

Santiago, quince de julio de dos mil veinticuatro.

Vistos:

Se reproduce la sentencia en alzada, con excepción del fundamento quinto, que se elimina.

Y se tiene en su lugar y además presente:

Primero: Que, en estos autos, se interpuso recurso de protección en contra de Chubb Seguros de Vida Chile S.A., por la negativa de dar cobertura al seguro oncológico familiar Libre Elección, Póliza N° I4680232, en la especie el reembolso del acto de los gastos de última enfermedad de su cónyuge fallecida, decisión que considera arbitraria e ilegal y que vulnera las garantías constitucionales contempladas en los numerales 1, 2 y 24 del artículo 19 de la Constitución Política de la República.

Refiere que, suscribió un contrato de seguro de salud para él y su cónyuge con cobertura 100% para gastos oncológicos. Señala que con fecha 12 de mayo de 2022, su cónyuge fue diagnosticada con cáncer de mama izquierda, otorgándosele tratamiento paliativo en la Clínica Dávila. Luego, el 20 de octubre de ese mismo año, y debido al rápido avance de su enfermedad, ingresó a través del servicio de urgencia, a la UTI de la Clínica Dávila, y en su epicrisis se señalaba que en ese momento presentaba un cáncer de mama metastásico en progresión, metástasis cerebral, pulmón, ganglios y gran tumor local en progresión a tratamiento, falleciendo el 3 de noviembre de 2022.

Agrega que, el médico oncólogo tratante emitió un informe en que advirtió expresamente que "La enfermedad



tromboembólica, la neuropatía es secundaria a cáncer de mama metastásico” y su defunción fue inscrita señalando como causa de muerte “Insuficiencia respiratoria/bronconeumonía COVID 19/cáncer de mama avanzado”, y si bien en la epicrisis se indicó que ingresó por una infección respiratoria baja por Covid-19 y tromboembolia pulmonar; lo cierto es que su médico y su certificado de defunción indican claramente que el diagnóstico primario era un cáncer mamario y que el contagio de Covid-19 se debió a que su sistema respiratorio se encontraba afectado por la metástasis y las sesiones de radioterapia a las que se había sometido que habían comprometido su sistema inmune.

Arguye que, la compañía recurrida con fecha 5 de noviembre de 2023 le notificó que la liquidación final era equivalente a \$0 porque la enfermedad estaba excluida en las condiciones generales contenidas en la póliza. Agrega que con fecha 14 de noviembre de esa anualidad apeló de la liquidación, alegando que el fallecimiento se debió al cáncer grado 4 que afectaba a su cónyuge, sin embargo, la compañía le respondió que no accedería a revisar su reclamo, porque la epicrisis señalaba como causa de egreso infección respiratoria debido a coronavirus 2019-tromboembolismo pulmonar.

Solicita que se acoja la presente acción y se disponga que la recurrida otorgue las prestaciones comprometidas en el contrato de seguro, según la póliza, con los montos correctos y reajustados, con costas.



Segundo: Que la sentencia recurrida, en una primera aproximación rechazó la acción constitucional, y señaló que, los derechos que el actor solicita le 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, o demanda ordinaria ante la justicia civil (artículo 543 del Código de Comercio)-, los que no pueden ser sustituidos por la acción constitucional de protección, puesto que ello conllevaría aceptar su indebida instrumentalización.

Tercero: Que el recurso de protección ha sido instituido como una acción constitucional que tiene por objeto evitar posibles consecuencias dañosas derivadas de actos u omisiones ilegales o arbitrarios que produzcan en el afectado una privación, perturbación o amenaza al legítimo ejercicio de las garantías constitucionales que se protegen con este arbitrio jurisdiccional a fin de restablecer el imperio del derecho y otorgar la debida protección al recurrente.

Que en estas circunstancias y atendida las Garantías Constitucionales denunciadas como vulneradas por el actor, la acción constitucional se constituye como la vía idónea y una manifestación concreta del derecho a la tutela judicial que no excluye necesariamente otros procedimientos.

Cuarto: Que, para resolver el presente recurso, es preciso tener presente que la cobertura del siniestro



denunciado por el recurrente fue negada por la recurrida según consta en el Informe de Liquidación de Siniestro agregado a folio 11 de autos, en los siguientes términos: "Que analizados los antecedentes recepcionados por la compañía, (Gastos hospitalarios por Tromboembolismo pulmonar y Bronquitis aguda), se ha podido determinar que corresponden a gastos excluidos según POL320150837, Artículo 5: Exclusiones. indica: La presente póliza no cubre las prestaciones cuando se trate de gastos que provengan o se originen por: (k) La rehabilitación de efectos secundarios al cáncer y/o tratamiento, y los tratamientos de patologías benignas asociadas.

