

C.A. de Santiago

Santiago, veintitrés de julio de dos mil veintiuno.

A los folios N° 21 y 22: a todo, téngase presente.

Vistos:

Que, con fecha 23 de diciembre de 2020, compareció doña Mónica Patricia Celis Ramírez, asesora previsional, interponiendo acción constitucional de protección en contra de Seguros Generales Suramericana S.A.

Expone que es asesor previsional, labor consagrada en el D.L. N° 3.500, reglamentada por varias normas de diferentes instituciones y supervigilados por la Superintendencia de Pensiones y la Comisión para el Mercado Financiero.

Su labor principal es asesorar a los afiliados a una Administradora de Fondos de Pensiones (A.F.P.). Para poder ejercer esa labor es *conditio sine quanon* tomar dos seguros, uno por la suma de 17.489 UF de carácter general para el ejercicio esa profesión, y una póliza de garantías por la suma de 500 UF, para el caso particular que se trata, es decir por cliente.

Relata que con fecha 1 de noviembre de 2019, se presentó en su oficina don Carlos Herrera Vicencio, portando el certificado de saldo de su cuenta individual de A.F.P. HABITAT, y le solicitó que le haga un estudio de las ofertas que se le harían para retirar 1.600 UF de Excedente Libre Disposición, y que ya había hecho otras 2 consultas anteriores. Para cumplir con el cometido el Sr. Herrera firmó el contrato de asesoría y la autorización que le permite hacer por él las consultas en las diferentes A.F.P. y compañías de seguros de vida, lo que se denomina Scomp (solicitud computacional de oferta montos de pensión).

Es del caso que mientras estudiaba las diferentes ofertas que se le hacían, el Sr. Herrera le consultó sobre lo que informa un anterior Scomp que había recibido y si él podía retirar 1.400 UF., a lo que le contestó que no podía retirar 1.400 UF, porque no estaban pedidas, ya que lo que él le había indicado era que se habían solicitado 1.560 UF y el desglose que daba ese Scomp era de 1.560 UF son \$43.991.766 ELD



(excedente de libre disposición), de los cuales 800 UTM son libres de impuestos. La diferencia de \$4.608.566 pasan a renta anual y dividido en 12 cuotas. Esa fue su respuesta a la señalada pregunta sobre un Scomp ajeno.

A los pocos días, esto es con fecha 2 de diciembre de 2019, le entregó al Sr. Herrera el estudio e informe sobre lo que él le había pedido y, dada la información que tenía de su cliente, en ninguna parte le indicó que parte de su Excedente de Libre Disposición está libre de impuesto, ya que si bien en general se informa eso incluso en la página del Servicio de Impuestos Internos, dicha exención dependerá de los demás ingresos que tenga el afiliado, razón por lo cual es él quien debe optar por un régimen tributario.

Finalmente el Sr. Herrera optó por aceptar las proposiciones que la recurrente hizo en su informe y siguió el curso normal del trámite. Esto es, comparecieron personalmente a la A.F.P. Habitat, donde él optó por lo que le había propuesto a su solicitud: una renta vitalicia inmediata con periodos garantizados de 5 años, con la compañía de seguros de vida Metlife Chile Seguros de Vida S.A. con retiros programados en la A.F.P. Habitat S.A., para lo cual suscribió conjuntamente con una funcionaria de esa A.F.P. los documentos denominados: 1.- Aceptación de la Oferta y 2.- Selección de Modalidad de Pensión.

En el mismo acto y con la misma funcionaria suscribió el documento denominado Solicitud de pago de Excedentes de Libre Disposición, por la suma de 1.600 UF, como él había solicitado, documento en el cual y por ser obligación legal él debe optar por un régimen tributario. Previa información que le entregó la funcionaria de conformidad a la Ley, el eligió tributar de acuerdo al artículo 42 ter de la Ley de Renta, modalidad que debe conocer de sobra pues es ingeniero comercial.

Es del caso que el 28 junio de este año 2020, se le notifica por la Superintendencia de Pensiones que don Carlos Herrera Vicencio, ha deducido un reclamo en su contra por haberle prestado una asesoría que le habría perjudicado, pues, según él, en varias ocasiones le había



consultado sobre los efectos tributarios del retiro de fondos, tanto a ella como a la A.F.P.

