

| | |
|--------------|-------------------------------------|
| NOMENCLATURA | : 1. [40]Sentencia |
| JUZGADO | : 23º Juzgado Civil de Santiago |
| CAUSA ROL | : C-17718-2015 |
| CARATULADO | : GASSET / ZURICH SANTANDER SEGUROS |
| GENERALES SA | |

Santiago, trece de Febrero de dos mil diecisiete

Vistos,

A fojas 1 comparece don Miguel Alexis Gasset Pozo, ingeniero comercial, con domicilio en calle Huérfanos N° 1373, oficina 305, comuna de Santiago, quien interpone demanda en juicio ordinario de incumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios en contra de Zurich Santander Seguros Generales S.A., representada por don Herbert Phillips Rodríguez, de quien ignora profesión u oficio, ambos domiciliados en calle Bombero Ossa N° 1068, piso 4, comuna de Santiago.

Funda su acción en que con fecha 30 de diciembre de 2011, suscribió contrato de compraventa de un departamento, financiado por mutuo hipotecario flexible otorgado por el Banco Santander-Chile, contratando simultáneamente un seguro de cesantía que cubría los pagos de hasta doce cuotas en caso de una posible cesantía involuntaria del asegurado.

Explica que el 29 de febrero de 2012, su empleador, SOFOFA, lo desvincula por necesidades de la empresa. En comparendo de conciliación ante la Dirección del Trabajo, acuerdan que el finiquito de \$8.586.903.-, será pagado en dos cuotas durante marzo de 2012.

Indica que atendido lo expuesto, hizo uso del seguro, dando cuenta del siniestro en abril de 2012, pagando las cuotas a partir de mayo de 2012, alcanzándose a pagar cuatro, toda vez que en junio de 2012 figura una cotización por saldos adeudados por el ex empleador producto del finiquito, la que en ningún caso corresponde al desarrollo de una actividad remunerada.

Expone que producto de ello, la demandada dejó de pagar los dividendos, y consecuentemente, el Banco Santander-Chile inició el cobro, pagándose con los fondos que se encontraban en su cuenta corriente y línea de crédito con el mismo Banco.

Señala que intentó solucionar la situación sin obtener respuesta favorable de la Compañía de Seguros, encontrándose demandado en juicio ejecutivo, con serio riesgo de perder su propiedad, pese a que todos los antecedentes se encuentran en poder de la demandada.

Agrega que a mediados de 2013, el Banco Santander, reconociendo el error y los cobros indebidos, a fin de reservar los cobros, le pidieron que repactara la deuda, a lo que él accedió, obligación que atendida su cesantía no pudo cumplir, sin que el Banco cumpliera con la reversa de lo cobrado, provocando un colapso de sus finanzas que no ha sido resuelto hasta la fecha.



Foja: 1

Refiere que la situación le ha causado problemas familiares, con consecuencias a nivel psíquico.

En cuanto a los montos que demanda, señala que las ocho cuotas del seguro que no fueron pagadas ascienden a un total de \$1.124.016.-, a lo que se agregan \$3.500.000.- que fueran repactados, el valor de la compraventa del inmueble en proceso de remate, por la suma de \$24.497.809.-, y la suma demandada en el juicio ejecutivo en que fuera demandado, rol N° 8594-2014 del 1º Juzgado Civil de Santiago, equivalente a \$24.112.884.- Finalmente, avalúa el daño psicológico sufrido en \$20.000.000.-, llegando a la suma total de \$73.234.709.-

Previas citas legales, solicita tener por interpuesta demanda en juicio ordinario por incumplimiento de contrato en contra de Zurich Santander Seguros Generales S.A., a fin que se declare la obligación de reembolsar las cuotas impagadas del seguro de cesantía y los perjuicios ocasionados, por la suma de \$73.234.709.- o lo que el tribunal determine, con costas.

A fojas 25 se tuvo por interpuesta la demanda, confiriendo traslado.

A fojas 30 consta notificación a la demandada.

A fojas 49, una vez desechada la excepción dilatoria deducida, rola contestación de la demanda, compareciendo doña Fabiola Espinoza Gaete, abogado, en representación de Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A.

Hace presente que antes del 1 de diciembre de 2013 los contratos de seguros se rigen de conformidad al Código de Comercio, sin las modificaciones introducidas por la Ley N° 20.667, en virtud del artículo 22 de la Ley de Efecto Retroactivo de las Leyes. En el presente caso, dado que la vigencia del seguro comenzó el 30 de diciembre de 2011, resulta aplicable la regulación del Código de Comercio.

