

Concepción, dos de marzo de dos mil veinte.

VISTO:

Comparece don Gerardo Lisandro Neira Carrasco, abogado, domiciliado en calle Barros Arana N° 492, Concepción, deduciendo recurso de protección en contra de Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A., representada por don Marcelo Saavedra Jorquera, gerente sucursal, o por quien lo subrogue o reemplace, ambos domiciliados en Avenida Bernardo O'Higgins N° 330, Concepción.

Señala que desde el año 2001 mantiene contratado con la Compañía de Seguros Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A., la póliza de seguro de vida A-826376, la cual incluye la cobertura adicional "Prestaciones Médicas Mayores" o también llamado SAFE, donde los asegurados son ese letrado y su grupo familiar, por lo cual ha pagado puntualmente todas las mensualidades. Expone que el 06 de septiembre de 2019 se presentó a la compañía de seguros denunciando un siniestro, para activar la cobertura SAFE para el diagnóstico "síndrome de apnea del sueño", presentando el detalle de gastos realizados hasta ese momento, más las órdenes médicas respectivas de exámenes que justificaban ese diagnóstico, y las prescripciones médicas para su tratamiento y que el 23 de septiembre de 2019, la recurrente activó la cobertura bajo el N° 6615512, sin realizar ningún tipo de reserva al respecto, naciendo así, a su entender, un derecho claro e indubitado de derecho a exigir que la Compañía de Seguros solvente todos los gastos del tratamiento de su enfermedad, una vez superado el deducible y con los topes máximos que señala la póliza contratada. Indica que el detalle de gastos arrojó la suma de \$ 967.207 y la recurrente el 13 de enero de 2020 entregó un informe de liquidación y una carta de 07



de enero de 2020 indicando "se devuelven las siguientes boletas" que justificaban los gastos, ya que supuestamente estos están comprendidos dentro de las exclusiones que indica la Póliza de Seguro".

Estima que el actuar de la recurrente carece de toda lógica, va en contra del sentido común y es una infracción a las garantías constitucionales 19 N° 1, 2, 3 y 24 de la Constitución Política de la República, y además infringe lo dispuesto en el Decreto Supremo 1055 del Ministerio de Hacienda ya que designó como liquidadores a trabajadores de la empresa, por lo que solicita que se acoja el presente recurso y con ello se ordene a la recurrente que se abstenga de realizar cualquier acto o presión o exigencias abusivas, ilegales y arbitrarias como las que se han denunciado, tendientes a coartar los derechos del recurrente de exigir la cobertura de los gastos médicos mayores ya señalada; que se deje sin efecto la carta de la recurrente de 07 de enero de 2020 recibida el 13 de enero de 2020, que incluye liquidación de 06 de enero de 2020, donde se rechaza gastos correspondientes al siniestro N° 6615512, el que fue aceptado por la Compañía de Seguros el 23 de septiembre de 2019, sin ningún tipo de reserva; que acepte y pague los gastos rechazados presentados, y los que se presenten en el futuro, correspondientes al siniestro N° 6615512 que sean prescritos por los profesionales competentes para el eficaz tratamiento de la patología, sin limitación alguna, ni haciendo ningún tipo de discriminación en razón a las causas que la recurrente supone y que en el futuro, la recurrente cumpla con D.S. 1055 del Ministerio de Hacienda, que cumpla los deberes de la aseguradora ahí descritos, y que respete los derechos que tiene el asegurado que ahí se señalan, sin perjuicio de que se ordenen todas aquellas medidas pertinentes, con costas.



Informa don Marcelo Nasser Olea, abogado, por la recurrente, expresando que los derechos del recurrente son inexistentes y dubitados, puesto que a su entender el asegurado no tiene razón en sus alegaciones y que de existir deben ser declarados por un tribunal en el procedimiento especialmente establecido en la Ley N° 20.667 de 2013 o bien plantea que lo alegado es materia de un litigio en procedimiento ordinario ante un juez de letras en lo civil o un árbitro, por disponerlo así el artículo 543 del Código de Comercio.

