Salud, las empresas promotoras de salud no podrán aplicar preexistencias a sus afiliados”.

“Esa norma, que se concibió para favorecer a los usuarios, no puede ser aplicada por las empresas que simultáneamente actúan como EPS y como compañías de medicina prepagada en el sentido de liberarse de las obligaciones inherentes a la segunda condición enunciada, remitiendo al paciente al sistema general de seguridad en salud, puesto que, si ello ocurre, se desvirtúa la filosofía del plan complementario, que busca mejorar la atención con base en mayores aportes del afiliado, y, por lo mismo, se torna en ilegítima y abusiva la actitud de la entidad, ya que percibe injustificadamente cuantiosos ingresos en virtud del complemento, pero se limita a cubrir lo obligatorio, lesionando los derechos del afectado”.

## DECISIÓN

En mérito de la consideración que antecede, la Sala Cuarta de Revisión de Tutelas de la Corte Constitucional, en nombre del Pueblo y por mandato de la Constitución,

## RESUELVE :

Primero. REVOCAR la sentencia proferida por la Sala de Familia del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santafé de Bogotá el 19 de diciembre de 1996; en su lugar, confirmar íntegramente la providencia proferida por el Juzgado 19 de Familia de este Distrito Capital, por medio de la cual se tutelaron los derechos fundamentales de Germán Afanador Osuna.

Segundo. COMUNICAR el presente fallo al Juzgado 19 de Familia de Santafé de Bogotá, para los efectos contemplados en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Comuníquese, notifíquese, cúmplase e insértese en la Gaceta de la Corte Constitucional.

CARLOS GAVIRIA DÍAZ

Magistrado Ponente

JOSÉ GREGORIO HERNÁNDEZ GALINDO

Magistrado

HERNANDO HERRERA VERGARA

Magistrado

MARTHA VICTORIA SÁCHICA DE MONCALEANO

Secretaria General