Añade que el seguro contratado por el demandante es de carácter colectivo, esto es, aquel que cubre los riesgos de un grupo determinado de personas, quienes para acceder al seguro, prestan su consentimiento de incorporarse a la póliza colectiva, suscribiendo la propuesta de seguro y emisión del certificado de cobertura, en su caso. En este caso, el seguro de desempleo o incapacidad temporal es contratado por el Banco que provee el servicio o producto cuyos riesgos se aseguran, siendo el asegurado la persona natural deudora del crédito. Así, el demandante suscribió la solicitud de seguro N° 3061049 vinculada a la póliza N° 5000000128 de desempleo o incapacidad temporal del crédito hipotecario y N° 5000000120 de desempleo o incapacidad temporal del crédito hipotecario complementario al crédito hipotecario y cuyas condiciones generales están incorporadas al depósito de pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros código POL 1 09 111.

Explica que esta póliza cubre el riesgo de cesantía involuntaria del asegurado que se manifieste en una privación total de ingresos por conceptos laborales, ocasión en que nace la obligación para la compañía de seguros de indemnizar, en este caso, el valor de la cuota mensual del crédito, sin límite por valor cuota, y un máximo de 12 cuotas por evento.

Señala que la determinación de la ocurrencia de un siniestro amparado por la cobertura de una póliza, se realiza a través de un procedimiento denominado liquidación o ajuste, el que a la época se regía por el Decreto Supremo N° 863 de 1989. En el presente caso, el informe de liquidación fue evacuado por FGR Ajustadores de Seguros, rechazando el siniestro fundado en que se recibió certificado de cotizaciones previsionales actualizado al 22 de agosto de 2012, en el cual aparecen cotizaciones previsionales en el mes de julio de 2012, terminando la condición de cesantía exigida por la póliza, toda vez



Foja: 1

que el documento refleja que recibió ingresos laborales. Con el mérito de esta recomendación, la compañía no continuó pagando.

Detalla que se pagaron las cuatro cuotas de la póliza 50127, por un total de \$348.612.-, cuatro cuotas de la póliza 50128, cada una por \$156.127.-, y cuatro cuotas de la póliza 50120, cada una de \$16.829.-

Expone que el informe de liquidación puede ser impugnado por la compañía o el asegurado, en un plazo de 10 días, lo que en el caso de marras no ocurrió, quedando firme. Sólo el 26 de mayo de 2014, se recibe la impugnación a la liquidación, ocasión en que el área de beneficios de la compañía le respondió al actor solicitándole un certificado de cotizaciones y un certificado que acreditara el pago del bono que se habría acordado en el acta de comparendo de conciliación ante la Inspección del Trabajo, documento que no fue acompañado. Indica que atendida la extemporaneidad del reclamo y la falta de antecedentes que pudieran hacer variar la decisión, se mantuvo el rechazo.

A continuación, alega la improcedencia de las indemnizaciones solicitadas. En cuanto al cumplimiento forzado del contrato, señala que se pagaron las cuotas mientras se acreditó la cesantía del asegurado, por lo que el contrato fue cumplido. Respecto al monto equivalente al crédito otorgado por el Banco Santander para repartar la deuda, se trata de una deuda personal del actor no imputable a la Compañía. En relación a la suma por el valor del inmueble adquirido con cargo al crédito hipotecario y que sería rematado, hecho que no consta en autos; y al monto por el que lo habría demandado el Banco acreedor, aduce que se trata de daños que no se han materializado, ni existe relación entre el incumplimiento del actor y el término del pago del seguro, toda vez que la Compañía cumplió con su obligación. Agrega que no procede demandar dos veces el valor del inmueble, pues se trata de un doble pago sin justificación jurídica. Acerca del daño moral, indica que el incumplimiento de un contrato de seguros, de carácter patrimonial, no afecta derechos de la personalidad por lo que no corresponde resarcir daños extrapatrimoniales. Finalmente, todos los daños reclamados no tienen relación de causalidad con el supuesto incumplimiento de su representada, sino a la falta de ingresos con posterioridad a julio de 2012, último mes en que registró ingresos por concepto de remuneraciones.

A fojas 58, se tuvo por evacuado en rebeldía de la demandante el traslado para replicar.

