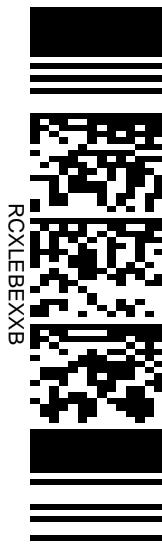


En Talca, a siete de febrero de dos mil dieciocho.

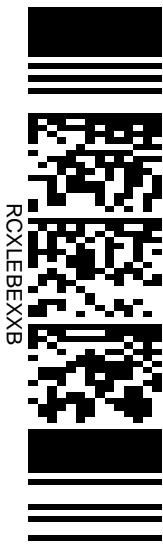
VISTO Y CONSIDERANDO.

PRIMERO: Que don PABLO ANDRÉS CATALÁN RAMÍREZ, abogado, domiciliado en Talca, entabla la acción constitucional de protección en contra de ZÚRICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA GHILE S.A.; institución aseguradora, representada por su Gerente General Sr. HERBERT GAD PHILLIP RODRÍGUEZ, ambos domiciliados en Pasaje Bombero Ossa N° 1068 Oficina 4; comuna de Santiago, Región Metropolitana, por la acción arbitraria e ilegal, cometida al NO RENOVAR unilateralmente y sin fundamentos el contrato denominado SUPER SEGURO ALIVIO FAMILIAR, BAJO LA PÓLIZA N° 659598, término de contrato totalmente injustificado, lo "cual constituye privación, perturbación y amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías constitucionales, solicitando a esta Ilustrísima Corte que restablezca el imperio del derecho, ordenando a la recurrida que deje sin efecto la decisión antes mencionada manteniendo en consecuencia los beneficios, cobertura y cláusulas del seguro contratado originalmente.

Fundamenta su recurso en los siguientes antecedentes: LOS HECHOS. 1°.- Con fecha 03 de agosto de 2006 celebré un contrato con la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, denominado SUPER SEGURO ALIVIO FAMILIAR bajo la Póliza N°659598. 2°.- En dicho contrato se establece como asegurados, las siguientes personas: Asegurado principal Pablo Catalán Ramírez y Asegurados Adicionales: MARIA DE LA CRUZ CATALAN RICHASSE, 1 años; PABLO ANDRES CATALAN RICHASSE, de 7 años; MARIA PIA GRACIELA RICHASSE ACEVEDO, de 46 años; CLARITA MARIA CATALAN RICHASSE, de 6 años; MATEO ANDRES CATALAN RICHASSE, de 4 años; y, JUAN DE DIOS CATALAN RICHASSE, de 2 años. 3°.- La duración de la cobertura Súper Seguro Alivio Seguro, es hasta sus 99 años, tal como se desprende del documento acompañado en un otrosí de esta presentación. (CLAUSULAS PARTICULARES DEL CONTRATO DE SEGURO) "Póliza anual de renovación automática hasta el día en que el menor de los asegurados cumpla los 99 años. Cuando el menor de los asegurados cumpla la edad señalada, se terminará la vigencia de esta póliza en forma automática sin necesidad de comunicación escrita alguna". 5°.- Que, dentro del artículo 12 de la póliza contratada denominado terminación anticipada del contrato no se incluye dentro de ellas LA DECISION UNILATERAL DE PONERLE TERMINO AL CONTRATO. 6°.- Con el actuar de la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A., infringe abiertamente lo contratado por las partes, y declarado por la propia empresa que informa en el artículo 12°, N°2 párrafo final de las Condiciones Generales, que la edad máxima de permanencia del asegurado titular o su cónyuge será hasta el día en que cumplan 99 años. Los hijos podrán permanecer en la póliza hasta el día que cumplan 24 años, siempre y cuando se encuentren solteros y vivan a expensas del titular. 7°.- La empresa



ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, envía con fecha 18 de abril del 2017 correo electrónico adjuntando carta que señala este término unilateral de fecha 03 de abril del 2017, que señala en lo pertinente lo siguiente: "Es importante informarle que Zúrich Santander Seguros ha decidido no renovar la póliza 659598-Súper Seguro Alivio Seguro Familiar por un nuevo período, conforme al artículo 5 de las condiciones generales de su seguro (POL 2 99 003). Lo anterior implica que el seguro "Alivia Seguro" que usted tiene actualmente contratado no se renovará en su próximo periodo anual." La póliza 659598-Súper Seguro Alivio Seguro Familiar regirá hasta el 02/08/2017, fecha precisa a partir de la cual cesarán de correr por cuenta del asegurador los riesgos. Esto implica que nuevos siniestras a partir de esta fecha no serán cubiertos por su seguro "Alivia Seguro". Con el fin de mantenerlos protegidos, hemos desarrollado un nuevo y exclusivo seguro catastrófico de salud, diseñado pensando en sus necesidades y las de su familia, al que podrá acceder hasta el próximo 01/10/2017, , comunicándose al teléfono (+56) 225 884 076....". Es importante hacer presente a S.S.A ILTMA y como es de su conocimiento, que ésta carta de aviso de término unilateral de póliza de salud, remitida por Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A, a la recurrente, no es suficiente toda vez que carece de fundamento que permita colegir razonadamente que se hacía necesario el término del contrato. 8º.- Que, además esta parte recurrente se pudo informar, de acuerdo al correo electrónico, que si bien es cierto se le ofrece una alternativa para continuar con la empresa, esta consiste en contratar un seguro en condiciones mucho más desfavorables y que de acuerdo a correo electrónico comenzaría a correr desde el 1º de octubre del 2017. Frente a esta notificación, esta parte, presentó reclamo en el siguiente sentido: "Por medio de la presente me opongo categóricamente al término del contrato de seguro "SUPER ALIVIO SEGURO FAMILIAR' No póliza: 659598 que actualmente tengo vigente con vuestra compañía; comunicado mediante carta certificada dirigida a mi domicilio ubicado en calle Uno Sur No 690 oficina 1115 Talca; la que comunica la no renovación del contrato de seguro por un nuevo período". 9º.- AHORA BIEN, DESDE EL DIA 02 DE AGOSTO DEL 2017, se empezó a descontar automáticamente el cobro de este nuevo seguro catastrófico de salud, el que jamás he aceptado. Lo anterior constituye a todas luces un acto totalmente ilegal y arbitrario, puesto que ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A. se arroga una atribución que no tiene, además se contradice con la carta enviada y que señala que: "Con el fin de mantenerlos protegidos, hemos desarrollado un nuevo y exclusivo seguro catastrófico de salud, diseñado pensando en sus necesidades y las de su familia, al que podrá acceder hasta el próximo 01/10/2017. 10º.- Que, recurro de protección, con el objeto de reclamar de la arbitrariedad e ilegalidad de los actos cometidos por la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, y de esa forma restablecer el imperio del derecho. De este modo, ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A., decide de forma arbitraria y unilateralmente: 1º.- Poner término a un contrato cuya póliza durara hasta que el asegurado cumpla los