Con fecha 7 de julio de 2020 se enteró que el Sr. Herrera habría solicitado hacer efectiva la póliza de garantía ante la recurrida por haberle prestado una mala asesoría, por haberle indicado la actora que 800 UTM de su retiro de Excedentes de Libre Disposición estaban libres de impuestos, no obstante tuvo que pagar impuesto por ellos en su declaración anual.

Refiere que a pesar de haber aportado toda la información pedida a la compañía de seguros recurrida y principalmente haberle informado del reclamo ante la Superintendencia de Pensiones, haberse opuesto a las conclusiones del informe del liquidador ante su improcedencia, la compañía de seguros asumiendo la calidad de tribunal, con una celeridad pocas veces vista, hizo lugar al reclamo, conforme a lo informado por el liquidador y dispuso hacer efectiva la póliza de garantía y pagar los supuestos daños al afianzado, y asimismo, se le demandó el recupero de lo pagado por el siniestro.

Luego de reclamar ante la recurrida la improcedencia de lo que realizado, con fecha 26 de noviembre de 2020, por carta suscrita por don Jorge Beltrán Méndez, subgerente de Indemnización de riesgos mayores, bajo la referencia Carta de Pronunciamiento Final Siniestro N° 120247123, que da por terminado el proceso de revisión de antecedentes, y que principalmente la compañía se adhiere y comparte los argumentos del liquidador en su informe de liquidación y que por ello es de opinión de la compañía que el siniestro encuentra cobertura.

El día 27 de noviembre de 2020, la Superintendencia de Pensiones se pronuncia del reclamo interpuesto por el Sr. Herrera, poniendo las cosas en su lugar y le informa que debe concurrir “a los tribunales de justicia para probar los daños sufridos y solicitar que se decrete el pago de las indemnizaciones que correspondan, para lo cual se podrán hacer efectivas las pólizas de seguros contratadas por la Asesora Previsional Sra. Patricia Mónica (sic) Celis Ramírez, consignadas en el punto tercero del contrato de Asesoría Previsional que suscribiera con ella.”



Copia de este oficio, que daba cuenta de lo mismo que ella señalaba en orden al procedimiento que debía seguirse, se lo entregó a la recurrida, no obstante lo cual igual efectuaron el pago al Sr. Herrera.

Estima que lo relatado ha conculcado las garantías constitucionales contenidas en el artículo 19 N° 1, N° 3 inciso quinto y N° 16 inciso cuarto de la Constitución Política.

Respecto al artículo 19 N° 1, indica que se ha afectado principalmente su salud psíquica, porque el liquidador no queriendo entender lo expresado acogió el reclamo, lo que significa: 1) que cometió un hecho que puede impedirle seguir trabajando en su profesión de asesor previsional, lo que no es efectivo y 2) que deberá restituir a la compañía el dinero pagado, dinero que no tiene y que no debiera pagar sino como consecuencia de una sentencia judicial condenatoria.

En lo que respecta a la garantía del artículo 19 N° 3 inciso quinto, considera que fue juzgada y sentenciada, sin que hayan sido oídos sus argumentos, que fueron refrendados por la Superintendencia de Pensiones, por una compañía de seguros, quien a su vez derivó el tema a un liquidador de seguros, pero adhiriendo plenamente a sus conclusiones, actuando de tal manera una comisión especial.

Finalmente, respecto a la garantía del artículo 19 N° 16 inciso cuarto, afirma que con lo actuado, se abre la posibilidad que, desde algunos de los entes que los vigilan, sea la superintendencia de Pensiones o la Comisión para el Mercado Financiero, se inicie en su contra un proceso sancionatorio que termine con una resolución que le impida ejercer su labor, utilizando como argumento lo mal obrado por la compañía de seguros recurrida.

Finaliza solicitando que se acoja la acción y se haga cesar el acto arbitrario e ilegal que vulnera sus derechos, de tal manera que lo pagado por la recurrida al Sr. Herrera no puede ser repetido en su contra, y que los hechos determinados por la aseguradora no pueden ser utilizados de manera alguna en algún proceso disciplinario o sancionatorio en contra de la recurrente, con costas.



