

C.A. de Temuco

Temuco, trece de noviembre de dos mil diecisiete.

VISTOS:

A folio 43149-2017, comparece don **Manuel Espinoza Torres**, abogado, con domicilio en la ciudad de Temuco, en calle Prat 847, oficina 608, deduciendo recurso de protección a favor de **Alejandro Seguel Aguilera**, empleado, con domicilio en calle Claro Solar 885, Temuco, en contra de **Zurich Santander Seguros de Vida Chile S.A.** y en contra de **Santander Corredora de Seguros**, ambas personas jurídicas de derecho privado, representadas por doña **María Elena Cortesi Zanetti**, agente regional del holding de empresas Santander, todos con domicilio para estos efectos en la ciudad de Temuco, en calle Arturo Prat 606.

Funda el recurso señalando que la recurrente recibió por mail una Carta por la que le indican que a partir del 8 de enero de 2018 su póliza de seguro de salud N° 1612254 no será renovada.

Señala que la carta no expresa motivo alguno para adoptar tal decisión y no existe, por ende, razón valedera alguna que sirva de causa legítima a esta decisión unilateral que las recurridas están imponiendo.

En cuanto al acto ilegal y arbitrario y a la garantía constitucional afectada, explica que se trata de un término unilateral arbitrario, porque no existe para ello algún motivo real, pertinente y legítimo que justifique la decisión adoptada en forma inconsulta; y asimismo, ilegal porque trasgrede también el artículo 1545 del Código Civil.

Manifiesta que el aumento de precio de que se trata, además de constituir una conducta arbitraria e ilegal, infringe y vulnera las garantías del N° 3 y N° 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República de Chile, esto es, la del debido proceso porque sin procedimiento alguno imponen a su cliente el término de su contrato,



transformándose las recurridas en una verdadera comisión “especial”, y la del derecho de propiedad sobre el contrato.

Termina solicitando que se acoja el recurso declarando específicamente, como medida protección, que se deje sin efecto la decisión unilateral de dejar sin efecto el seguro que las vincula con don Alejandro Seguel Aguilera, y ordenar que se deben mantener en plena vigencia y en las mismas condiciones el referido seguro que tiene actualmente contratado, sin perjuicio de otras medidas de protección que se estimen del caso adoptar para el pleno restablecimiento del imperio del derecho quebrantado por la conducta ilegal y arbitraria de las recurridas, con expresa condenación en costas.

A folio **Nº 48996-2017** comparece doña **Jaqueline Asmussen Blanco**, abogado, por la recurrida **Zurich Santander Seguros de Vida Chile S.A.** informando por la recurrida, en el que se solicita el rechazo del recurso de protección, con costas, por los antecedentes y consideraciones que señala.

Señala en primer término que el compareciente no acompañó documento alguno a efectos de acreditar tanto el derecho amagado del que sería titular el recurrente, como el supuesto acto arbitrario e ilegal que se le imputa a la recurrida.

Agrega que don Alejandro Seguel Aguilera con fecha 9 de enero de 2012 suscribió la propuesta para la contratación del seguro de que da cuenta la Póliza denominada Súper Seguro Alivio Seguro Familiar + Descuento Farmacia, ofrecida por Santander Seguros de Vida S.A. (hoy Zurich Santander Seguros de Vida Chile S.A.) e intermediada por Santander Corredora de Seguros Limitada, concluyendo las referidas tratativas con la suscripción del contrato de seguro que da cuenta la póliza Nº 1612254. El asegurado titular era doña María Gabriela Mellado Marín y asegurado adicional era el propio Alejandro Seguel Aguilera.

Explica que las Condiciones Generales que rigen para este contrato corresponden a la Póliza Individual de Prestaciones Médicas



inscrita en el Registro de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 3 09 140 (así aparece en el instrumento que contiene las Condiciones Particulares, Póliza N° 1612254).

Asevera que de conformidad con los términos de las Condiciones Generales del Seguro POL 3 09 140, que rigen la póliza de la recurrente, y específicamente con su artículo 11, el contrato de seguro celebrado por la recurrente tenía una duración de un año, contado desde la fecha de vigencia inicial, renovándose automáticamente al final del período por períodos iguales y sucesivos, a menos que alguna de las partes manifestare su opinión en contrario a través de carta certificada, con una anticipación de a lo menos 30 días corridos a la fecha de vencimiento de la póliza.