R0XLEBXXB

99 años y; 2º.- Celebra unilateralmente otro contrato de seguro catastrófico de salud, cuya prima comenzó a descontar automáticamente y el cual no fue aceptado por esta parte. 11º Demás está decir que a esta parte le sorprende la inconsistencia que se produce entre lo contratado por la empresa, en cuanto a la vigencia del seguro (hasta los 99 años de los asegurados), y la carta enviada vía correo electrónico y que informa el término unilateral del contrato.

II.- FUNDAMENTOS DE DERECHO QUE MOTIVAN EL RECURSO. El artículo 20 de la Constitución Política de la República de Chile, establece que quien sea privado, perturbado o amenazado a causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales, en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías establecidas en algunos numerales del artículo 19, (entre ellos se encuentran los vulnerados por la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, estos son: Derechos a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona; Derecho a la protección de la salud y el Derecho de propiedad sobre toda clase de bienes corporales o incorporales), podrá recurrir a la Corte de Apelaciones respectiva, la que adoptará de inmediato las providencias que juzgue necesarias para establecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado por este acto u omisión. Es de conocimiento de esta Ilustrísima Corte de Apelaciones que el recurso de protección tiene por finalidad restablecer la vigencia del derecho, reaccionando frente a una situación anormal que pudiera atentar contra alguna de las garantías que establece nuestra Carta Fundamental. Teniendo presente, que en su Artículo 19 la Constitución asegura a todas las personas en su numeral 1º El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona, N°9 El derecho a la protección de la salud y en el N°24 El derecho de propiedad en sus diversas especies sobre toda clase de bienes corporales o incorporales. Adquirido un derecho, la persona no puede ser privada del mismo o de alguno de los atributos o facultades esenciales del dominio, sino en virtud de ley general o especial que autorice la expropiación por causa de utilidad pública o de interés nacional, calificada por el legislador. De acuerdo a lo señalado precedentemente, la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A., al poner término en forma unilateral al contrato de seguro, y al comenzar el cobro del nuevo- seguro catastrófico de salud, sin mediar aceptación de esta parte, vulnera el derecho de propiedad de esta parte que emanan del contrato de seguro. La facultad de realizar cambios en las condiciones de la póliza sin la autorización de la parte asegurada, es contraria a la regla general establecida en el artículo 1545 del Código Civil que prescribe: "Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales".

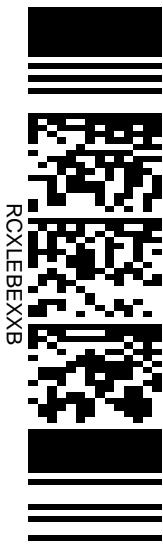
PRIVACION DE LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES 1º.- El dejar sin efecto el contrato de seguro "Súper Seguro Alivio Familiar", contratado bajo la póliza No "659598", por la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, no tiene ninguna razón justificada y amenaza el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica pues restringe el acceso a prestaciones que son



garantizadas por nuestra Carta Fundamental y a las cuales contractualmente esta parte recurrente tiene derecho, y que esta arbitrariedad e ilegalidad se verán reducidas, al obligar aceptar el nuevo contrato de seguros que la empresa Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A., impone y el cual empezó a cobrar a partir del 02 de agosto de 2017, sin aceptación ni autorización de esta parte, considerando además que se trata de un contrato de seguro con menores beneficios y prestaciones y no con una vigencia hasta los 99 años. 2º.- Este acto arbitrario e ilegal de la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE \$A, al poner término al contrato y comenzar a cobrar el nuevo contrato ofrecido por la empresa, sin aceptación de esta parte recurrente, violenta el derecho de propiedad, puesto que afecta directamente el patrimonio de esta parte recurrente, al tener según el nuevo contrato sugerido un deducible mayor y no hasta los 99 años, por lo que es mi derecho que se mantenga el contrato de seguro, dado que no han variado las condiciones que justifiquen su reajuste, lo que en la especie no ha ocurrido, dado que el poner término al contrato de seguro es un acto unilateral de la empresa que carece de explicación razonable racional, o al realizarla en forma arbitraria y no está fundada en criterios técnicos y económicos sólidos y no tiene justificación legal alguna. La carta adjunta al correo electrónico de 18 de abril de 2017, no demuestra una efectiva variación o alteración real, objetiva y sobre todo verificable de las condiciones del contrato de seguro. 3º.- En cuanto al derecho constitucional de protección de salud, es perturbado y privado por la ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, por la posibilidad que se otorga la empresa de poner término al contrato de seguros de forma unilateral, vulnerando una de las principales características de dicho contrato, que es, según lo informado por la propia empresa, su vigencia hasta los 99 años. EXPRESA CONDENA EN COSTAS. Se ha debido presentar este recurso de protección debido a los actos ilegales y arbitrarios ya descritos. Es justo, entonces, que la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, sea condenada en costa en atención a su actuar ilegal y arbitrario.

