Santiago, nueve de marzo de dos mil veinte.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada, con excepción de sus fundamentos 3° y 4°, que se eliminan.

Y se tiene, en su lugar y además, presente:

Primero: Que Luis Fernando Chinchón Alonso, ha deducido recurso de protección a favor de María José Saavedra Fernández y en contra de las Sociedades Alemana Seguros S.A. y Clínica Alemana de Santiago S.A., por cuanto la primera de las nombradas rechazó indemnizarle los gastos en que incurrió con motivo de las prestaciones médicas brindadas bajo el diagnóstico de "Craneofaringioma (tumor cerebral)", argumentando que se trataría de una patología preexistente no declarada. Considera que el acto es arbitrario e ilegal y que conculca los derechos que le garantizan los numerales 1 y 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República, por lo que pide ordenar a la recurrida otorgar cobertura a las prestaciones de salud entregadas con motivo del diagnóstico identificada con el siniestro n°4839, con costas.

Segundo: Que la aseguradora recurrida aduce que el presente recurso es improcedente por cuanto se intenta enmarcar un supuesto incumplimiento contractual en una acción de protección, agrega que la póliza por la cual se contrató contiene una cláusula arbitral mediante la cual se pactó que cualquier dificultad suscitada entre las partes

XXKEXTMGFT

debe resolverse mediante un procedimiento arbitral. Afirma que la demandante actuó de mala fe al contratar el seguro ocultando antecedentes esenciales a estos efectos, destacando que ésta, un día antes de contratar el seguro, visitó a un médico quien dispuso la realización de exámenes entre ellos PRL Prolactina, tras cuyos resultados -que evidenciaron un valor elevado- se da inicia al estudio que determinó el diagnóstico de craneofaringioma, que es la causa del evento hospitalario cuya cobertura reclama.

Tercero: Que los antecedentes acompañados al proceso permiten establecer para los efectos de la presente acción cautelar los siguientes hechos:

1.- Con fecha 10 de julio de 2018, la actora María José Saavedra Fernández concurrió a la consulta médica del ginecólogo Juan Pablo Aldunate Low, quien dispuso la realización de una serie de exámenes, entre ellos PRL Prolactina, cuyo resultado posterior arrojó como valor (57,4), el que resulta elevado conforme a los parámetros normales.

2.- El día 11 de julio de 2018 celebró con la compañía aseguradora recurrida un contrato de seguro de salud con vigencia a partir de dicha fecha.

3.- Con fecha 20 de octubre de 2018, con ocasión de una resonancia magnética practicada a la recurrente se le diagnosticó -como primera posibilidad diagnóstica- un craneofaringioma (tumor cerebral), sometiéndose el 24 de

XXKEXTMGFT

noviembre del mismo año a un procedimiento quirúrgico denominado exeresis quirúrgica de tumor supratentorial por craneofaringioma.

Cuarto: Que, a estos efectos, es menester traer a colación lo dispuesto en el artículo 591 del Código de Comercio que señala que "Sólo podrán considerarse preexistentes aquellas enfermedades, dolencias o situaciones de salud diagnosticadas o conocidas por el asegurado o por quien contrata a su favor".

De ello se desprende que la preexistencia se configura cuando existe un diagnóstico médico fidedigno que determine con certeza la preexistencia de la enfermedad; que ésta aparece directamente relacionada con las intervenciones quirúrgicas por las que se pide extender la cobertura, y, además, que el asegurado tenga cabal conocimiento del pronóstico antes de la firma del contrato.

Pues bien, el examen de la sucesión de los hechos y actos jurídicos descritos en el motivo anterior, la declaración de salud suscrita por la recurrente fue realizada el día 11 de julio de 2018, época en la que si bien ya tenía prescrito una serie de exámenes el resultado de éstos los desconocía, es así como la confirmación diagnóstica del craneofaringioma, a la que se vinculan los gastos cuyo reembolso ha sido denegado, se produjo con posterioridad, esto es el 20 de octubre de 2018.