Que, por la recurrida compareció el abogado don Gian Carlo Lorenzini Rojas, evacuando el informe requerido, solicitando que la acción sea desestimada.

Alega, en primer lugar, que esta no es la vía idónea para resolver la controversia. El caso versa sobre la discrepancia entre el asegurado y su compañía de seguros, respecto del contrato de seguros celebrado y su aplicación. Es decir el asunto objeto de la litis se encuentra expresamente regulada por leyes especiales, como son los artículos 512 y siguientes del Código de Comercio, D.F.L. N° 251 de 1931, sobre Compañías de Seguro, Sociedades Anónimas y Bolsas de Comercio, D.L. 3538 que crea la Superintendencia de Valores y Seguros, artículo 227 del Código Orgánico de Tribunales sobre materias de arbitraje forzoso y aquellas aplicables del Código Civil, y otras de rango reglamentario, como son los artículos 25 del D.S. de Hacienda 1055 del año 2012, y numerosas circulares emanadas de la Comisión para el Mercado Financiero.

Luego, niega la existencia de una conducta ilegal o arbitraria y afirma que ha dado estricto cumplimiento a las disposiciones legales que regulan el mercado de seguros.

Sobre el siniestro y el proceso de liquidación, da cuenta que una vez denunciado un siniestro la Compañía debe asignarle un número, y facultativamente puede proceder directamente a la liquidación del siniestro, o bien, designar a un liquidador externo.

Señala que el liquidador tiene como función “investigar la ocurrencia de los siniestros y sus circunstancias y determinar si éstos se encuentran o no amparados por la póliza y el monto de la indemnización que corresponda pagar al asegurado o beneficiario, en su caso”. Una vez emitido el Informe de Liquidación Final, el liquidador debe ponerlo en conocimiento del asegurado y del asegurador y las partes tienen el derecho en caso de que discrepen con las constataciones, opiniones y conclusiones del Liquidador, de impugnar el Informe de Liquidación.

En el caso de autos, la liquidación del siniestro fue encomendada a los Sres. Graham Miller Liquidadores de Seguros Limitada. El liquidador estimó que el siniestro debía ser pagado. La recurrente



GDTKZXXQIU

siguiendo el procedimiento de liquidación, impugnó dicho informe, sin embargo, su impugnación fue rechazada. Argumenta que la recurrente pretende que su representada ignore todos los antecedentes que son concluyentes y modifique la conclusión a la que arribó el liquidador de seguros, pero la compañía aseguradora no puede influir en el proceso de liquidación.

Sobre la alegación de la recurrente de que su representada habría incurrido en supuesto acto ilegal y arbitrario al haber pagado una indemnización al Sr. Herrera, su representada lo único que hizo fue dar cumplimiento al Código de Comercio, al contrato de seguros y a la demás normativa aplicable.

Luego de referirse a los tipos de seguros, hace presente que la Póliza N°06320841, objeto del presente recurso de protección, emitida por su representada, se trata de una póliza de garantía. Sus condiciones generales están debidamente registradas en el depósito de pólizas de la CMF bajo el código POL 120130967, y se trata de una póliza de garantía para asesores previsionales o entidades de asesoría previsional.

El artículo 2° de las condiciones generales establece que los riesgos cubiertos por la póliza son "...los perjuicios patrimoniales que puedan afectar a las personas atendidas profesionalmente por el Asesor Previsional o Entidad de Asesoría Previsional individualizado en las Condiciones Particulares, derivados del incumplimiento de obligaciones establecidas en la Ley, sus reglamentos, normas complementarias, y en el contrato de asesoría previsional, que éste tuviere en razón de su actividad de asesoría previsional definida en el Título XVII del DL N°3.500 de 1980, especialmente cuando el incumplimiento provengan de actos, errores u omisiones del Asesor o Entidad de Asesoría Previsional, sus representantes y apoderados, sus dependientes que cumplan funciones de asesoría previsional, y toda otra persona, por los cuales, a este respecto sea civilmente responsable." Luego agrega que, "todo pago hecho por el asegurador deberá serle reembolsado por el contratante del seguro o afianzado".