En cuanto al fondo sostiene que su mandante ha dado cumplimiento a sus derechos contractuales al excluir de cobertura una o más situaciones que el contrato no incluye expresamente, ya que ha dado ejecución al ejercicio de su derecho contractual al exigir que se aplique el contrato en su letra y espíritu, sin que se le pueda obligar a ir más allá de sus obligaciones so pretexto de ilegalidad o abusividad, pues aquello lesionaría de manera grave la intangibilidad contractual. Hace presente que al respecto la ley define “siniestro” como la ocurrencia del riesgo o evento dañoso descrito en la póliza (artículo 513 letra x del Código de Comercio), por lo tanto, estima que el evento del recurrente no lo constituye, debiendo ser excluido.

Solicita el rechazo del presente recurso, con costas.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO.-

1º Que el Recurso de Protección tiene por objeto restablecer el imperio del Derecho, y asegurar la protección del afectado, cuando se han visto conculcadas, aún en grado de amenaza, las garantías constitucionales consagradas en el artículo 19 de la Constitución Política de la República, según lo dispone el artículo 20 de la Carta Fundamental. En tales circunstancias, la Corte de Apelaciones respectiva dispone de facultades para adoptar todas



las medidas conducentes para lograr que cese la perturbación de tales garantías. Consecuencialmente, para la plausibilidad del recurso, es necesaria la existencia de un acto u omisión, ilegal y/o arbitrario que provoque tal privación, perturbación o amenaza.

2º Que en el caso presente, el recurrente hace consistir el acto arbitrario o ilegal en que la recurrente ha incumplido el contrato de seguro al no cubrir las atenciones médicas que indica y que se refieren a un tratamiento de ortodoncia, previo a una cirugía ortognática que contemple avanzar la mandíbula para abrir la vía inferior que es muy estrecha, rechazo que ha fundado la recurrente en que la poliza no cubre los gastos médicos cuando ellos provengan o se originen en tratamientos dentales, ortopedios y otros tratamientos que sean para corregir malformaciones. Alega además que la recurrente designó como liquidadores trabajadores de su empresa, sin comunicarlo ni dar la oportunidad al asegurado para oponerse sin que estos liquidadores respeten los principios que rigen estas liquidaciones y que se detallan en el Decreto Supremo 1055 del Ministerio de Hacienda.

3º Que no es ya una cuestión debatida que el recurso de protección de garantías constitucionales está destinada a amparar derechos que las personas gozan y que tengan una carácter indubitado y pre existente, no constituyendo por tanto una acción de carácter declarativa.

4º Que, del mérito de los antecedentes, traídos a la vista, fluye claramente que la controversia suscitada entre las partes no tiene la naturaleza a que está dirigido el presente recurso, ya que se refiere a derechos discutidos originados en la interpretación del contrato de seguro que los liga.

5º Que, según prescribe el artículo 543 del Código de Comercio: “*Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado,*

el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador....” y agrega “En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.”

Es decir, para el caso que motiva el presente recurso, existe un procedimiento establecido en la ley, y no el que se ha elegido.

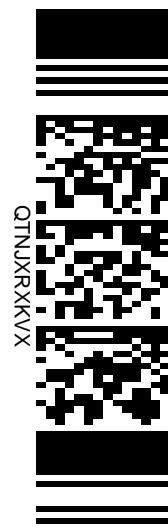
6º Que, de esta forma, y no siendo este recurso la vía idónea para reclamar los derechos que alega el recurrente, el presente recurso no puede prosperar y en consecuencia se procederá a su rechazo en la forma que se dirá.

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

Que **SE RECHAZA**, sin costas, la acción de protección deducida por Gerardo Lisandro Neira Carrasco, en contra de Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A.

Redacción del Ministro Suplente Roberto Parra Alvear.

Rol 1649-2019. Recurso Protección.

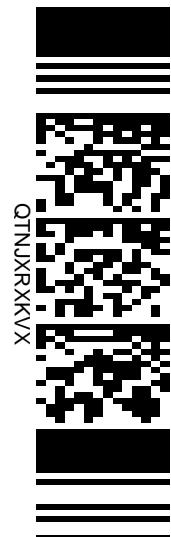




QTNJXRKVX

Pronunciado por la Primera Sala de la C.A. de Concepción integrada por Ministro Fabio Jordan D. y los Ministros (as) Suplentes Roberto Antonio Parra A., Gonzalo Rojas M. Concepcion, dos de marzo de dos mil veinte.

En Concepcion, a dos de marzo de dos mil veinte, 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 08 de septiembre de 2019, 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>