

Santiago, veinticuatro de agosto de dos mil dieciocho.

Vistos y teniendo presente:

Primero: Comparece JULIÁN GUILLERMO RUÍZ SAAVEDRA, chileno, casado, psicólogo, domiciliado en calle Hortensias número 2927, comuna de Providencia e interpone recurso de protección de garantías constitucionales, en contra de CLC S.A., representada legalmente por don Jaime Mañalich Muxi, médico cirujano, ambos domiciliados en Lo Fontecilla 441, comuna de Las Condes, Santiago, por el acto que estima ilegal y arbitrario consistente en el alza unilateral y sin fundamento alguno del precio de la prima del seguro “VIVIR MÁS”, lo que significa una privación, perturbación y amenaza en el legítimo ejercicio del derecho consagrado en el artículo 19 N° 24, de la Constitución Política de la República,

Señala que tomó conocimiento cierto del acto arbitrario a través de una carta fechada 7 de mayo del año en curso, recibida el día 16, en virtud de la cual la recurrida plantea que se hace necesario reajustar el valor de su plan de seguro, aduciendo adecuación del valor de la prima. La parte recurrida pretende modificar la prima pactada manifestando que es de público conocimiento que el costo de la salud ha sufrido incrementos importantes en los últimos años. Indica en su misiva que los motivos están relacionados a los siguientes factores: a) Frecuencia ambulatoria y hospitalaria: Cantidad de atenciones por personas, que ha aumentado significativamente durante los últimos años; b) Costo unitario ambulatorio y hospitalario: Valor promedio de la atención en los prestadores, que también ha aumentado significativamente durante los últimos años. El alza regiría a contar del mes de julio de 2018. Sin embargo, su seguro está expresado en Unidades de Fomento la cual incorpora automáticamente la reajustabilidad del valor de dicho plan, el valor de su prima es de 2,65 UF, teniendo como valor reajustado la suma de UF 3,25 una vez aplicada el alza.

Refiere que se le informa también que puede cambiarse a un seguro alternativo denominado “Seguro Vive Mejor” de UF 2,49 o que puede poner término a la póliza.

Agrega que en fallos dictados en casos similares contra Isapres se ha fallado en favor de los recurrentes, estimando arbitraria el alza por carecer de todo fundamento lógico y legal, por cuanto no se ofrece contraprestación o beneficio extra alguno que respalde el equilibrio del alza, lo que igualmente



ocurre en la situación que lo afecta, por lo que estima debe ser acogido el recurso por cuanto la conducta de la compañía de seguro, resulta arbitraria y abusiva.

Añade que la recurrida no entrega ningún dato o antecedente concreto que justifique el alza, más bien habla de la variación de los costos, lo que torna el acto unilateral, ilegal, arbitrario y caprichoso por parte de la recurrida. El mismo carece de fundamentos ya que no presenta antecedentes serios para reemplazar el precio del contrato vigente por otro determinado por la recurrida, sin mayores o mejores beneficios, proceder que importa una violación a la garantía constitucional del derecho de propiedad, ya que se altera unilateralmente las condiciones pactadas en el contrato sin que exista motivo que justifiquen su actuar.

La modificación del precio debe obedecer a un cambio real del costo de las prestaciones médicas o variaciones reales en los mismos, causados por una alteración sustancial de ellos, circunstancia que deberá ser debidamente acreditada y no por un mero aumento debido a fenómenos inflacionarios, resultando insuficiente remitirse a éstos señalando que se han elevado, sin explicar las incidencias de ello.

Solicita se disponga decretar las medidas pertinentes para el restablecimiento del derecho, decretando la mantención del precio actual de su prima de seguro, que conlleva implícito un reajuste por estar pactada en UF, con expresa y ejemplar condenación en costas.

Segundo: Informando la recurrida alega, en primer lugar, la incompetencia absoluta del tribunal, por cuanto de acuerdo al artículo 17° de las condiciones generales de la póliza POL 20082422, cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado y la compañía, en relación al contrato de seguro y especialmente con aquello que dice relación con su interpretación o aplicación, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre cualquier indemnización u obligación referente al mismo debe ser resuelta por un árbitro arbitrador nombrado de común acuerdo por las partes o en subsidio por la justicia ordinaria. No se trata así, de una infracción a garantías constitucionales, sino de la facultad legal de alzar la prima, conforme al acuerdo de voluntades expresadas en la suscripción del contrato celebrado.

Entre las partes existió un contrato de seguro respecto del cual la recurrida en uso de una facultad expresamente pactada, ha decidido alzar la



prima mensual que se cobra al recurrente. Se trata así de facultades emanadas de un contrato válidamente celebrado, ante lo cual el recurrente carece de un derecho indubitado debiendo en definitiva resolverse el asunto o controversia en un Juicio o procedimiento declarativo. Cita jurisprudencia en apoyo de su tesis.