En el caso, fueron los liquidadores quienes tras realizar un análisis de los antecedentes y con las facultades otorgadas por el DFL N°251 y



DS N°1055, emiten un Informe de Liquidación recomendando el pago de la indemnización al Sr. Herrera por la suma de \$10.333.854.

Agrega el liquidador, que “no hay en el condicionado aplicable indicación alguna a que el proceso de liquidación debe supeditarse al pronunciamiento de una entidad como la Superintendencia de Pensiones”. Estima que es de sumo relevante que presentada impugnación por la recurrente, la misma fue rechazada confirmándose la recomendación del liquidador. Lo anterior resulta absolutamente contradictorio con el recurso, ya que la recurrente sólo una vez que obtuvo un resultado desfavorable en el procedimiento de liquidación legalmente reglado, lo desconoce y lo tilda de ilegal y arbitrario.

De todo lo expuesto precedentemente, concluye que su representada en todo momento dio cumplimiento a las obligaciones que le impone tanto la legislación vigente como el contrato de seguro de garantía que suscribió con la recurrente. Por lo tanto, el pago de la indemnización del siniestro efectuado al Sr. Herrera jamás podría entenderse como un acto arbitrario e ilegal, sino todo lo contrario.

Considera, igualmente, que el recurso debe ser rechazado por contener alegaciones genéricas y no existir vulneración a los derechos consagrados en el artículo 19 de la Carta Fundamental.

En subsidio, esgrime que debe ser rechazado por no existir un derecho indubitado.

Que, habiéndose solicitado a la Superintendencia de Pensiones que informe sobre los hechos que motivan el recurso, específicamente, en relación a lo resuelto el 27 de noviembre de 2020, en relación al reclamo interpuesto, en el que habría informado que el afectado debía concurrir a los tribunales de justicia para probar los daños sufridos y solicitar que se decrete el pago de las indemnizaciones que correspondan, fue evacuado con fecha 1 de julio del presente.

En su presentación, la entidad administrativa da cuenta que el día 12 de junio de 2020, don Carlos Herrera Vicencio efectuó una presentación online ante esa Superintendencia consultando qué podía hacer al sentirse afectado por una deficiente Asesoría de la recurrente, en los siguientes términos: “En el mes de noviembre de 2019 me acogí a



pensión, para cuyo efecto me asesoró la Asesora Previsional Sra. Patricia Mónica Celis Ramírez, RUT 10.805.691-6, Registro N° 809. A quien le pregunté en varias oportunidades si el retiro de libre disposición (ELD) me afectaba la declaración de impuesto, me dijo que no, que solo quedaban afecto \$4.608.566 y los \$39.383.200 no estaban afecto, esto me lo dijo personalmente y por correo, el cual anexo. Al hacer mi declaración de impuesto a la renta en abril pasado, tengo (porque no los he pagado, solo declarado) que pagar \$12.520.375. Pregunta ¿qué puedo hacer al verme fuertemente afectado por una mala asesoría previsional de una asesora registrada en la Superintendencia.”

En concreto, el señor Herrera Vicencio se sentía afectado, por cuanto el Servicio de Impuestos Internos (SII) le informó que debía pagar en el año 2020 (\$12.520.375), por los montos retirados como Excedente de Libre Disposición (ELD) al momento de pensionarse, en el año 2019, lo que atribuyó a una deficiente orientación en la materia tributaria de dicho beneficio, responsabilizando de ello a la Asesora Previsional recurrente.