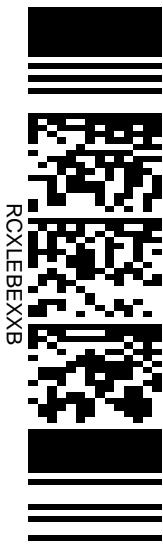
Concluye solicitando tener por interpuesto recurso de protección en contra de Zúrich Santander Seguros de vida Chile S.A. representada por Herbert Gad Phillip Rodríguez, ambos ya individualizado, disponiendo el informe pertinente, admitirlo a tramitación y en definitiva acogerlo, declarando que la decisión de la recurrida en orden a dar por terminado contrato de seguro "SUPER ALIVIO SEGURO NÚMERO DE PÓLIZA 659598", de manera unilateral y modificarlo sustancialmente en su naturaleza manteniendo el número de póliza, según el caso es arbitraria e ilegal, apercibiendo de esta manera a la parte recurrente a cumplir íntegramente con lo contratado primitivamente y en su caso manteniendo vigente el contrato de seguro suscrito, con expresa condenación en costas.

Acompaña a su recurso los siguientes documentos: 1).- Copia de Póliza de Seguro de Salud Alivio Seguro No 659598.- 2).- Certificado de matrimonio del

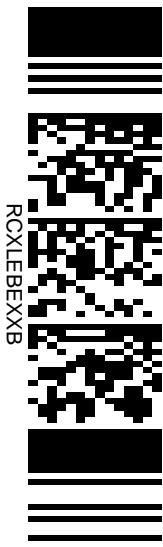


recurrente y de sus 5 hijos que componen su grupo familiar.- 3).- Carta de fecha 3 de abril de 2017.

SEGUNDO: Que habiéndose solicitado informe a la parte recurrida, el Abogado don PEDRO MOYA BONOMI, domiciliado en Talca, en su calidad de mandatario judicial de la recurrente ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, evaca el informe en los siguientes términos I) EL RECURSO: Bajo este epígrafe el informante efectúa un resumen del recurso deducido por don Pablo Catalán Ramírez, el que obviaremos por razones de economía procesal. II) EXTEMPORANEIDAD DEL RECURSO: Previo a informar sobre la acción cautelar interpuesta, el recurrente solicita se declare inadmisible el presente Recurso de Protección, en atención a que ha expirado con creces el plazo que tenía el recurrente para interponerlo, según lo dispuesto en el artículo 1º del Auto Acordado sobre Tramitación del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales de la Excma. Corte Suprema, por lo que la acción es extemporánea, según la siguiente argumentación: El recurrente señala que con fecha 18 de Abril de 2017, recibe por correo electrónico carta de Zúrich Santander Seguros, mediante la cual esta última le manifiesta su decisión no renovar la póliza N° 659598 Súper Seguro Alivio Familiar por un nuevo periodo, conforme al artículo 5 de las condiciones generales de su seguro (POL 2 99 003), cuyo tenor ha sido transcrita en el punto anterior. El artículo 1º del Auto Acordado, sobre Tramitación del Recurso de Protección, establece que se interpondrá ante la Corte de Apelaciones en cuya jurisdicción se hubiere cometido el acto incurrido o en la omisión arbitraria o ilegal que ocasionen privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de las garantías constitucionales respectivas, dentro del plazo fatal de treinta días corridos contados desde la ejecución del acto o la ocurrencia de la omisión o según la naturaleza de estos, “desde que se haya tenido noticias o conocimiento cierto de los mismos”. Conforme a la citada norma, el plazo para recurrir de protección está determinado de manera precisa y tiene un carácter objetivo, lo que justifica que el plazo para intentarlo se cuente desde la fecha en que el interesado conoce del agravio, real o inminente, a sus derechos esenciales. Según los propios dichos del recurrente, y los documentos acompañados por éste al recurso, deja asentado lo siguiente: que la carta de fecha 03 de Abril de 2017, fue recibida a través de correo electrónico con fecha 18 de Abril de 2017; y además, también lo fue por correo certificado en su domicilio el 17 de Abril del presente año, situación esta última que consta del documento que se acompaña en el segundo otrosí de esta presentación. Lo antes expuesto, deja de manifiesto que de haber existido un acto arbitrario, como expone el actor, este no sería otro que la comunicación al recurrente de la decisión de la aseguradora de no renovar la póliza, hecho, que según sus propios dichos, aconteció el 18 de abril de 2017, interponiendo la presente acción cautelar el día 29 de agosto de 2017, lo que deja de manifiesto que ya se encontraba vencido el plazo que había para hacerlo, y en tal circunstancia, corresponde rechazar el recurso de protección, por extemporáneo. III) INFORME DEL RECURSO: Para el caso



