

C.A. de Santiago

Santiago, nueve de febrero de dos mil veintiuno.

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

PRIMERO: Comparece Nicolás Andrés Truan Kaplan y deduce recurso de protección en contra de Bice Vida Compañía de Seguros S.A. por denegar aquella la cobertura de un seguro contratado y del cual es beneficiario.

Refiere que en el mes de julio del año 2020 se incorporó como beneficiario a un seguro colectivo de vida y salud ofrecido y administrado por la recurrida y una vez aceptado como asegurable, solicitó el reembolso de dos facturas otorgadas por tratamientos médicos.

Añade que la recurrida informó que no realizaría reembolso alguno ya que los servicios médicos cuyo reembolso solicitaba correspondía a una preexistencia del su parte, actuación que estima ilegal y arbitraria toda vez que la Corte Suprema ha sido enfática en señalar que para estar frente a una preexistencia se requiere de un diagnóstico médico fidedigno, fehaciente, de fecha anterior a la celebración del contrato de seguro, que exista una relación de causalidad y se acredite el cabal conocimiento del asegurado.

Pide tras anunciar como infringidas las garantías de los numerales 1, 9 y 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, que se deje sin efecto la calificación de preexistencia, se acepte y pague su solicitud de reembolso todo con costas

SEGUNDO: Que, comparece Rodrigo Santa María Vega y en representación de la recurrida pide el rechazo de la acción deducida en su contra haciendo presente que de la propia documentación acompañada por la recurrente a la época de pedir el reembolso se advierte que su diagnóstico de Trastorno Adaptativo fue diagnosticado con fecha 9 de junio de 2020, iniciando las consultas médicas incluso desde el día 1 de junio de 2020, esto es con anterioridad al 1 de julio de 2020 que corresponde al inicio de vigencia del seguro del recurrido, por lo que no corresponde su pago por tratarse de enfermedades y dolencias preexistentes que fueron silenciadas por la cónyuge del contratante a la época de incluirlo como beneficiario del seguro.

Asegura que su declaración de salud no es acorde con la realidad e incumple el mandato del artículo 524 del Código de Comercio.

Pide el rechazo del recurso por estimar que se trata de un diagnóstico anterior a la entrada en vigencia del seguro, que se encuentra acreditado por un profesional médico con fecha cierta, que permite la exclusión ante la falta de sinceridad en la declaración de incorporación al seguro de salud colectivo, a lo que además se adiciona que no se está en presencia de derechos indubitados, que el actor no recurrió al procedimiento de impugnación que contempla la normativa de la materia y, finalmente, que el recurso de protección no es la vía para abordar el conflicto suscitado.

TERCERO: Que, ahora bien, en lo que atañe al quid del asunto que es materia de este arbitrio aparece pertinente recordar que el recurso de protección de garantías constitucionales establecido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República, constituye jurídicamente una acción de naturaleza cautelar, destinada a amparar el legítimo ejercicio de las garantías y derechos preexistentes, que en esa misma disposición se enumeran, mediante la adopción de medidas de resguardo que se deben tomar ante un acto arbitrario o ilegal que impida, amague o moleste ese ejercicio;

CUARTO: Que, consecuentemente, constituye requisito indispensable de admisibilidad de la acción cautelar de protección la constatación de la existencia de un acto ilegal, esto es, contrario a la ley, o arbitrario, producto del mero capricho de quien incurre en él, que provoque alguna de las situaciones que se han indicado y que afecte, además, una o más de las garantías constitucionales protegidas por el citado artículo 20 de la Carta Fundamental;

QUINTO: Que ahora bien, el arbitrio en análisis es una acción constitucional destinada a dar protección respecto de derechos que se encuentren indubitados y no discutidos, como sí acontece en este caso, en que lo que sustenta la pretensión del recurrente es el supuesto incumplimiento de una obligación contractual por parte de la entidad recurrida -ilegitima denegación de la cobertura que debió otorgar conforme al contrato de seguro-, improcedencia que BICE Vida Compañía de Seguros S.A. niega enfáticamente, dado que tal decisión habría correspondido a una causal de exclusión -preexistencia-, específicamente considerada en las Condiciones Generales de la póliza.

Luego de lo dicho, acontece, entonces, que los derechos que el actor solicita les sean tutelados, no pueden satisfacerse por esta vía, ni del modo que se pide, dado que atendida la naturaleza de los argumentos que motivan el acto que se objeta, el propio contrato y el legislador han dispuesto expresamente procedimientos legales de lato conocimiento destinados a esclarecerlos -juicio arbitral ante un árbitro arbitrador, demanda ordinaria ante la justicia civil o reclamación ante la Comisión para el Mercado Financiero-, los que no pueden ser sustituidos por la acción constitucional de protección, puesto que ello conllevaría aceptar su indebida instrumentalización;

SEXTO: Que en estas circunstancias, no procede si no desestimar el presente recurso.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo dispuesto en los artículos 19 y 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado de la Excma. Corte Suprema sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, **se rechaza** el recurso de protección deducido por Nicolás Andrés Truan Kaplan en contra de Bice Vida Compañía de Seguros S.A. sin costas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

N°Protección-87020-2020.