

Santiago, dieciséis de septiembre de dos mil veintiuno.

**Vistos:**

Se reproduce la sentencia en alzada, con excepción de sus fundamentos primero a cuarto, que se eliminan.

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

**Primero:** Que José Ignacio Cárdenas Gebauer, ha deducido recurso de protección a favor de Marian Lingsch Wunsch y en contra de Alemana Seguros S.A., por cuanto ésta rechazó otorgarle cobertura a los siniestros N°s 23156 y 23157 correspondientes a una cirugía de revascularización miocárdica, por diagnóstico de cardiopatía coronaria, argumentando que se trataría de una enfermedad 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 referidas, con costas.

**Segundo:** Que la sentencia recurrida, para rechazar la acción constitucional interpuesta, señala que la acción constitucional interpuesta es extemporánea, toda vez que el recurrente tuvo conocimiento del rechazo de la cobertura con fecha 7 de mayo de 2020 y la respectiva acción la dedujo con más de treinta días desde esa fecha.

Sin perjuicio de lo sostenido, agrega que la materia planteada en autos no da cuenta de un derecho indubitado,



por lo que esta no es la vía para el conocimiento del asunto planteado, siendo un juicio de lato conocimiento la instancia para dilucidar dicha cuestión.

**Tercero:** Que el recurrente de protección señala en su apelación que el fallo resulta agravante, reiterando al efecto las alegaciones expuestas en su libelo y enfatizando que la acción fue interpuesta dentro de plazo puesto que la respuesta definitiva de la recurrida fue emitida con fecha 15 de junio de 2020, tras la presentación de diversos antecedentes para obtener la cobertura requerida. En cuanto al fondo del asunto, afirma que la cardiopatía coronaria que dio lugar a las prestaciones de salud referidas no había sido diagnosticada con antelación a la suscripción del contrato, por lo tanto no se ha configurado preexistencia a su respecto.

**Cuarto:** Que relación a la alegación de extemporaneidad planteada en autos, es preciso tener presente que la acción constitucional se ha dirigido en contra de una decisión de la recurrida cuyo pronunciamiento definitivo se concretó, con fecha 15 de junio de 2020, al comunicar formal y definitivamente la decisión de la entidad recurrida, quien tras someter al análisis del Comité los numerosos antecedentes aparejados por el asegurado, decidió mantener el rechazo del siniestro cuya cobertura se reclama, lo que permite



concluir que habiéndose presentado el recurso de autos con fecha 15 de julio de 2020 se dedujo dentro de plazo, razón por la que éste no es extemporáneo.

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

1.- Con fecha 28 de octubre de 2017 el recurrente se realizó una TC Tórax (Protocolo TEP), cuyo resultado fue "Moderada ateromatosis Aortocoronaria".

2.- El día 13 de noviembre de 2017, el actor se realizó un PET CT de cuerpo entero, cuyo resultado fue, entre otros, "Ateromatosis cálcica aortocoronaria".

3.- Con fecha 29 de julio de 2019 el recurrente firma la propuesta de seguros, en la cual declaró como patologías las siguientes: presbicia, dislipidemia, resistencia a la insulina y trombosis venosa porto mesentérica.

4.- Con fecha 20 de enero de 2020, fue sometido a una cirugía de revascularización miocárdica, por diagnóstico de cardiopatía coronaria.

**Sexto:** Que el certificado médico suscrito por Roberto Antonio Aspee Aravena, cardiólogo tratante perteneciente a la Clínica Alemana, de fecha 25 de mayo de 2020 señala respecto del recurrente: "*el hallazgo de calcificación parcial del árbol coronario nov 2017 fue un hallazgo incidental (cosa frecuente a esta edad), cuando*



las imágenes pretendían descartar un tromboembolismo pulmonar y en otra una enfermedad neoplásica dado el diagnóstico en estudio trombofilia y trombosis espontánea de la vena mesentérica superior. Al respecto se descartó tuvieran un significado clínico mediante test de provocación de isquemia, que como se ha declarado fueron normales. Cosa distinta ocurre en Dic. 2019 cuando se hospitaliza esta vez por dolor en que se sospecha, por criterios clínicos que se trata de enfermedad coronaria SINTOMÁTICA. En este momento se decide estudiar con coronografía, producto de lo cual se establece una enfermedad coronaria necesaria de revascularizar, lo que a la postre se realizó”.

**Séptimo:** Que el informe del Servicio Médico Legal, agregado al proceso con fecha 26 de agosto de 2021, suscrito por el cardiólogo forense Alfredo Ramírez Núñez, señala: “La revascularización miocárdica dice relación con un proceso de índole quirúrgico y/o de procedimiento de cardiología intervencional y que se realiza directamente sobre el sistema vascular arterial que perfunde el músculo cardíaco (miocardio). La ateromatosis carótida se refiere a un proceso de naturaleza arteriosclerótica que afecta a las arterias que perfunde el cerebro y que naciendo desde la aorta ascienden por lado derecho e izquierdo de la región cervical. La naturaleza de ambos procesos ateromatoso corresponden a



*una compleja instancia de índole Bio molecular en la cual participan elementos que funcionalmente pueden ser semejantes, pero que obedecen a instancias funcionales y cinéticas diferentes en atención a las peculiaridades que tienen ambos territorios que se rigen por comportamientos funcionalmente diferentes”.*

**Octavo:** 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 los motivos precedentes, dan cuenta que el contrato de seguro fue suscrito el día 29 de julio de 2019, época en la que si bien los resultados de los exámenes referidos señalaban el hallazgo de una “ateromatosis aortocoronaria”, no había



sido diagnosticado de una cardiopatía coronaria, la que por lo demás, según señala el informe del Servicio Médico Legal se diferencia de la anterior por desarrollarse en instancias funcionales y cinéticas distintas en razón del área afectada, en consecuencia la confirmación diagnóstica de la patología a la que se vinculan los gastos cuyo reembolso ha sido denegado, se produjo con posterioridad, esto es el 20 de enero de 2020.

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.

**Noveno:** Que, por tal razón no es posible determinar que al momento de realizar su declaración fuera exigible al asegurado 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 éste en relación a la dolencia que lo aquejaba.

**Décimo:** 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 once de enero de dos mil veintiuno y, en su lugar se declara que **se acoge** el recurso de protección entablado a favor de Marian Lingsch Wunsch y en contra de 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 cardiopatía coronaria, disponiendo el reembolso de los gastos asociados al siniestro denunciado bajo los números 23156 y N°23157.

Regístrese y devuélvase.

Rol N° 5.389-2021.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Adelita Ravanales A., Sr. Mario Carroza E., y por los Abogados Integrantes Sra. Carolina Coppo D. y Sr. Pedro Águila Y. No firma, no obstante haber concurrido al acuerdo de la causa, la Abogada Integrante Sra. Coppo por no encontrarse disponible su dispositivo electrónico de firma.





XZFXWGBDXX



Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sergio Manuel Muñoz G., Adelita Inés Ravanales A., Mario Carroza E. y Abogado Integrante Pedro Aguila Y. Santiago, dieciséis de septiembre de dos mil veintiuno.

En Santiago, a dieciséis de septiembre de dos mil veintiuno, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