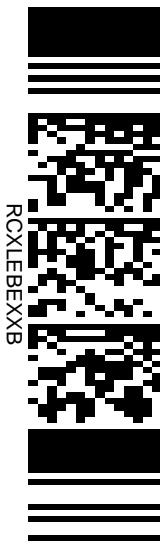
que SS. Ilma. no declare extemporáneo el presente recurso por los argumentos esgrimidos anteriormente, y en cumplimiento de lo ordenado mediante resolución de fecha 01 de Septiembre de 2017, en la calidad en que comparezco, vengo en evacuar el informe requerido, solicitando se rechace la acción constitucional intentada por don Pablo Andrés Ramírez en contra de "Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A.", por los fundamentos que paso a exponer: Efectivamente, con fecha 03 de Agosto de 2006, don Pablo Andrés Catalán Ramírez, contrató el seguro que da cuenta la Póliza N°659598, denominada Súper Seguro Alivio Familiar, ofrecida por "Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A". Dicho seguro tenía vigencia desde el 03 de agosto de 2006, hasta el 02 de agosto de 2007, renovable por periodos anuales. Las CONDICIONES GENERALES que regulan este caso, y que corresponden a la Póliza Individual de Prestaciones Médicas, están inscritas en el Registro de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código N° POL 2 99 003, y de conformidad a éstas, el artículo 5 señala de manera clara y categórica que: "esta póliza tendrá una duración de 1 año, contado desde la fecha indicada en las Condiciones Particulares. Su renovación será automática al final del periodo, a menos que alguna de las partes manifieste su opinión en contrario a través de carta certificada, y por lo menos con 1 mes de anticipación a la fecha de vencimiento". Cabe añadir, que en la copia de la Póliza 659598, que contiene las CONDICIONES PARTICULARES, que se acompaña en el otrosí de esta presentación, se señala que esta rige desde el 03 de agosto de 2006, renovable por períodos anuales. Por consiguiente, el 02 de agosto de 2017, correspondía al último período de vencimiento anual de la póliza. La aseguradora "Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A.", en ejercicio de su derecho contractual, decidió no renovar la póliza a partir del 02 de agosto de 2017, y para tal efecto, de conformidad con lo previsto en la referida cláusula, procedió a remitir una carta certificada a don Pablo Andrés Catalán Ramírez, recepcionada por el recurrente el día 17 de abril de 2017, dándole a conocer su voluntad de no renovar la referida póliza, y se le informó además en el mismo documento, que ello no afectaba los siniestros en curso, ni los acontecidos con anterioridad a la fecha de término del contrato. Además, dicha misiva le fue enviada a su correo electrónico con fecha 18 de abril de 2017, como lo indica el propio recurrente. De maneta tal, que el término de la vigencia del contrato de seguro se produjo por la llegada del plazo convenido, que era de un año, y por el legítimo ejercicio de la facultad contractual que le asiste a cualquiera de las partes en renunciar a la renovación automática de la póliza de seguro por un nuevo periodo, y no por la decisión unilateral, ilegal y arbitraria de la aseguradora, como erradamente lo manifiesta el recurrente. Por lo demás, la decisión de la compañía aseguradora de no renovar la póliza, no implica que el asegurado quede en total desamparo, esto porque según se informó en la carta antes indicada, se sigue otorgando cobertura a los siniestros ocurridos hasta la fecha de término de la póliza, esto es, hasta el 02 de agosto de 2017, y 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 ofrecidas en la póliza y sin ningún costo adicional. En la misma carta se señaló al recurrente que: "Con el fin de mantenerlos protegidos, hemos desarrollado un nuevo y exclusivo seguro de salud, diseñado pensando en sus necesidades y las de su familia, al que podrá acceder hasta el próximo 01/10/2017". Por otro lado, el recurrente se refiere en su escrito, a un supuesto cobro efectuado con fecha 02 de Agosto de 2017, que obedecería a un nuevo seguro catastrófico de salud que él no habría aceptado, lo que no es efectivo, por cuanto el último cobro asociado a su póliza de seguro N° 659598, es de fecha 13 de Julio de 2017. Atendido lo expuesto anteriormente, el recurso de protección interpuesto debe ser desecharlo íntegramente, conforme a las siguientes consideraciones:

III.a. INADMISIBILIDAD DEL RECURSO: Conforme al tenor de los hechos contenidos en el propio recurso, queda de manifiesto que además de haber sido interpuesto de manera extemporánea, estamos en presencia de una controversia de carácter "contractual", lo que en caso alguno es materia que corresponda ser dilucidada por medio de una acción cautelar de urgencia como la de protección de garantías constitucionales, en cuanto ella no constituye una instancia de declaración de derechos, sino de protección de aquellos que, siendo preexistentes e indubitados, se encuentren afectados por alguna acción u omisión que pueda ser considerada ilegal o arbitraria. Los derechos cuya protección reclama el recurrente no tienen el carácter de indubitados, requisito esencial para que esta acción pueda prosperar, ya que los derechos invocados por él no aparecen determinados como derechos preexistentes, sino claramente controvertidos por el recurrido, no siendo esta acción cautelar una instancia para constituir ni declarar derechos, sino para proteger derechos no discutidos. En consecuencia, el reconocimiento o declaración de los derechos que persigue el recurrente en esta causa es propio de una contienda judicial, en la que las partes puedan procesalmente acreditar en forma legal sus pretensiones, esto es, discutir, formular alegaciones, rendir prueba y deducir los recursos que sean procedentes, como lo ha dicho reiteradamente nuestra Excma. Corte Suprema. Frente a la dificultad contractual planteada por el recurrente, de conformidad a lo consignado en el artículo 17 de la Condiciones Generales POL 2 99 003 vinculadas a la póliza, el actor debió recurrir al Tribunal Arbitral previsto en dicha cláusula, o utilizar los recursos administrativos que estime procedentes ante la Superintendencia de Valores y Seguros, lo que no hizo. Por tales razones la acción de protección deducida en autos resulta inadmisible.

III.b. INEXISTENCIA DE ACTUACIONES ILEGALES O ARBITRARIAS. El artículo 20 de la Constitución Política de la República de Chile, establece la procedencia del Recurso de Protección a causa de actos u omisiones arbitrarias o ilegales, que provoquen privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías establecidos en el artículo 19. En consecuencia, se requiere la existencia de un acto u omisión arbitraria o ilegal. Es "ilegal", todo acto contrario a derecho y, de acuerdo a la reiterada y uniforme jurisprudencia sobre la materia, se entiende que un acto es