Por lo anterior la compañía ha resuelto rechazar el cobro de los beneficios".

Quinto: Que a folio 25 de autos se agregó el informe elaborado por el oncólogo Dr. Manuel Yáñez González, de fecha 14 de noviembre de 2023, indica que "La enfermedad el Tromboembolismo pulmonar, neumopatía que afectada a doña Mónica Soledad Valdés Dieguez era secundaria al Cáncer de mama metastásico que padecía".

Que, del mérito de dicho informe, se colige que el Tromboembolismo pulmonar que afectaba a la cónyuge del actor, era el resultado del cáncer metastásico en progresión, que evidentemente provoca cambios significativos en el sistema inmunitario y que tal como lo afirma el recurrente el contagio de Covid-19 y su lamentable evolución se debió al debilitado sistema respiratorio afectado por la metástasis y



las diversas sesiones de radioterapia a las que había sido sometida.

Sexto: Que por consiguiente la negativa de la recurrida de otorgar la cobertura de los gastos médicos irrogados por el actor como consecuencia de las atenciones otorgadas en la Clínica Dávila desde el ingreso de la cónyuge del actor el día 20 de octubre de 2022, constituye una acción arbitraria e ilegal desde que dichos gastos no se originaron por concepto de rehabilitación de los efectos secundarios al cáncer, ni menos consistieron en tratamientos por patologías benignas asociadas, sino precisamente a gastos médicos incurridos como consecuencia del cáncer que afectaba a doña Mónica Soledad Valdés Dieguez, como se detalla en la Póliza N° I4680232.

Lo anterior por cuanto las normas que regulan el contrato de seguro corresponden sean interpretadas y aplicadas de forma tal de maximizar el pleno y cabal ejercicio de los derechos que son inherentes a la persona humana, que deben ser respetados por todos y constituir por cierto la base de toda convención o acuerdo entre las partes.

Séptimo: Que en estas condiciones, habiéndose producido el siniestro previsto por las partes al contratar, y al no haber enervado la recurrida de la manera prevista en la ley y en el contrato, su obligación de responder a lo requerido se evidencia que su negativa se aparta de las disposiciones generales y particulares que le obligan a proceder de la forma planteada, incurriendo en la ilegalidad acusada, al contravenir la ley general y la del contrato, y en arbitrariedad, por lo inmotivado de la decisión.



Octavo: Que de lo razonado precedentemente se desprende que la negativa de la compañía recurrida de cubrir las debidas prestaciones afectó la garantía constitucional contemplada en el artículo 19 N° 24 de la Carta Fundamental, al negarse a otorgar la cobertura económica a que el recurrente tiene derecho, motivo por el cual corresponde que se acoja el recurso deducido en los términos que se indicará en lo resolutivo.

Por estos fundamentos y lo dispuesto por 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 veintiuno de febrero del año en curso, y en su lugar **se acoge** el recurso de protección disponiéndose que la sociedad Chubb Seguros Chile S.A., debe proceder a reliquidar el siniestro N° S0016447/6, de fecha 6 de mayo de 2022, con prescindencia de la causal de exclusión contenida en el artículo 5 letra k) del contrato de seguro, sin perjuicio de otras acciones que puedan asistirles a las partes.

Regístrese y devuélvase.

Redacción a cargo de la Ministra Sra. Adelita Ravanales A.

Rol N° 9.644-2024.

Pronunciado por la Tercera Sala de esta Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Sr. Sergio Muñoz G., Sra. Adelita Ravanales A. y Sr. Mario Carroza E. y por las Abogadas Integrantes Sra. María Angélica Benavides C. y Sra. Andrea Ruíz R. No firman, no obstante haber concurrido a la vista y al acuerdo de la causa, el Ministro Sr. Muñoz por estar con permiso y la Abogada Integrante Sra. Benavides por no encontrarse disponible su dispositivo electrónico de firma.



XVSVXXLMCXV



XVSVXXLMCXV

Pronunciado por la Tercera Sala de la Corte Suprema integrada por los Ministros (as) Adelita Inés Ravanales A., Mario Carroza E. y Abogada Integrante Andrea Paola Ruiz R. Santiago, quince de julio de dos mil veinticuatro.

En Santiago, a quince de julio de dos mil veinticuatro, se incluyó en el Estado Diario la resolución precedente.

