

C.A. de Santiago

Santiago, veintidós de enero de dos mil veintiuno.

A los folios 25, 27 y 28; a todo, téngase presente.

Al folio 26; a sus antecedentes.

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

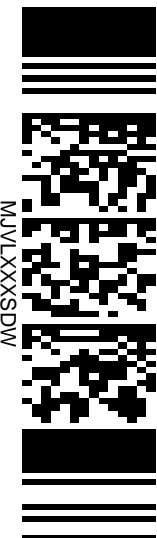
**PRIMERO:** Recurren de protección abogados Osvaldo Contreras Buzeta y José Manuel Madero Escudero, en favor de Juan Eduardo Galvarino Lira Arancibia, con domicilio para estos efectos en calle Málaga 50, oficina 32, Las Condes, Santiago en contra de SEGUROS CLC S.A., representada legalmente por su gerente general, doña Cecilia Isabel Muñoz Varisco ambos con domicilio en Avenida Las Condes 11.283, piso 4, torre B, Las Condes, Santiago, por el acto arbitrario e ilegal de rechazar la cobertura de seguro de prestaciones médicas contratadas por el recurrente, vulnerando las garantías constitucionales contempladas en los artículo 19 N° 1,3, 9 y 24 de la Constitución Política de la República.

Señalan como fundamento de su recurso, que en el año 2010, a sus 72 años de edad el recurrente contrató la póliza denominada “Vivir Más Tercera Edad”, N° 201000466 y que dice relación con la propuesta de seguros N° 57534 el cual se mantiene vigente y cuyo valor de la prima es de 52,68 Unidades de Fomento con modalidad de pago mensual por 4,39 Unidades de Fomento.

La cobertura de dicha póliza es de reembolso de diversos gastos médicos derivados de hospitalización y gastos médicos ambulatorios, tales como días cama, honorarios médicos, medicamentos, ambulancia y otros gastos incurridos por el asegurado considerando, además que está enfocada en asegurados de más de 65 años de edad, razón por la cual la prima es más elevada que un seguro para asegurados de menor edad.

Indica que el día 20 de junio de 2020, el recurrente debió ser ingresado de urgencia en la Clínica Las Condes, como consecuencia de un grave cuadro de neumonía generado por COVID19, debiendo ser conectado a ventilador mecánico hasta el 12 de agosto de 2020. Al momento de la interposición del recurso el 15 del mismo mes y año, se encontraba aun hospitalizado conectado a oxígeno y traqueotomía internado en la Unidad de Tratamiento Intensivo con tratamiento médico, farmacológico y kinésico.

Expone que el 16 de julio, los hijos del recurrente, comenzaron las gestiones ante CLC SEGUROS con el objetivo de “activar” el seguro contratado por éste, dado que –de conformidad a la gravedad y evolución de



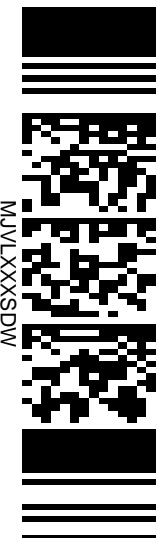
la patología- los gastos médicos ya superaban los \$200.000.000; conforme se les informó verbalmente a los familiares por parte de personal de la clínica

La respuesta fue a través del correo electrónico de atención de clientes recibido con fecha 17 de julio de 2020 y quien ofició en representación de la recurrida fue doña Lina Cid Cortez indicando que la compañía no tiene cobertura por diagnóstico de Covid -19, adjuntando extracto de las exclusiones de las condiciones generales de la póliza, que señala que la póliza no cubre los gastos médicos cuando provengan, se originen o sean consecuencia de complicaciones de epidemias oficialmente declaradas.

Expone que el rechazo de cobertura se produjo sin que existiera un procedimiento de liquidación previo, conforme así lo ordena el Decreto Supremo N° 1055 de 2012. Señala que precisamente es la liquidación del siniestro que tiene como fin determinar la ocurrencia de un siniestro, si el riesgo está bajo cobertura de la compañía aseguradora y el monto de la indemnización a pagar, todo ello conforme al procedimiento establecido en el citado D.S. En efecto el inciso 4° del artículo 19 del D.S. establece que “El procedimiento de liquidación es una sucesión de actos y gestiones vinculados entre sí, realizados por el liquidador designado con el fin de emitir un informe técnicamente fundado sobre la cobertura del riesgo, y el monto de indemnización que correspondiere por los daños sufridos a causa del siniestro denunciado, sin embargo nada de lo anterior ocurrió, no hubo ningún procedimiento de liquidación en esta negación de cobertura, lo que es absolutamente arbitrario.