"arbitrario", cuando este es caprichoso, irracional, sin sentido lógico y carente de razonabilidad. Este concepto es, además, el que tuvo en consideración el constituyente según consta en las Actas de la Comisión de Estudios de la Constitución Política de la República, de 1980. En el caso del Recurso que se informa no existe ilegalidad ni arbitrariedad alguna de parte de "Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A", como lo alega erróneamente el recurrente. En efecto, el recurso se sustenta en una aseveración inexacta e infundada, como lo es el que la compañía aseguradora decidió no renovar la póliza de seguro y, señala, por otro lado, que modificó el contrato en forma unilateral, sin ninguna razón que lo justificase o legitimara su actuar. No obstante, la realidad de lo ocurrido es diversa y corresponde a una calificación jurídica sustancialmente distinta. El artículo 5 de las Condiciones Generales, establece que "Su renovación será automática al final del periodo, a menos que alguna de las partes manifieste su opinión en contrario a través de carta certificada, y por lo menos con 1 mes de anticipación a la fecha de vencimiento" Por su parte, el artículo 12°, N°2 párrafo final de las Condiciones Generales de la póliza contratada, señala que esta quedará sin efecto a la fecha en que el asegurado titular de esta póliza cumpla la edad de sesenta y seis años, por lo que no es efectivo lo que señala el recurrente, en cuanto a que la edad máxima de permanencia del asegurado titular o su cónyuge será hasta el día en que cumplan 99 años. El análisis jurídico de dichas cláusulas, plenamente válidas entre las partes, son bastante claras y contradicen la existencia de una terminación unilateral e ilegal del contrato como aduce la recurrente. Es sabido que el silencio, por regla general no tiene valor como declaración de voluntad. Excepcionalmente puede atribuirse al silencio dicho valor cuando la ley lo establece; en el caso del silencio circunstanciado, o bien cuando las partes así lo acuerdan. La última de las circunstancias antes descritas es lo ocurrido en la especie, en que válidamente las partes del contrato han atribuido a su silencio el valor de declaración de voluntad de perseverar en el contrato y extender su vigencia por un año más, si nada dicen a este respecto antes de 30 días de expirar el plazo, de acuerdo al artículo 5 de la Póliza que contiene las Condiciones Generales del contrato de seguro. Dicha estipulación plenamente válida, es de beneficio de ambas partes, ello en armonía con lo establecido en el artículo 1545 del Código Civil, pues el asegurado tiene el derecho de poder hacer cesar la vigencia del contrato sin quedar obligado por largo tiempo al pago de una prima, y continua siendo cubierto en caso de silencio. Por su parte, el asegurador, si lo desea, puede negar la prórroga de la vigencia del convenio, el que en este tipo de contratos, en general no excede de un año. De consiguiente, 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. Por lo dicho, no es efectivo lo que afirma el recurrente, respecto a que no existe cláusula alguna que valide la no renovación de la póliza N° 6595598, puesto que como se ha expresado con anterioridad, esta



acción tiene su fundamento en lo establecido en el artículo 5 de las Condiciones Generales del seguro que motiva este recurso. Por lo anterior, no es veraz lo sostenido en el recurso por el asegurado en orden a haberse puesto término o haberse modificado unilateralmente el contrato, razón suficiente para rechazar esta acción cautelar. Sobre esta misma materia, en un caso que se dedujo recurso de protección por motivos similares, y en contra de "Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A." quién había comunicado al asegurado su decisión de no renovar la póliza por un nuevo período, en la sentencia de 28 de diciembre de 2016, la Ilma. Corte de Apelaciones de Santiago rechazó dicha acción cautelar, al concluir que: "No es posible advertir ilegalidad ni arbitrariedad alguna en el proceder de la recurrente, la que en rigor no ha puesto fin al contrato de manera unilateral como se denuncia en el recurso, sino que aquél expirará por el cumplimiento del plazo previsto para su vigencia y en la forma como las partes también lo previeron y aceptaron. Asimismo, cabe también descartar los reproches de ilegalidad y arbitrariedad respecto de una supuesta modificación unilateral de los términos del contrato, pues la compañía contra la cual se dirige la acción de protección se ha limitado a ofrecer al recurrente la celebración de un pacto nuevo y en condiciones contractuales distintas, oferta que naturalmente el destinatario puede aceptar o rechazar de modo libre" (28 de diciembre de 2016. Tercera Sala. Corte de Apelaciones de Santiago, Rol de Ingreso N° 115.339- 2016). Del mismo modo, en un reciente fallo de fecha 6 de febrero de 2017, y también en un caso semejante, la Ilma. Corte de Apelaciones de Santiago, rechazó, con costas, el recurso de protección intentando por el asegurado en contra de "Zúrich Santander Seguros de Vida S.A.", expresando sobre el particular que: "No resulta reprochable el proceder de la recurrente, 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, por lo que ninguna arbitrariedad ni ilegalidad puede atribuirse al término del contrato, pues este finaliza por cumplimiento de la anualidad acordada, al manifestar la voluntad de no renovarlo. El hecho de que en la carta de no renovación se le ofreciera a la asegurada un pacto nuevo en distintas condiciones, no es constitutivo de ilegalidad ni de arbitrariedad, atento que esa posibilidad estaba contemplada en la ya mencionada cláusula 11 y la recurrente podía aceptarlo o no, pudiendo manifestar libremente su voluntad de tornar uno u otro camino dentro del campo de la oferta y aceptación jurídica para formar consentimiento. De lo que se viene razonando, resulta claro que falta uno de los supuestos básicos de la acción cautelar, esto es, que estemos ante la presencia de un comportamiento legal y/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" (6 de febrero de 2017, Quinta Sala. Rol de Ingreso 120.765-2016). Cabe añadir, que los dos fallos



antes citados no fueron impugnados por los asegurados que interpusieron los respectivos recursos de protección, por lo que se encuentran ejecutoriados. Asimismo, la Corte de Apelaciones de Copiapó con fecha 07 de Marzo de 2017, rechazó el recurso de protección intentando por la asegurada en contra de “Zúrich Santander Seguros de Vida S.A.”, expresando sobre el particular que: “Que, el recurso de protección es una acción de naturaleza cautelar, cuyo objetivo es la adopción de medidas de carácter urgente, tendientes a salvaguardar los derechos o garantías constitucionales preexistentes, conculcados por actos u omisiones ilegales o arbitrarios. En efecto, la Excelentísima Corte Suprema ha señalado, que si bien en virtud de la competencia conservativa que el indicado arbitrio confiere, pueden adoptarse todas las medidas que se estimen conducentes para otorgar la debida protección a quienes han visto amagados sus derechos constitucionales previstos en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, lo cierto es que no se puede perder de vista que esta acción constituye una medida de emergencia consagrada para dar remedio pronto y eficaz a los atropellos que sufra el ciudadano en sus derechos constitucionales producto de una acción u omisión que a todas luces sea ilegal y/o arbitraria , cuestión que justifica una intervención jurisdiccional rápida que ampare suficientemente el derecho amagado, mientras se acude a la sede ordinaria o especial correspondiente , otorgando una tutela efectiva a los recurrentes. Que, como ha quedado establecido en la parte expositiva de este fallo, a través de la presente acción constitucional, en lo medular, se tacha de ilegal y arbitraria la actuación de la recurrida, en cuanto decidió no renovar la póliza de seguro denominada “Súper Seguro Alivio Seguro Individual”, del que ha sido beneficiaria la recurrente, procediendo Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A, de manera unilateral, infringiendo con ello la “ley del contrato”, sin motivo fundado racionalmente aceptable, que permita establecer la causa verdadera de la no renovación de la póliza de seguros actualmente vigente, lesionando con ello las garantías de la recurrente, contenidas en los numerales 9° y 24° del artículo 19 de la Constitución Política de la República. Que del mérito de los antecedentes, resulta evidente que la presente no es una materia que corresponda ser dilucidada por medio de la presente acción cautelar de urgencia, en cuanto esta no constituye una instancia de declaración de derechos sino que de protección de aquellos que, siendo preexistentes e indubitados, se encuentren afectados por alguna acción u omisión ilegal o arbitraria y por ende en situación de ser amparados, presupuesto que en la especie no concurre, desde que los derechos cuya protección se persigue por esta vía, no tiene el carácter de indiscutidos, por cuanto para resolver la controversia, resulta necesario interpretar el contrato que vincula a las partes, calificar la aplicación práctica de sus cláusulas y valorar la prueba rendida, todo lo cual, excede el marco de la acción interpuesta, por lo que de acuerdo a lo consignado y en mérito de las alegaciones del recurrente, una contienda como la que aquí se plantea, por su naturaleza, no es una materia que corresponda ser dilucidada por medio de la presente acción de