Añade que en la póliza N° 1612254, que contiene las condiciones particulares, se consigna que esta póliza rige desde el 9 de enero de 2012 hasta el 8 de enero de 2013, renovable por períodos anuales, lo que confirma que la duración del contrato era de un año, renovable por períodos anuales, a menos que algunas de las partes manifestase su decisión, en la forma antes señalada, de que el seguro no se renovase por un nuevo período. En la misma Póliza que contiene las Condiciones Particulares se consigna como información importante que esta póliza no contempla renovación garantizada.

Manifiesta que precisamente en ejercicio de este derecho contractual, del cual también es titular la recurrente en tanto parte del contrato, Zurich Santander Seguros de Vida Chile S.A. decidió no renovar la póliza a partir del 8 de enero de 2018 y para tal efecto, y de conformidad con lo prevenido en la referida cláusula, la compañía aseguradora procedió a remitir una carta certificada a don Alejandro Seguel Aguilera, fechada el 1° de agosto de 2017, dándole noticia de su voluntad de no renovar la referida póliza; carta certificada que fue entregada el día 8 de agosto de 2017 en el domicilio de calle Phillippi 680, departamento 905, Temuco, que es el domicilio registrado en la última actualización de la póliza contratada.



Agrega que en la comunicación en que se le informó al recurrente la decisión de la aseguradora de no renovar la vigencia de la póliza, se le dio cuenta de que ello no afectaba los siniestros en curso, amén de ofrecérsele un nuevo seguro de salud.

Arguye que el término de la vigencia del contrato de seguro se produce no por una decisión unilateral e inmotivada de la compañía aseguradora sino por el término del plazo convenido, que era de un año; ello ante el legítimo ejercicio de una facultad contractual que le asiste a cualquiera de las partes en orden a que la póliza no se renueve automáticamente por un nuevo período.

Sostiene que, por lo demás, la decisión de la compañía aseguradora de no renovar la póliza, no implica que la asegurada quede en total desamparo, pues se sigue otorgando cobertura a los siniestros ocurridos hasta la fecha de término de la póliza, esto es, el 8 de enero de 2018, hasta por un plazo de tres años desde la fecha de ocurrencia del accidente o del diagnóstico de la enfermedad, exactamente en las mismas condiciones y sin ningún costo adicional.

A continuación alega la INADMISIBILIDAD DEL RECURSO EN RAZÓN DE LA MATERIA, puesto que en el presente caso se está en presencia de una controversia sobre la interpretación de disposiciones contractuales y la validez y/o pervivencia de unas sobre otras, pero en caso alguno ello es materia de una acción de urgencia como la de protección de garantías constitucionales.

Seguidamente argumenta la INEXISTENCIA DE ACTUACIONES ILEGALES O ARBITRARIAS. Afirma que, en segundo término, aunque se considerase que el recurso recae sobre una materia susceptible de ser ventilada por este arbitrio constitucional, tampoco el recurso puede prosperar, desde el momento que la recurrida no ha incurrido en acto ilegal o arbitrario alguno.

Sostiene que el recurso se sustenta en una aseveración inexacta y jurídicamente falaz, como lo es el que la compañía aseguradora puso término en forma unilateral y arbitraria al contrato, sin expresar



justificación alguna, sin embargo, plantea que la realidad de lo ocurrido es bien diversa y se corresponde a una calificación jurídica sustancialmente distinta, ya que en las respectivas condiciones generales (Póliza POL 3 09 140) se establece que no obstante el plazo de un año de vigencia de la póliza, dicho término se renovará automáticamente en caso que ninguna de las partes manifieste su opinión contraria por carta certificada y con una anticipación de a lo menos 30 días corridos a la fecha de expiración del plazo vigente y el análisis jurídico de dicha cláusula, plenamente válida por lo demás, es bastante simple y contradice la existencia de una terminación unilateral e ilegal del contrato como interesadamente aduce la recurrente.

Expresa que en este caso la aseguradora ejerció válidamente los derechos emanados del contrato y manifestó su voluntad contraria a una nueva prórroga de la vigencia anual del seguro, puesto que el seguro que mantenía contratado el recurrente se renovaba automáticamente si ninguna de las partes manifiesta su voluntad contraria; en caso de ejercerse el derecho, que se reconoce a ambas partes, el contrato termina, no por su voluntad, sino por la expiración del plazo de su vigencia de un año, de modo que resulta falso que la aseguradora hubiese puesto término al contrato de manera unilateral y anticipada.

Finalmente, solicita que se desestime en todas sus partes el recurso de protección deducido por la recurrente, con expresa condenación en costas.