XXKEXTMGFT

Siendo ello así, no se cumple el requisito de la preexistencia previsto en el citado artículo 591 del Código de Comercio, pues a la fecha de la declaración de salud no existía un diagnóstico médico fidedigno que diera certeza a la preexistencia de la enfermedad.

Quinto: Que, por tal razón no es posible determinar que al momento de realizar su declaración fuera exigible a la asegurada proporcionar una información de la que carecía en los términos en que la ley lo dispone, de tal manera que semejante falencia no puede servir a la aseguradora como excusa para negarse a bonificar los gastos que irrogaron las prestaciones de salud recibidas por ésta en relación al tumor que la aquejaba.

Sexto: Que la conducta de la compañía recurrida afectó la garantía esencial consagrada en el artículo 19 N° 24, de la Constitución Política de la República, al haberse negado a otorgar la cobertura económica a que tiene derecho, motivo por el cual se impone el acogimiento del arbitrio interpuesto en los términos que se indicará en lo resolutivo.

Por estas disquisiciones y lo prevenido en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y Auto Acordado de esta Corte sobre la materia, **se revoca** la sentencia apelada de nueve de julio de dos mil diecinueve sólo en cuanto rechazó la acción constitucional en contra de Sociedades Alemana Seguros S.A. y, en su lugar se

XXKEXTMGFT

declara que **se acoge** el recurso de protección entablado por Luis Fernando Chinchón Alonso, a favor de María José Saavedra Fernández en contra de Sociedades Alemana Seguros S.A. y se dispone que ésta debe otorgar la cobertura pactada en el contrato de seguro respecto de los gastos relacionados con el diagnóstico de craneofaringioma, disponiendo el reembolso de los gastos asociados al siniestro denunciado bajo el número 4839 y **confirmándose** en lo demás la sentencia apelada.

Acordada con el voto en contra de la Ministra señora Sandoval y del Ministro señor Prado, quienes estuvieron por confirmar íntegramente la sentencia en alzada y rechazar la presente acción cautelar, teniendo únicamente presente que la contienda planteada en autos, relacionada con la interpretación y aplicación de cláusulas contractuales, debe resolverse, conforme lo estipulado en el artículo 18 de las condiciones del "Seguro para Prestaciones Médicas de Alto Costo" de la póliza suscrita por las partes, esto es por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la Justicia Ordinaria, y en tal caso el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho; de lo que se sigue que el asunto en la especie no corresponde a una materia que deba ser dilucidada por la vía del recurso de protección, en

XXKEXTMGFT

tanto éste no constituye una instancia de declaración de derechos, sino que de protección de aquellos que, siendo preexistentes e indubitados, se encuentren afectados por alguna acción u omisión ilegal o arbitraria y, por ende, en situación de ser amparados de un modo urgente, presupuestos que en la especie no se configuran.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo del Ministro Sr. Aránguiz y de la disidencia sus autores.

Rol N° 20.462-2019.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (a) Sra. María Eugenia Sandoval G., Sr. Carlos Aránguiz Z., Sr. Arturo Prado P., y los Abogados Integrantes Sr. Jorge Lagos G. y Sr. Julio Pallavicini M. No firman, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, el Ministro señor Aránguiz por estar con permiso y el Abogado Integrante señor Pallavicini por estar ausente. Santiago, 09 de marzo de 2020.

MARIA EUGENIA SANDOVAL GOUET
MINISTRA
Fecha: 09/03/2020 10:17:52

ARTURO JOSE PRADO PUGA
MINISTRO
Fecha: 09/03/2020 11:39:08

JORGE LAGOS GATICA
ABOGADO INTEGRANTE
Fecha: 09/03/2020 10:44:24

XXKEXTMGFT

En Santiago, a ocho de marzo de dos mil veinte, se incluyó en 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. En aquellos documentos en que se visualiza la hora, esta corresponde al horario establecido para Chile Continental.

XXKEXTMGFT