emergencia y fundamentalmente cautelar del imperio del derecho" (07 de Marzo de 2017. Primera Sala. Corte de Apelaciones de Copiapó, Rol de Ingreso N° 48-2017). La sentencia mencionada precedentemente fue apelada por la recurrente ante la Exma. Corte Suprema: la tercera sala del máximo tribunal del país, en causa Rol 8431-2017, confirmó la sentencia apelada con fecha 23 de Marzo del año en curso. En síntesis, en la especie mi representada no ha incurrido en conducta ilegal o arbitraria alguna que lesione las garantías constitucionales que el actor considera amagadas , esto es, el derecho a la vida, el derecho a la protección de la salud, y el derecho a la propiedad sobre toda clase de bienes corporales e incorporales, pues el acto que se tacha de arbitrario o ilegal consiste simplemente en el ejercicio de una facultad contractual establecida en el contrato que libre y voluntariamente suscribió el recurrente; motivo suficiente para que la acción de protección sea rechazada. CONCLUSION: De lo dicho anteriormente, resulta manifiesto que no existe vulneración alguna a las garantías constitucionales citadas en la parte petitoria del recurso, ya que los derechos personales emanados del contrato de seguro nunca se vieron afectados durante la vigencia de este, la aseguradora en todo momento cumplió cabalmente las obligaciones establecidas en la póliza de seguro, y el ejercicio de un derecho legítimo establecido en el contrato legalmente celebrado, que en virtud de lo establecido en el artículo 1545 del Código Civil, es una ley para las partes, por lo que no puede ser visto como un acto arbitrario e ilegal. Conforme a ello, resulta procedente rechazar en todas sus partes el recurso de protección interpuesto en contra de mi representada, por no existir actuaciones arbitrarias e ilegales, ni tampoco se han visto transgredidas garantías constitucionales protegidas por la referida acción de protección.

Concluye solicitando tener por evacuado el informe requerido, y en definitiva, rechazar el recurso de protección interpuesto en contras de mi representado, por extemporáneo, por inadmisible, o en su efecto, por no existir actuaciones arbitrarias e ilegales, ni tampoco se han visto transgredidas garantías constitucionales protegidas por la referida acción de protección, con expresa condenación en costas.-

Acompaña a su informe los siguientes documentos: 1).-Copia de las Condiciones Generales del seguro contratado por la recurrente, que corresponde a la Póliza de Prestaciones Médicas inscrita en el Registro de Pólizas bajo el código POL 2 99 003. 2).- Copia de la Póliza de Seguro de Salud N° 659598, que contiene las Condiciones Particulares que rigen para este caso, y que señala que el seguro regía desde el 03 de agosto de 2006 hasta el 02 de agosto de 2017, renovable por períodos anuales. 3).- Solicitud de Súper Seguro Alivio Seguro, de fecha 03 de agosto de 2006. 4).- Copia de la carta dirigida por mi representada al recurrente, fechada el 3° de Abril de 2017, comunicando la decisión de no renovar la póliza por un nuevo periodo. 5).- Comprobante de entrega de carta certificada dirigida al recurrente, a través de Correos de Chile, cuya fecha de entrega es el 17 de abril de 2017.



TERCERO: Que la Constitución Política de la República establece en su artículo 20 que toda persona que por causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales sufra privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de algunos de los derechos y garantías establecidos en el artículo 19 podrá ocurrir por sí o por cualquiera a su nombre a la Corte de Apelaciones respectiva, la que adoptará de inmediato las providencias que juzgue necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado, sin perjuicio de los demás derechos que pueda hacer valer ante la autoridad o los tribunales correspondientes.

Que el recurso de protección es una acción de naturaleza cautelar, cuyo objetivo es la adopción de medidas de carácter urgente, tendientes a salvaguardar los derechos o garantías constitucionales preexistentes, conculcados por actos u omisiones ilegales o arbitrarios. Que si bien en virtud de la competencia conservativa que el indicado recurso confiere, pueden adoptarse todas las medidas que se estimen conducentes para otorgar la debida protección a quienes han visto amagados sus derechos constitucionales previstos en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, lo cierto es que no se puede perder de vista que esta acción constituye una medida de emergencia consagrada para dar remedio pronto y eficaz a los atropellos que sufra el ciudadano en sus derechos constitucionales producto de una acción u omisión que a todas luces sea ilegal y/o arbitraría , cuestión que justifica una intervención jurisdiccional rápida que ampare suficientemente el derecho amagado, mientras se acude a la sede ordinaria o especial correspondiente, otorgando una debida protección a los recurrentes y restableciendo el imperio del Derecho.