Sobre el particular, cabe precisar que este Servicio dio respuesta al señor Herrera Vicencio mediante correo electrónico, en términos de señalarle que había recibido su consulta, a la que se le daría respuesta a la brevedad posible una vez analizados sus antecedentes. Luego, mediante Oficio Ordinario N° 24276 el 27 de noviembre de 2020, a la pregunta del afiliado “¿qué puedo hacer al verme fuertemente afectado por una mala asesoría previsional de una asesora registrada en la Superintendencia”, respondió:

“(…) 2) Ante esto último, y al contrario de la prueba presentada que le otorgara por escrito la Asesora Previsional del monto afecto a tributación, usted no presentó prueba de que AFP Habitat S.A. por escrito le hubiera informado que el retiro del Excedente de Libre Disposición no le afectara el Global Complementario, es más, esta Superintendencia de los informes requeridos, pudo constatar que la documentación que le proporcionara la Administradora contenía toda la información respecto a la tributación de este beneficio. A modo de ejemplo, en la Solicitud de Pago de Excedentes de Libre Disposición



firmada por usted el 02/12/2019, se aprecia que solicitó retirar 1600 UF, y en su punto c. declaró la opción de Régimen Tributario, optando por el Artículo 42 ter Ley de la Renta, y opción de exención de 800 UTM, y bajo esta opción se le informa del tipo de cotizaciones que están afectas o no a tributación, y el orden de prelación para pagar el citado beneficio.

3) De lo anterior, y considerando que principalmente su reclamo recae en el Servicio de Asesoría Previsional, cabe señalar que efectivamente la Sra. Patricia Celis Ramírez, es Asesora Previsional regulada y fiscalizada por la Comisión para el Mercado Financiero y esta Superintendencia, bajo el Registro N° 809, y con quien usted voluntariamente tomó la decisión de suscribir el 01/11/2019 un Contrato de Asesoría Previsional y por el cual ella misma le emitió con fecha 02/12/2019 un Informe Final a su conformidad, toda vez que en ambos documentos concurrió con su firma.

4) Por los antecedentes reseñados en el numeral 1), 2) y 3) anterior, y atendiendo su solicitud, se informa a usted lo siguiente: El artículo 176 del D.L. N° 3.500 de 1980, hace responsables a los Asesores Previsionales hasta de culpa leve por los perjuicios que ocasionen a los afiliados en el ejercicio de sus funciones de asesoría. Para garantizar que pueda hacerse efectiva tal responsabilidad, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 173 del citado decreto ley, deben contratar una póliza de seguros por los montos indicados en esta disposición. La culpa leve, de conformidad con lo establecido en artículo 44 del Código Civil, consiste en “la falta de aquella diligencia y cuidado que los hombres emplean ordinariamente en sus negocios propios. Culpa o descuido, sin otra calificación, significa culpa o descuido leve. Esta especie de culpa se opone a la diligencia o cuidado ordinario o mediano.” Ahora bien, para hacer efectiva la responsabilidad del Asesor Previsional por los perjuicios ocasionados como consecuencia de una asesoría prestada sin la debida diligencia, previamente es necesario probar tanto los perjuicios sufridos por uno, como la culpa del otro, para lo cual necesariamente debe acudir a los tribunales de justicia, no siendo de competencia de esta Superintendencia el determinar la



existencia de ninguno de ellos, ni la procedencia de la indemnización de perjuicios.

(...)

En virtud de lo anterior, esta Superintendencia evaluará los antecedentes de su situación que ha informado a esta Superintendencia por la Asesoría Previsional recibida de la Sra. Mónica Celis Ramírez, y aquellos recabados de la propia denunciada y otros de modo que, si procede, se iniciará un proceso administrativo sancionatorio respecto de la Asesora Previsional.

6) En consecuencia y finalmente, se informa a usted por sus presentaciones y en atención a lo consultado, que por la Asesoría Previsional recibida, cabe dirigirse a los tribunales de justicia para probar los daños sufridos y solicitar que se decrete el pago de las indemnizaciones que correspondan, para lo cual se podrán hacer efectivas las pólizas de seguros contratadas por la Asesora Previsional Sra. Patricia Mónica Celis Ramírez, consignadas en el punto tercero del Contrato de Asesoría Previsional que suscribiera con ella”.

Por otra parte, cabe destacar que habiendo tomado conocimiento de los hechos descritos en la presentación del señor Carlos Herrera Vicencio, esta Superintendencia inició un proceso de investigación el que incluyó solicitar un informe a la asesora previsional señora Mónica Patricia Celis Ramírez, sin embargo, atendido al contexto de crisis sanitaria antes señalado, dicho proceso no ha concluido.”

