

C.A. de Concepción

Concepción, veintidós de junio de dos mil dieciocho.

Visto:

En folio 32234, comparece don Luis Rolando Opazo Poblete, con domicilio en Ignacio Loyola N° 112, Lomas de San Sebastián, Concepción y deduce recurso de protección en contra de la Compañía de Seguros Euroamericana S.A. (sic), por cuanto la recurrida le negó el pago por un seguro que contrató con ella, pide que se acoja el recurso, ordenándose que tiene derecho a percibir el pago de dicho seguro.

Sostiene que el 14 de mayo de 2014, contrató con la recurrida un seguro de invalidez total y permanente, si ella alcanzara los dos tercios, por un monto de 3000 Unidades de Fomento, para lo cual se pactó una prima que pagó rigurosamente. El 5 de mayo de 2016, le fue diagnosticada una pérdida auditiva, inició el proceso de calificación de invalidez, previa evaluación de la Comisión Médica Regional Valdivia, emitiéndose el Dictamen N° 012.1621/2016, reconociéndosele “hipoacusia bilateral” y una “paresia vestibular izquierda”. Afirma que se le efectuó un nuevo peritaje en Santiago donde se determinó a través del Dictamen N° 11222/2016 de 4 de enero de 2017, que presentaba un 69% de menoscabo, quedando éste ejecutoriado el 18 de enero de 2017. El 26 de enero de ese año, denunció su siniestro a la recurrida y entregó todos los antecedentes para acreditarlo. No obstante, la recurrida en forma verbal le indicó que la enfermedad que le fue diagnosticada era preexistente y que, por tanto, no le pagaría monto alguno; recurrió ante la Superintendencia de Seguros, la que le otorgó una pensión de invalidez por una incapacidad superior a dos tercios. Pese a ello, la recurrida indicó que no pagaría el seguro ya que la enfermedad revestía un carácter traumatológico y era anterior a la contratación del seguro.

Estima que la recurrida cometió un acto arbitrario e ilegal que vulneró sus derechos consagrados en el artículo 19 N° 1°, 2°, 3°, 9° y 18° de la Constitución Política de la República.

En folio 50046, informa don Agustín Prado Villegas, abogado, en representación de Euroamerica Seguros de Vida S.A., solicita el rechazo del recurso, con costas.



Expresa que la acción tiene por fin cautelar derechos fundamentales y en la especie no constituye la vía idónea para conocer de las discrepancias del recurrente en contra de la decisión de su representada, pues ello requiere de un árbitro o de la justicia ordinaria, esto es, un juicio de lato conocimiento, ya que no existe derecho indubitado conforme a la normativa que cita.

Señala que el 27 de enero de 2017, el recurrente denunció un siniestro ante su representada (N°103-00-2017) y posteriormente rechazado debido a que la asegurada no informó una enfermedad preexistente que consta de manera expresa en los documentos médicos acompañados, en particular por lo señalado por el médico Luis Vásquez Sepúlveda, en documento de 8 de julio de 2016, emitido por la Superintendencia de Pensiones denominado “Informe de evaluación por interconsultor otorrinolaringólogo”, acápite “Cronología de la Evolución” de la enfermedad en “5 años”, antecedente que permite a su representada entender que la enfermedad que dio origen a la invalidez del recurrente era preexistente a la contratación del seguro.

En consecuencia, su representada aplicó la normativa del contrato, que fundamentó su decisión, así como los documentos acompañados por el recurrente, por lo que considera que mal puede atribuírsele una conducta arbitraria o ilegal que haya vulnerado garantía constitucional alguna.

Se trajeron los autos en relación.

Con lo relacionado y considerando:

1°.- Que el artículo 20 de la Constitución Política de la República de Chile, en lo pertinente, dispone: “El que por causa de actos u omisiones arbitrarios o ilegales sufra privación, perturbación o amenaza en el legítimo ejercicio de los derechos y garantías constitucionales establecidas en la artículo 19, números”, entre otros, 1°, 2°, 3° inciso quinto, y 9° inciso final, podrá ocurrir a la Corte de Apelaciones respectiva para que ésta adopte “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”.



2°.- Que el recurso de protección de garantías constitucionales establecido en dicha norma, constituye una acción constitucional de urgencia, autónoma, destinada a amparar el libre ejercicio de las garantías y derechos preexistentes que la misma enumera, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto u omisión arbitrario o ilegal que impida, amague o perturbe su ejercicio. Así, resulta requisito indispensable de la acción constitucional de protección, la existencia de un acto u omisión ilegal, esto es, contrario a la ley, o arbitrario, es decir, producto de una voluntad no gobernada por la razón, sino por el apetito o capricho y que provoque algunas de las situaciones o efectos indicados, afectando a una o más de las garantías protegidas por el constituyente.

3°.- Que son hechos no controvertidos, los siguientes: a) el recurrente contrató con la recurrida, un seguro en caso de invalidez total y permanente; b) que el recurrente se halla afectado por una pérdida auditiva, fijándose una incapacidad global de un sesenta y nueve por ciento, por la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones; c) que la recurrida rechazó el pago del siniestro, fundada en que dicha enfermedad era preexistente y que no fue manifestada en la declaración personal de salud por el recurrente.

4°.- Que la acción cautelar está fundada, en síntesis, en el reclamo del recurrente en contra de la compañía aseguradora, respecto del rechazo del pago del seguro por él contratado; de modo que el recurrente dispone de las acciones que el ordenamiento jurídico contempla para solucionar el conflicto jurídico de intereses motivado en esos hechos; sin que esta Corte pueda entonces adoptar las medidas -propias de un procedimiento declarativo- por ellas impetradas, esto es, que el recurrente tiene el derecho a percibir el pago del seguro.

5°.- Que sin perjuicio de lo anterior, establecer la existencia o inexistencia de los fundamentos que motivaron la decisión de rechazar el pago del seguro, determinan que el recurrente carece de un derecho indubitado en el que pueda ser amparado y, en todo caso, excede el marco de la acción constitucional intentada; pues, en efecto, la naturaleza propia de la acción constitucional aludida y el procedimiento inquisitivo dispuesto para su tramitación, determinan que no sea procedente este arbitrio para discutir y resolver materias propias de un procedimiento ya sea en jurisdicción común o arbitral, según se trate la acción que el recurrente estime le asiste con motivo de los hechos en que sustenta su recurso.



6°.- Que atendido lo concluido precedentemente es innecesario ponderar los documentos acompañados en el expediente.

7°.- Que el recurrente ha tenido motivos plausibles para litigar por lo que no serán condenado en costas.

Por estas consideraciones y lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República de Chile y Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, se decide:

Que **se rechaza** la acción constitucional de protección interpuesta en folio 32234, por don Luis Rolando Opazo Poblete, en contra de la Compañía de Seguros Euroamerica S.A., sin costas.

Regístrese, comuníquese y archívese, en su oportunidad.

Redactó Camilo Álvarez Órdenes, ministro titular.

Rol protección 3.296-2018.





XCZWFSNFCX

Pronunciado por la Cuarta Sala de la C.A. de Concepción integrada por los Ministros (as) Matilde Esquerre P., Camilo Alejandro Alvarez O. y Abogado Integrante Eduardo Marcelo Sandoval Z. Concepcion, veintidós de junio de dos mil dieciocho.

En Concepcion, a veintidós de junio de dos mil dieciocho, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