CUARTO: Que para resolver el presente recurso de protección es necesario dilucidar jurídicamente si la recurrida, a saber, la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A., ha cometido algún acto u omisión contrario a Derecho que afecte las garantías constitucional invocada por el recurrente, esto es, el derecho a la vida, a la integridad física y psíquica; el derecho de propiedad; y el derecho de protección a la salud, todo ello con motivo de haber puesto, dicha empresa, fin al contrato denominado SUPER SEGURO ALIVIO FAMILIAR, póliza N°659598.

QUINTO: Que en cuanto a la extemporaneidad del recurso que alega la parte recurrida, es del caso tener presente que el asegurado recibió con fecha 18 de abril de 2017 carta aviso de parte de la Aseguradora Zúrich en que se le comunicaba que el Súper Seguro Alivio Familiar estaría vigente sólo hasta el día 02 de agosto de 2017, “fecha precisa a partir de la cual cesarán de correr por cuenta de asegurador los riesgos. Esto implica que nuevos siniestros a partir de esta fecha no serán cubiertos por su seguro Alivio Seguro”.

Que luego de recepcionada esa carta, el asegurado presentó, con fecha no precisada, un reclamo oponiéndose a la determinación adoptada por la compañía aseguradora, desconociéndose la respuesta de ésta, así

como su fecha, en el caso de haberla emitido. Por estas circunstancias, podría no ser el 18 de abril de 2017 la fecha de la respuesta definitiva de la compañía aseguradora para los efectos de computar el plazo para deducir la acción constitucional.

Que habida consideración de las circunstancias referidas precedentemente, se ha de tener como fecha de ocurrencia del hecho contra el cual reclama el asegurado, el día 03 de agosto de 2017, fecha a partir de la cual cesaron de correr por cuenta de la aseguradora Zúrich los riesgos estipulados en el respectivo contrato, dejando al asegurado sin cobertura. Sólo a partir de esa fecha se hizo efectivo y comenzó a producir efectos, respecto del contratante señor Pablo Catalán, el anuncio que fuera formulado anticipadamente mediante la carta que éste recepcionó el 18 de abril de 2017. En consecuencia, al haber deducido el presente recurso con fecha 29 de agosto de 2017, el recurrente lo hizo dentro del plazo de 30 días que establece el respectivo Auto Acordado de la Excma Corte Suprema de Justicia.

Por estas consideraciones será desestimada la alegación de la parte recurrida en cuanto a que el presente recurso de protección es extemporáneo.

SEXTO: Que para los efectos de apreciar el mérito del presente recurso, es atingente tener en consideración que los hechos materia del presente recurso se suscitan en el contexto de un contrato de seguro válidamente celebrado entre las partes, el cual tenía plazo de vigencia y de término claramente establecidos en sus cláusulas, facultando a las partes para ponerle término unilateralmente a la fecha de vencimiento del período en vigencia, circunstancia que no permite establecer en favor del recurrente un derecho indubitable con respecto a los hechos que motivan el presente recurso.

Efectivamente, con fecha 03 de Agosto de 2006, don Pablo Andrés Catalán Ramírez, contrató el seguro que da cuenta la Póliza N°659598, denominada Súper Seguro Alivio Familiar, ofrecida por "Zúrich Santander Seguros de Vida Chile S.A". Dicho seguro tenía vigencia desde el 03 de agosto de 2006, hasta el 02 de agosto de 2007, renovable por períodos anuales, venciendo el último período renovado el día 02 de agosto de 2017.

SEPTIMO: Que de acuerdo a las estipulaciones del contrato de seguro, el asegurador puede negar la prórroga de la vigencia del convenio, el que en este tipo de contratos no excede de un año, por regla general. En consecuencia, el seguro que mantenía contratado el recurrente se renovaba automáticamente si ninguna de las partes manifiesta su voluntad en contrario. En el evento de ejercer este 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. Por tanto, no es efectivo lo que afirma el recurrente en el sentido que no existe cláusula alguna que valide la no



renovación de la póliza, todo ello conforme a lo establecido en el artículo 5 de las Condiciones Generales del seguro que motiva este recurso.

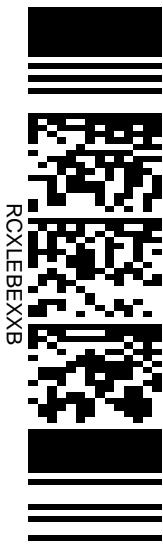
OCTAVO: Que como queda dicho en el informe evacuado por la compañía aseguradora, el contrato de seguro suscrito por don Pablo Catalán Ramírez tenía vigencia desde el 03 de agosto de 2006, hasta el 02 de agosto de 2007, renovable por periodos anuales. De conformidad a las CONDICIONES GENERALES que regulan estos seguros, el artículo 5 señala que: "esta póliza tendrá una duración de 1 año, contado desde la fecha indicada en las Condiciones Particulares. Su renovación será automática al final del periodo, a menos que alguna de las partes manifieste su opinión en contrario a través de carta certificada, y por lo menos con un mes de anticipación a la fecha de vencimiento". Es del caso que la Póliza 659598, que contiene las CONDICIONES PARTICULARES, se señala que esta rige desde el 03 de agosto de 2006, renovable por períodos anuales. Por consiguiente, el 02 de agosto de 2017, correspondía al último período de vencimiento anual de la póliza. Así las cosas, cualquiera de los contratantes estaba facultado para dar aviso anticipado en orden a no perseverar en el contrato, opción que ejerció legítimamente la aseguradora Zúrich.

NOVENO: Que según ya lo han resuelto nuestros tribunales superiores en esta misma materia, no resulta reprochable el proceder de la recurrente, 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, por lo que ninguna arbitrariedad ni ilegalidad puede atribuirse al término del contrato, pues este finaliza por cumplimiento de la anualidad acordada, al manifestar la voluntad de no renovarlo.

Por otra parte, el hecho de que en la carta de no renovación se le ofreciera al asegurado un nuevo contrato en distintas condiciones, no es constitutivo de ilegalidad ni de arbitrariedad, toda vez que esa posibilidad estaba contemplada en la cláusula 11, y la recurrente podía aceptarlo o no, pudiendo manifestar libremente su voluntad de tornar uno u otro camino dentro del campo de la oferta y aceptación jurídica para formar consentimiento.