Como segundo argumento, indica que conforme la normativa vigente, las cláusulas de un contrato de seguros se interpretan y aplican a favor del asegurado, lo que se establece precisamente en el artículo 542 del Código de Comercio y también en la norma de carácter General N°349 dictada por la Superintendencia de Valores y Seguros, indicando además que la interpretación también debe ser aquella más favorable al contratante, asegurado o beneficiario”

Finalmente agrega que es relevante lo indicado por cuanto la causal de exclusión de cobertura es que el siniestro proviene o es consecuencia de una epidemia oficialmente declarada, lo que no ha ocurrido en Chile, y además porque los términos epidemia y pandemia no son lo mismo, confundiendo ambos términos el recurrido, atribuyéndose facultades de comisión especial interpretando a su favor el contrato de seguros, en cuanto



asimila ambos términos y arbitrariamente decide denegar la cobertura del siniestro en base a su propia y unilateral decisión.

En mérito de lo expuesto, anteriormente solicitan se acoja\_ en todas sus partes, con expresa condena en costas, disponiendo que la recurrida deberá otorgar plena, total y absoluta cobertura a las futuras solicitudes de reembolso de gastos médicos, así como de cualquier otra prestación a la cual tenga derecho el recurrente, adoptando aquellas providencias que sean pertinentes y necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección de los derechos y garantías fundamentales ya referidas.

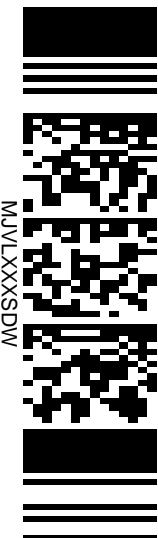
**SEGUNDO:** Informa abogado Juan Pablo Pomes Pirotte quien expone como primer argumento la improcedencia del recurso de protección por cuanto estamos frente a la discusión de un supuesto incumplimiento contractual de un contrato de seguros y las cláusulas del mismo, solicitándose a esta Ilustrísima Corte que ordene su cumplimiento forzoso, materia que debe ser dirimida mediante arbitraje.

Indica que el contrato de seguro “Vivir Mas Tercera Edad”, se encuentra compuesto de las condiciones generales de la póliza N° 201000466, debidamente inscritas en el registro de pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros (hoy Comisión Para el Mercado Financiero) bajo el código POL 209158, por las condiciones particulares y por la propuesta, en este caso N° 57534, suscrita por el recurrente, el que encuentra vigente.

Señala que no se ha notificado por el recurrente ningún siniestro que se deba liquidar, por lo tanto no ha habido pronunciamiento en cuanto a cobertura respecto de algún siniestro formalmente denunciado, solo efectuaron consultas a través de correo electrónico, lo que fue respondido conforme al comunicado de la Comisión del Mercado Financiero.

Luego, en cuanto a la declaración de epidemia, señala que el 18 de marzo de 2020, el Presidente de la República declaró estado de excepción constitucional, esto es de catástrofe por calamidad pública, en virtud del decreto supremo N° 104, de la misma fecha, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. En la parte considerativa de dicho decreto se reconoce la calidad de pandemia del coronavirus, al reiterarse que la OMS lo considero así.

En cuanto a la diferencia con una pandemia señala que esta necesariamente tiene como presupuesto básico una epidemia, dado que se



da cuando una enfermedad afecta en forma de epidemia a muchos países simultáneamente.

Agrega que con fecha 11 de marzo de 2020, la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), emitió un comunicado refiriéndose especialmente a la situación de las compañías de seguro y la cobertura de las pólizas en relación a la pandemia señaló textualmente que *“la normativa vigente contempla la posibilidad de que las compañías de seguros incorporen exclusiones a las coberturas contenidas en las pólizas, en determinados casos, entre las cuales están las pandemias”*.es decir reconoció expresamente *facultad de no otorgar coberturas*.

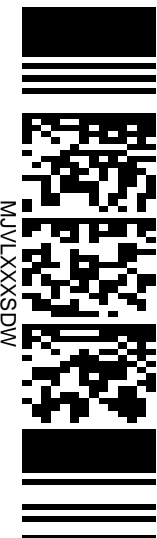
*Interpone excepción de incompetencia absoluta, ya que de acuerdo al artículo 17 de las condiciones generales de la póliza N° 201000466 cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado y la compañía debe ser resuelta por un Arbitro Arbitrador designado de común acuerdo o bien por la justicia ordinaria dependiendo de la cuantía de lo discutido.*

Finalmente expone que ha actuado conforme a la legislación aplicable en materia de seguros, por lo que no ha existido vulneración de las garantías constitucionales.

**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 Seguros CLC S.A. niega enfáticamente, dado que tal decisión habría correspondido a una causal de exclusión -epidemia oficialmente declarada-, 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 Osvaldo Contreras Buzeta, y José Manuel Madero Escudero, en favor de Juan Eduardo Galvarino Lira, sin costas.

**Regístrese, comuníquese y archívese.**

**N°Protección-74563-2020.**



Pronunciado por la Segunda Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministra Maritza Elena Villadangos F., Ministra Suplente Paula Rodríguez F. y Abogada Integrante Pía Tavorlari G. Santiago, veintidós de enero de dos mil veintiuno.

En Santiago, a veintidós de enero de dos mil veintiuno, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