En segundo término indica que la recurrida actuó conforme a derecho, por lo que no ha existido acto, hecho u omisión ilegal o arbitrario. El contenido del contrato celebrado entre el recurrente y Seguros CLC, establece la facultad de este último de aumentar la prima en el artículo 13° de las condiciones generales, titulado “Ajuste de Prima” y que textualmente señala que “la prima de esta póliza será ajustada anualmente, de acuerdo a la tarifa vigente y a la edad de los Asegurados al momento de la renovación contrato”. Existiendo en el contrato una cláusula expresa que permite el alza, la interposición del recurso constituye inequívocamente un desconocimiento a la ley del contrato, vulnerando así el artículo 1545 del Código Civil.

Como el propio recurrente señala se envió una carta con fecha 7 de Mayo de 2018, la cual informaba del alza a aplicar, otorgando un plazo prudencial de casi 2 meses para que el asegurado se pronunciara sobre ella fuera aceptándola, cambiando de contrato o poniendo término al mismo. Seguros CLC no tiene ninguna obligación de entregar este tipo de plazo conforme al artículo 13° de las condiciones generales del contrato, sin embargo lo otorga en beneficio del asegurado. Por otro lado, refiere que se trata en definitiva del derecho de Seguros CLC de ajustar la prima, dentro del mismo plazo que el señalado artículo establece, por lo que no existe vulneración de derechos.

En tercer lugar expone que el actuar de la recurrida no es ilegal, pues se ajusta a los términos del contrato, según lo acordado en la citada cláusula, la que era conocida y aceptada por la recurrente. Tampoco existe arbitrariedad, por cuanto el alza no fue determinada por mero capricho sino obedece a un estudio serio realizado por la compañía lo que se hizo conforme al documento denominado “Reporte Sobre Fundamentos del Ajuste de Primas de Tarifas Seguros de Salud 2018”, elaborado luego del estudio actuarial que acompaña a la causa, en el cual se contienen los fundamentos de la tarificación de los seguros de salud, indicándose los factores que afectan el incremento de las primas.



Finalmente, agrega que no se divisa afectación a la garantía constitucional que se denuncia, por cuanto el alza que se cuestiona corresponde a la aplicación de disposiciones contractuales vigentes.

Tercero: Que en la carta que le fuera enviada al recurrente se dice que “También queremos informarle que dadas las variaciones que a continuación se explican, nos vemos en la necesidad de modificar las primas de los seguros de salud “Seguro Vivir Más” ...Como es de conocimiento público, el costo de salud ha sufrido incrementos importantes en los últimos años”.

“En nuestro caso, el aumento de la prima se debe al incremento en el costo de las prestaciones médicas y su frecuencia de uso. La variación de estos costos está relacionada con los siguientes motivos:

1. Frecuencia ambulatoria y hospitalaria: Cantidad de atenciones por personas, que ha aumentado significativamente durante los últimos años.

2. Costo unitario ambulatorio y hospitalario: Valor promedio de la atención en los prestadores, que también ha aumentado significativamente durante los últimos años”.

“Esta variación en los costos o siniestralidad de la póliza, permite a la compañía aumentar la prima del seguro en la renovación de la póliza, es decir, anualmente, estipulación contractual que usted podrá encontrar en las condiciones generales y particulares de su póliza”.

“Para estos ajustes, es importante aclarar que NO se considera la siniestralidad individual. El aumento es el mismo para todos los asegurados de una cartera de pólizas determinada”.

Cuarto: Que el recurso de protección tiene por objeto el amparo de los derechos constitucionales que son objeto de esta acción de tutela, cuando por acción u omisión ilegal o arbitraria, se amenace, prive o perturbe su ejercicio, debiendo adoptarse las medidas tendientes al restablecimiento del derecho y a la debida protección del afectado. De este modo, debe este tribunal examinar si de los antecedentes proporcionados por las partes, se produce lesión a los derechos constitucionales del recurrente.

En las condiciones anotadas, atendida la naturaleza del arbitrio de que se trata y siendo su interposición, sin perjuicio de otros derechos que las partes pueden hacer valer a través de otros mecanismos procesales, resulta claro que este tribunal es competente para su conocimiento como lo prevé la



Carta Fundamental y el Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre la materia.