De las consideraciones precedentes, queda en evidencia que falta uno de los supuestos básicos de la acción cautelar, esto es, que estemos ante la presencia de un comportamiento legal o arbitrario, ya que la decisión de no perseverar en el contrato no obedece al mero capricho de la aseguradora, sino que al ejercicio de una facultad contractual.

DECIMO: Que por otro lado, el recurrente denuncia también en su escrito un supuesto cobro efectuado con fecha 02 de Agosto de 2017, que obedecería a un nuevo seguro catastrófico de salud ofrecido por la



aseguradora Zúrich y que él nunca habría aceptado. Sin embargo, de acuerdo a la información entregada por la recurrente, y ratificada en los alegatos en la vista de la causa, ello no resulta efectivo toda vez que el último cobro asociado a su póliza de seguro N° 659598, es de fecha 13 de Julio de 2017. En consecuencia, no existe a este respecto ninguna acción arbitraria o ilegal de parte de la compañía recurrente que pudiera afectar de algún modo las garantías constitucionales del recurrente.

UNDECIMO: Que del mérito de los antecedentes que informan este recurso, y sin perjuicio que esta Corte no advierte arbitrariedad ni ilegalidad alguna en el actuar de la aseguradora Zúrich, resulta además inconcuso que la materia en discusión no es de aquellas que corresponda ser dilucidada a través de la presente acción cautelar, en cuanto ésta no constituye una instancia de declaración de derechos sino que de protección de aquéllos que, siendo preexistentes e indubitados, se encuentren afectados por alguna acción u omisión ilegal o arbitraria y por tanto en situación de ser protegidos, presupuesto que en la especie no concurre desde que los derechos cuya protección se persiguen por esta vía, no tiene el carácter de indubitados y su ejercicio y prolongación en el tiempo derivan de las condiciones que las mismas partes han estipulado en un contrato de seguro válidamente celebrado. La falta de cumplimiento de las obligaciones contenidas en un contrato debe ser objeto de una acción de lato conocimiento, todo lo cual excede el marco de la acción interpuesta, por lo que de acuerdo a lo consignado y atento a las pretensiones del recurrente, una contienda como la que aquí se ha planteado, por su naturaleza, no es una materia que corresponda ser dilucidada por medio de la presente acción de emergencia y cautelar del imperio del derecho, circunstancia que llevará a esta Corte a rechazar el recurso.

DUODECIMO: Que a mayor abundamiento, el artículo 17 del Seguro de Prestaciones Médicas que ligaba a las partes, inscrito bajo el registro de Pólizas bajo el código Pol 299003, prevé el instituto del arbitraje para cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado y la compañía en relación con el contrato de seguro de que da cuenta dicha póliza, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquier indemnización u obligación referente a la misma. En tal evento deberá recurrirse a un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes, o, caso contrario, por la justicia ordinaria, en cuyo evento el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho. Incluso, bajo ciertas circunstancias que allí se indican, el asegurado podrá por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la compañía.

Nada de lo señalado precedentemente realizó el recurrente de autos, omitiendo un trámite y desechar una alternativa de solución de



controversias de carácter obligatorio y oportunamente prevista en el mismo contrato que ligaba a las partes.

DECIMO TERCERO: Que en mérito a lo señalado en los motivos precedentes, no resulta posible a esta Corte acoger por esta vía las pretensiones del recurrente toda vez que los derechos que señala poseer y encontrarse perturbados por parte de la compañía de seguros Zúrich, no revisten el carácter de indubitados ni han sido por ésta conculcados, encontrándose más bien supeditados a la libre voluntad de cada parte contratante en orden a perseverar o no en el contrato una vez concluido el plazo de vigencia de cada prórroga anual del contrato.

De esta forma, de parte de la empresa recurrida no se divisa ninguna perturbación, privación o amenaza de los derechos constitucionales de los números 1, 9 y 24 del artículo 19 de nuestra Carta Fundamental, que invoca el recurrente en su libelo, esto es, el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona; el derecho a la protección de la salud; y el derecho de propiedad en sus diversas especies sobre toda clase de bienes corporales o incorporales.

Por estas razones, esta Corte desestimará la acción constitucional impetrada por el recurrente de autos.

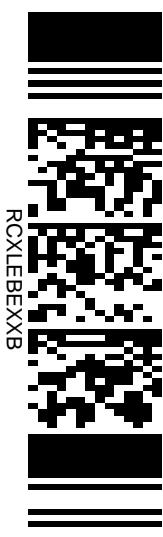
Y atendido lo dispuesto en el artículo 20 de la Carta Fundamental y en el Auto Acordado sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de la Excma. Corte Suprema, se resuelve:

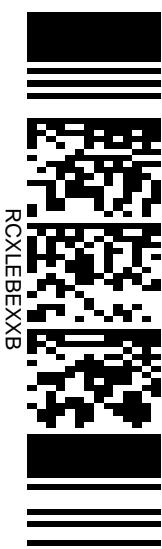
SE RECHAZA, sin costas, el presente recurso de protección deducido por don PABLO ANDRES CATALAN RAMIREZ en contra de la empresa ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A., representada por don HERBER GAD PHILLIP RODRIGUEZ, y en consecuencia se declara que la recurrida no ha vulnerado las garantías constitucionales invocadas por el recurrente.

Regístrese y notifíquese.

Redacción del Abogado Integrante don Ricardo Murga Cornejo.

Rol Corte 3518-2017. Civil/Rec. Protección.

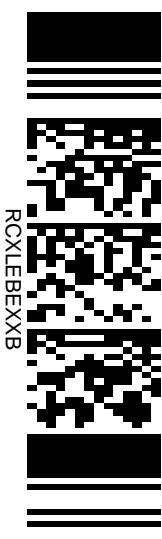




ROCKLEBEXX.COM

Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Talca integrada por los Ministros (as) Olga Morales M., Carlos Carrillo G. y Abogado Integrante Ricardo Patricio Murga C. Talca, siete de febrero de dos mil dieciocho.

En Talca, a siete de febrero de dos mil dieciocho, 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.
A contar del 13 de agosto de 2017, la hora visualizada corresponde al horario de verano establecido en Chile Continental. Para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar 2 horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>.