Se trajeron los autos en relación.

Considerando:

Primero: Que, del examen de la acción de protección deducida, según se adelantó, aparece que la parte recurrente ataca una actuación precisa, la que estima arbitraria e ilegal y que consistió en el acto por el cual, la Compañía de Seguros respectiva, dispuso la procedencia del pago de un seguro en favor de un tercero -señor Herrera- pese a que la Superintendencia de Seguros habría dispuesto que el asunto debía ser resuelto por los tribunales de justicia para probar los daños y perjuicios y determinar el pago de las indemnizaciones que procedan, para lo cual se podrían hacer efectivas las pólizas de seguros contratadas.



GDTKJZXXQLJ

Segundo: Que, el llamado recurso de protección se define como una acción cautelar de ciertos derechos fundamentales frente a los menoscabos que puedan experimentar como consecuencia de acciones u omisiones ilegales o arbitrarias de la autoridad o de particulares.

Son presupuestos de esta acción cautelar:

- a) que exista una acción u omisión ilegal o arbitraria;
- b) que como consecuencia de la acción u omisión ilegal o arbitraria se prive, perturbe o amenace un derecho; y
- c) que dicho derecho esté señalado como objeto de tutela en forma taxativa en el artículo 20 de la Constitución Política de la República.

Tercero: Que, como se desprende de lo manifestado, es requisito indispensable de la acción de protección, la existencia de un acto u omisión ilegal esto es, contrario a la ley o arbitrario, producto del mero capricho de quien incurre en él y que provoque algunas de las situaciones o efectos que se han indicado, afectando a una o más de las garantías -preexistentes- protegidas, consideración que resulta básica para el análisis y la decisión de cualquier recurso como el que se ha interpuesto.

Cuarto: Que, frente a las argumentaciones expresadas en los motivos que preceden y de la información entregada por ambas partes, la cual no ha sido desconocida ni cuestionada, permiten formar el convencimiento, en lo que interesa, que en su oportunidad se cuestionó la asesoría previsional otorgada por la recurrente a don Carlos Herrera Vicencio.

Lo anterior motivó, que el señor Herrera denunciara el siniestro respectivo y se dispusiera la designación de un liquidador externo, el cual informó que el siniestro debía ser pagado.

Que frente a tal impugnación la recurrente impugnó el referido informe, la que fue desestimada.

Cuarto: Que de lo expuesto es posible advertir que el pago dispuesto por la recurrida se hizo dentro del marco de un contrato de seguro celebrado entre las partes, no siendo posible que por esta vía pueda adoptarse alguna medida tendiente a revertir el procedimiento de



liquidación llevado a efecto, pues ello implica desconocer la procedencia de estos procedimientos consagrados legalmente.

En efecto, cabe señalar que el artículo 61 del DFL N° 251 del año 1931 referente a las Compañías de Seguro, Sociedades Anónima y Bolsas de Comercio dispone lo siguiente:

“La liquidación de los siniestros amparados por un seguro podrán practicarla las compañías directamente o encomendarla a un liquidador registrado en la Superintendencia, salvo las excepciones legales. Sin embargo, el asegurado o beneficiario del seguro podrá exigir, en la forma y plazo que establezca el Reglamento, que la liquidación la realice un liquidador registrado.

La liquidación del siniestro tiene por fin básicamente determinar la ocurrencia del siniestro, si el riesgo está bajo cobertura de una compañía determinada, y el monto de la indemnización a pagar, todo ello de conformidad con el procedimiento que establezca el reglamento.

Los liquidadores que deban informar un siniestro podrán solicitar del Ministerio Público o de las autoridades administrativas que por su cargo tengan antecedentes relacionados con ese hecho, les faciliten su conocimiento o les otorguen su certificación sobre los puntos necesarios para su liquidación. Igual facultad tendrán los apoderados de las compañías encargados de hacer la respectiva liquidación, cuando no se la hayan encomendado a un liquidador de siniestros.

