

C.A. de Temuco

Temuco, veinticuatro de febrero de dos mil catorce.

VISTOS:

1º Que, a fojas 35 comparece doña Carolina Granzotto Mardones, domiciliada en Avenida 12 de Febrero n º 621, Pitrufquen, quien deduce recurso de protección contra de seguros Penta Vida, representada por su gerente general don Carlos Celis Morgan, domiciliado en Avenida el Bosque Norte 500, piso 3, Las Condes, Santiago, fundado en los siguientes argumentos:

Se recurren en contra la decisión de no renovar el contrato de salud que mantiene con la compañía recurrida, y que se encuentra amparado bajo la póliza n º 45.355, Milenio Advance, argumentándose para ello la necesidad de actualizar los contratos como los productos, debido a la nueva disposición contenida en la ley 20.667, que regirá a partir del mes de Diciembre de 2013.

Funda su recurso en que la nueva legislación invocada para dejar sin efecto el contrato de seguro, en ninguna de sus disposiciones señala que se deben dejar sin efecto o modificar los contratos con anterioridad a la entrada en vigencia de la ley.

Agrega que en el año 2010 se le detecta cáncer de mamas, en actual tratamiento y que sin el seguro contratado no hubiese podido financiar, y ahora en forma unilateral se le indica que no se le renovará el contrato encontrándose con la enfermedad ya declarada, debido a esta preexistencia nadie la va asegurar.

Indica que con el actuar de la recurrida se vulneran las garantías comprendidas en el artículo 19 n º 9 y 24, estos el derecho a la protección de la salud y el derecho de propiedad.

Termina solicitando en virtud de lo expuesto, acoger el presente recurso, ordenando a la recurrida que no puede dejar sin efecto el contrato de salud.

2º Que, a fojas 80 informa la recurrente, alegando que se ha ejercido la facultad que le confiere el mismo contrato de seguro, de acuerdo a las condiciones registradas bajo el código CAD 295059, de la superintendencia de valores y seguros (artículo 9).

Agrega que a pesar de la facultad de no renovación, se estableció un resguardo adicional a sus asegurados, para garantizarles que nunca se discriminaría entre ellos, en caso alguno se viera afectado por una enfermedad, eso es, agregar en el n º 8 de las condiciones particulares de la póliza, una garantía de cobertura que garantiza la renovación de la cobertura de salud año a año, salvo que la compañía decida no renovarle a todos sus asegurados, sin distinción.

Se sostiene que esto fue lo que ocurrió en la especie, toda vez que la recurrente, avisó a todos sus asegurados que no se les renovará el seguro a la fecha de sus respectivos términos.

Indican que ni hay acto ilegal, sino ajustado a la ley y en particular a la ley del contrato, el que por lo demás está sometido al control y fiscalización de la superintendencia de valores y seguros.

Por otro lado, tampoco se trataría de un acto arbitrario, pues se encuentra fundado en el procedimiento previsto en el contrato, respetando la garantía de cobertura a que se refiere el artículo 8 de las condiciones particulares de la póliza, en relación al artículo 9 de las condiciones generales.

Alega además, la improcedencia del recurso de protección, toda vez que, en el caso concreto, existe un procedimiento especial para la resolución de las diferencias que se produzcan entre asegurados, beneficiarios y aseguradores (artículo 20).

Concluyen señalando que no existe vulneración del artículo 19 n º 9, ya que el artículo 20 protege el artículo 19 n º inciso final, esto es el derecho de cada persona a elegir el sistema de salud al que desea acogerse, sea estatal o privado.

Tampoco se vulnera el derecho de propiedad, toda vez que este lo tiene durante la vigencia del seguro y este termina por la no renovación del contrato.

3º Que, la Constitución Política de la República asegura, no solo el derecho a la vida de las personas, sino, además, a elegir entre el sistema estatal o privado, para garantizar las acciones de salud, entre ellas la recuperación y rehabilitación de las enfermedades que afecten al individuo, conforme lo dispone el inciso primero del N° 1 e inciso final del N° 9 del artículo 19.

Que, además, la Carta Fundamental asegura un conjunto de derechos sociales, que la doctrina califica como aquellos básicos de la solidaridad social, asegurando el respeto a los derechos esenciales del ser humano.

Es así, como el artículo 19 N° 9 de la Constitución Política, dispone: “El derecho a la protección de la salud. El estado protege el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo. Le corresponderá, asimismo, la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud. Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias. Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea estatal o privado”.

4º Que, la recurrida señala, como principal argumento de su decisión de no renovar la póliza adicional de salud, la modificación al Código de Comercio por la Ley N° 20667, señalando *“debido a las nuevas disposiciones de la Ley N° 20.667, que regula los contratos de seguros en Chile, lamentablemente se hace necesario informarle que no renovaremos el contrato de Salud que actualmente Ud. mantiene con la*

compañía. Lo anterior responde a la necesidad de actualizar tanto los contratos como los productos conforme a lo requerido por la citada regulación. La ley entra en vigencia a partir del 1 de diciembre del presente año y tiene efecto en cualquier contrato que deba ser modificado a contar de ese momento. Hacemos presente a Ud. que la no renovación se aplicará a todos los asegurados del mismo tipo de seguro, sin discriminación alguna.”

5º Que, la ley N°20667, que entró en vigencia el 1º de Diciembre de 2013, no señala en parte alguna, la obligación de terminación de la póliza como requisito para actualizarlos contratos.

6º Que, debe tenerse especialmente presente, que la recurrente padece de cáncer desde el año 2010, motivo por el cual, el término de su seguro le significa quedar absolutamente desprotegida, ya que al tratarse de una enfermedad preexistente no será acogida en Isapre alguna. Que ello apunta a un daño a su integridad, no sólo física sino psicológica, y a su dignidad como ser humano, protegida en el artículo 1º de la Constitución Política.

7º Que, repugna a un mínimo sentido de justicia, que una empresa aseguradora, donde la recurrente ha mantenido un seguro de vida con clausula adicional de prestaciones médicas, pagando oportuna y fielmente las primas pactadas durante al menos cinco años, se arroge el derecho a finiquitar el contrato a pretexto de una nueva ley, la 20.667, ley que no tuvo ni pudo tener disposiciones que lleven a un perverso resultado.

8º Que, en consecuencia el recurso será acogido.

Por estas consideraciones y de acuerdo, además, a lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política y Auto Acordado sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección, se declara:

Que, **SE ACOGE** el recurso de protección deducido por el abogado Rodrigo Andrés Monge Fuentealba, en representación de doña

Carmen Carolina Granzotto Mardones, debiendo la recurrida Seguros Penta Vida dejar sin efecto, lo expuesto a fojas, renovando el contrato de salud adicional al Seguro de Vida y Ahorro, póliza N° 45355 en forma inmediata.

Fallo redactado por la Sra. Fiscal Judicial, Tatiana Román Beltramin.

Regístrate y archívese en su oportunidad.

NºProtección-16879-2013.

Sr. Troncoso

Sr. Grandón

Sra. Román

Pronunciada por la Sala de Verano

Presidente Ministro Sr. Luis Troncoso Lagos, Ministro Sr. Julio César Grandón Castro y Fiscal Judicial Sra. Tatiana Román Beltramin.

En Temuco, veinticuatro de febrero de dos mil catorce, se notificó por el Estado Diario la resolución que antecede.