A folio N° 135641-2017, con fecha trece de octubre de dos mil diecisiete, se trajeron los autos en relación.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

Primero: Que, tal como reiteradamente lo ha sostenido la Excma. Corte Suprema, el recurso de protección de garantías constitucionales, establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción de naturaleza cautelar, destinada a amparar el libre ejercicio de las



garantías y derechos preexistentes que en esa misma disposición se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, amague o perturbe ese ejercicio.

Segundo: Que, en la especie el acto que se indica como ilegal y arbitrario y respecto del cual se solicita que se restablezca el imperio del derecho es la decisión de la Compañía Aseguradora de no renovar la Póliza 1612254 que mantenía con el recurrente

Tercero: Que, al efecto es un hecho no controvertido que las partes mantenían un contrato de seguro de salud familiar, cuya póliza se rige por el documento denominado “Póliza Individual de Prestaciones Médicas”, inscrita en el Registro de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 3 09 140, cuyo artículo 11, relativo a su vigencia y renovaciones, dispone que tendrá una duración de un año contado desde su fecha de vigencia inicial y que su renovación sería automática, al final del periodo por períodos iguales y sucesivos, a menos que alguna de las partes manifestara su opinión en contrario a través de una carta certificada con una anticipación de, a lo menos, treinta días corridos a la fecha del vencimiento de la póliza.

De esta forma dado el claro tenor de la cláusula en cuestión, aparece que cualquiera de los contratantes podía poner término al mismo, dando aviso mediante una carta certificada con la anticipación a su vencimiento ya indicada.

Cuarto: Que, conforme a la carta de 1 de agosto de 2017 la aseguradora recurrida, invocando el artículo 11 ya referido, notificó a la asegurada que la póliza 1612254, no sería renovada en su próximo periodo anual, el que dura hasta el 8 de enero de 2017, la cual fue recibida por la recurrente con la antelación exigida en las condiciones de la póliza, esto es, con más de treinta días de anticipación, con lo cual, la Compañía Aseguradora ha dado cumplimiento a lo convenido en el contrato de seguro, en los términos allí indicados.



Quinto: Que de lo antes consignado, el proceder de la recurrida no resulta ilegal ni arbitrario, ya que ella ha hecho uso de una facultad que el contrato expresamente reconoce a los contratantes y, ha cumplido con la única exigencia pactada, esto es, manifestar su intención de no perseverar en el mismo con una anticipación superior a los treinta días antes de que venciera su vigencia, voluntad que comunicó a su contraparte por carta certificada, tal cual estaba previsto, esto es, por cumplimiento del plazo anual acordado al momento de suscribirse el contrato.

Sexto: Que, conforme a lo precedentemente expuesto, necesariamente debe concluirse que falta uno de los supuestos básicos de la acción cautelar, esto es, que exista un comportamiento ilegal o arbitrario, ya que la decisión de no perseverar en el contrato no obedece a mero capricho de la aseguradora, sino que al ejercicio de una facultad contractual.

Séptimo: Que, en tales circunstancias y por las razones que se han expresado, no concurriendo en la especie los presupuestos que hacen procedente el recurso de protección establecido en la Carta Fundamental, a los que se ha hecho referencia en esta sentencia, se procederá a rechazar el presente recurso.

Por estas consideraciones, y teniendo, además, presente lo preceptuado 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, Garantías Constitucionales se declara:

Que **SE RECHAZA**, sin costas, el recurso de protección deducido por el abogado don **Manuel Espinoza Torres**, en representación de don **Alejandro Seguel Aguilera**, en contra de **Zurich Santander Seguros de Vida Chile S.A.** y en contra de **Santander Corredora de Seguros**, representadas por doña **María Elena Cortesi Zanetti**.

Regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.



Redacción del Abogado Integrante don José Martínez Ríos.
Rol N° Protección-4319-2017 (pvb).

Se deja constancia que el abogado integrante Sr. José Martínez Ríos, no firma la sentencia que antecede, no obstante haber concurrido a la vista y acuerdo de la presente causa, por encontrarse ausente.

Julio Cesar Grandon Castro
MINISTRO(P)
Fecha: 13/11/2017 09:26:11

Luis Alberto Olivares Apablaza
Ministro(S)
Fecha: 13/11/2017 10:36:52



Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Temuco integrada por Ministro Presidente Julio Cesar Grandon C. y Ministro Suplente Luis Alberto Olivares A. Temuco, trece de noviembre de dos mil diecisiete.

En Temuco, a trece de noviembre de dos mil diecisiete, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