En el ejercicio de sus funciones, y sin perjuicio de sus obligaciones legales y reglamentarias, los liquidadores de siniestros deberán guardar la debida independencia y autonomía en su cometido, garantizando la imparcialidad y objetividad del proceso de liquidación, y velar porque sus opiniones se emitan con estricta sujeción a criterios técnicos.”.

Quinto: Que en cuanto a la respuesta dada por la Superintendencia de Pensiones, frente a una consulta que le realizara la actora señora Celis respecto a qué podría hacer al sentirse una persona afectada por una deficiente asesoría previsional, cabe señalar que la Superintendencia, sostuvo que el tema no era de su competencia sino que los perjuicios debían determinarse en un tribunal de justicia.



Sin embargo, lo anterior, no permite entender que el proceso de liquidación por esa sola circunstancia deba dejarse sin efecto y menos el pago dispuesto en favor del tercero, pues ello excede el marco de este arbitrio constitucional.

Sin duda la recurrente puede acudir a los tribunales de justicia con la finalidad de determinar si su obrar como asesora previsional se ajustó a derecho y si por ello entonces no correspondía el pago del seguro correspondiente en favor del señor Herrera.

Sexto: Que de esta forma, cabe descartar la existencia de un derecho indubitado en favor de la recurrente que sea necesario cautelar, pues la determinación si ella obró correctamente en la asesoría previsional que realizó no puede aquí ser determinado, como tampoco si el procedimiento de liquidación fue acertado o no en su resultado, sin que por lo demás, pueda estimarse que la Compañía de Seguro se atribuyó competencias que no le corresponden porque precisamente el procedimiento de liquidación es el que la ley y el contrato prevén como forma de determinar la concurrencia del siniestro cubierto por la póliza y el pago correspondiente, procedimiento además del que fue parte la recurrente, sin perjuicio del derecho de la actora de iniciar las acciones legales que estime procedentes para revertir lo resuelto por la Compañía de Seguros.

Séptimo: Que, según lo dispone el artículo 20 de nuestra Carta Fundamental, el recurso de protección es una acción destinada a adoptar una medida para que cese una actuación arbitraria o ilegal, esto es, contraria a la ley o que sea producto del mero capricho de quien incurre en ella y dado su carácter excepcionalísimo, está llamado únicamente a cautelar ciertos derechos fundamentales frente a los menoscabos que puedan experimentarse, siendo que, en el caso propuesto, el acto recurrido emanó de la respectiva Compañía de Seguros, no advirtiéndose un actuar contrario a derecho, pues su actuación se hizo conforme al procedimiento de liquidación, sin que pueda determinarse en esta acción si el resultado del mismo es correcto o no.



GDTKZXXQLJ

Octavo: Que, por último, dentro del contexto material que se viene reseñando, no resulta factible adoptar alguna medida de cautela a favor de la recurrente, pues la situación descrita, sin duda, queda al margen de este arbitrio jurisdiccional que sólo tiene por finalidad determinar si un derecho inobjetable, que sea a la vez constitutivo de una garantía constitucional, de aquellas que protege el artículo 20 de la Constitución Política de la República, ha sido vulnerado mediante la privación, perturbación o amenaza causada por una omisión arbitraria o ilegal, lo que en el caso propuesto no ha acontecido.

Y de conformidad, también, con lo preceptuado en los artículos 19 y 20 de la Constitución Política de la República, y 1º, 3º y 7º del Auto Acordado que regla la materia, se declara: Por estas consideraciones y visto, además, lo dispuesto en las normas legales citadas, en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y en el Auto Acordado sobre Tramitación y Fallo del Recurso de Protección de Garantías Constitucionales, **se rechaza, sin costas**, el recurso de protección interpuesto por Mónica Patricia Celis Ramírez en contra de Seguros Generales Suramericana S.A.

**Regístrese, comuníquese y archívese en su oportunidad
NºProtección-97391-2020.**



Pronunciado por la Sexta Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministra Mireya Eugenia Lopez M., Ministra Suplente Maria Paula Merino V. y Abogado Integrante Rodrigo Antonio Montt S. Santiago, veintitrés de julio de dos mil veintiuno.

En Santiago, a veintitrés de julio de dos mil veintiuno, 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 04 de abril de 2021, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>