Quinto: Que la recurrida reconoce en su informe que ha procedido al alza de la prima del contrato habido entre las partes, pero justifica su actuar en la ley del contrato, es decir, conforme a lo estipulado en la cláusula 13 del pacto. Por ello corresponde entonces revisar el tenor literal de aquello que habría sido “aceptado” y “conocido” por el recurrente que expresa: “la prima de esta póliza será ajustada anualmente, de acuerdo a la tarifa vigente y a la edad de los Asegurados al momento de la renovación del contrato”; lo anterior permite advertir que la recurrida al tiempo de renovar el contrato estaba facultada para ajustar la prima, pero en razón de dos factores, a saber, el valor vigente a la data de renovación y la edad del contratante. Sin embargo, ninguno de esos criterios son aludidos en la misiva que comunica el alza, por el contrario, se hace referencia a un hecho de público conocimiento, como sería que el costo de la salud ha sufrido incrementos importantes en los últimos años, sin indicar el espacio de tiempo a que se refiere y, luego, intenta justificar el alza en el “incremento en el costo de las prestaciones médicas y su frecuencia de uso”, expresando dos motivos genéricos, ninguno de los cuales alude a la edad del contratante o al precio vigente.

Por consiguiente, ha de concluirse que sin desconocer que la recurrida estaba facultada por la ley del contrato para determinar, en forma unilateral, el reajuste de la prima del seguro, ese ajuste no es absoluto por cuanto estaba limitado a lo aceptado y consentido por el recurrente, de suerte que cuando el alza excede el contrato, el aumento carece de los criterios objetivos pactados y resulta arbitrario, pues no se sustenta en el mismo, motivo por el cual el proceder de la recurrida deviene en arbitrario.

Por otro lado, tampoco es razonable aceptar el supuesto estudio a que alude la recurrida, por cuanto nada de ellos se expuso en la carta que comunica el alza, por el contrario, se hizo presente un “hecho de público conocimiento”, que no es tal, como se desprende del informe de la recurrida al sostener que habría llevado a efecto un proceso de estudio serio para su ajuste.

A mayor abundamiento, cabe señalar que los antecedentes necesarios para resolver el alza deben decir relación, por una parte, con la edad del recurrente de autos, puesto que debe justificarse como es éste quien hace



razonablemente agravar el riesgo asumido y, por otro lado, con el precio vigente de la póliza, más allá del reajuste que por la vía de la variación de la U.F. ya debe soportar.

Sexto: Que de lo dicho, cabe concluir que el acto de reajuste de la póliza pactada, ha sido realizado en forma tal que no se respetó la ley del contrato ni los parámetros objetivos convenidos, por lo que cabe calificarla al tenor del artículo 20 de la Carta Fundamental, como arbitraria, perturbando el legítimo ejercicio del derecho de propiedad que asiste al actor respecto del contrato de seguro suscrito entre las partes, toda vez que dicha alza determinada en forma unilateral e injustificada por la recurrida, afecta en forma directa su patrimonio, al obligársele a efectuar sin la debida justificación, un mayor desembolso monetario.

Séptimo: Que por lo reflexionado corresponde hacer lugar al recurso en estudio.

Y visto, además, lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de la Excm. Corte Suprema sobre la materia, se declara que **se acoge, sin costas**, el recurso de protección interpuesto por don Julián Guillermo Ruíz Saavedra y, en consecuencia, se deja sin efecto el alza de la prima del seguro denominado “VIVIR MAS” comunicado por carta de 7 de mayo de 2018, manteniéndose el anterior.

Acordado lo anterior contra el voto de la ministra señora González Troncoso, quien estuvo por rechazar el recurso de que se trata, por cuanto en su concepto la materia planteada excede los márgenes de la acción constitucional intentada. En efecto, en opinión de la disidente se está en presencia de un asunto de orden contractual que debe ser resuelto en un juicio declarativo por cuanto la recurrida decide el alza de la prima que se cuestiona conforme a las atribuciones contenidas en el contrato que vincula a las partes y para así determinarlo se basó en un estudio denominado “Reporte sobre Fundamentos de Ajuste de Primas de Tarifas Seguros de Salud 2018”, aplicable en general a los contratos que en el documento se indican, entre ellos, el suscrito por el recurrente, motivo por el cual no es este el mecanismo para resolver el conflicto, a lo que se agrega que el recurrente carece de un derecho indubitado que pueda ser amparado a través de esta acción.

Redactó la ministra señora González Troncoso.

Regístrese y comuníquese.



Protección N° 42.400-2018.-



Pronunciado por la Sexta Sala de la C.A. de Santiago integrada por los Ministros (as) Carlos Gajardo G., Jessica De Lourdes Gonzalez T. y Abogado Integrante Mauricio Decap F. Santiago, veinticuatro de agosto de dos mil dieciocho.

En Santiago, a veinticuatro de agosto 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 12 de agosto de 2018, 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>.