A fojas 59, la demandada evacúa la dúplica, ratificando lo señalado en su contestación. Asimismo, aclara los montos pagados, correspondientes a \$348.612.- por la póliza N° 5000000127, \$623.796.- por la póliza N° 5000000128, y \$67.398.- por la póliza N° 5000000120. Añade que el endeudamiento del demandante no es imputable a la Compañía de Seguros, pues aún si ésta hubiese pagado las doce cuotas pactadas, el actor debió cubrir el período comprendido entre marzo de 2013 y enero de 2014. En cuanto a la improcedencia de la indemnización por daño moral, agrega que los padecimientos sicológicos del demandante por su cesantía no son imputables a su parte, menos aun si no acreditó que mantenía dicha condición en el proceso de liquidación. En lo demás, reitera lo expuesto en su anterior presentación.

A fojas 65, consta haberse llevado a cabo audiencia de conciliación, con asistencia de ambas partes, la que no se produce.

A fojas 67, modificada a fojas 77, se recibió la causa a prueba, fijándose los hechos sustanciales pertinentes y controvertidos, sobre los cuales esta debía rendirse.

A fojas 191, se citó a las partes a oír sentencia.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:



Foja: 1

Primero: Que a fojas 1, don Miguel Alexis Gasset Pozo, interpuso demanda en juicio ordinario de cumplimiento forzado de contrato e indemnización de perjuicios, en contra de Zurich Santander Seguros Generales S.A., todos ya individualizados.

Funda su acción en los antecedentes de hecho y argumentos de derecho que ya fueron expuestos latamente en la parte expositiva, los que se dan como plenamente reproducidos.

Segundo: Que la parte demandada, Zurich Santander Seguros Generales S.A., contestando la demanda de autos solicitó su rechazo, aduciendo que cumplió el contrato conforme a las condiciones del seguro, por lo que además la indemnización de perjuicios reclamada resulta improcedente.

Funda su contestación y excepciones en los antecedentes de hecho y argumentos de derecho reseñados en lo expositivo del fallo, los que tienen por íntegramente reproducidos.

Tercero: Que la presente controversia pasa, en primer lugar, por determinar si es efectivo que la demanda ha incurrido en un incumplimiento contractual para con el demandante. Al respecto, se debe analizará la existencia de la vinculación contractual entre los mismos y, sólo si fuere establecida, las obligaciones que emanan para las partes, el supuesto incumplimiento de éstas y los perjuicios ocasionados.

Cuarto: Que la demandante en orden a acreditar su pretensión ha acompañado a los autos: 1) Acta de comparendo de conciliación ante la Dirección del Trabajo del 19 de marzo de 2012 respecto a reclamo N°1302/2012/887; 2) Copia de certificado de cotizaciones obligatorias del demandante, emitido por AFP Hábitat el 5 de enero de 2015; 3) Copia de informe de liquidación siniestro N° 0157391 del 11 de julio de 2012; 4) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 23 de junio de 2014; 5) Constancia suscrita por don Nelson Toro Lazo del mes de noviembre de 2014; 6) Informe de proceso suscrito por doña Evelyn Llanos Manzo del 22 de marzo de 2013; 7) Cédula de notificación del exhorto E-1294-2014 del 3º Juzgado Civil de San Miguel; 8) Copia autorizada de contrato de compraventa con mutuo hipotecario flexible de fecha 30 de diciembre de 2011; 9) Inscripción de dominio de fojas 1592 vta. N° 1021 del año 2012 del Registro de Propiedad del Conservador de Bienes Raíces de San Miguel; 10) Certificado de hipotecas y gravámenes del referido inmueble; 11) Estampado receptorial de embargo del inmueble, suscrito por la receptora judicial doña Fabiola Herrería Valdivia; 12) Certificación de embargo otorgado por el Conservador de Bienes Raíces de San Miguel.

Que, en custodia N° 4803-2016, se mantienen además siete boletas, datadas entre 2013 y 2015, otorgadas al demandante por el Centro Médico, Psicológico y Dental Ghandi.

Que, asimismo, rindió testimonial rolante a fojas 81 y siguientes, declarando en calidad de testigos doña Alejandra Izquierdo Morales y don Mark Christopher Tohá Mejías.

Quinto: Que, a su turno, la demandada aportó al proceso: 1) Copia de personería de don Federico Allendes Silva; 2) Copia de póliza de seguro por desempleo o incapacidad temporal código POL 1 09 111; 3) Copia de póliza de seguro N° 5000000120; 4) Póliza de seguro N° 5000000127; 5) Copia de condiciones particulares de póliza de seguro N° 5000000128; 6) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 11 de abril de 2012, póliza 5000000127; 7) Informe de liquidación siniestro N° 0157363 del 11 de abril de 2012; 8) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 11 de abril de 2012, póliza N° 5000000120; 9) Informe de



Foja: 1

liquidación de siniestro N° 0157390 del 11 de abril de 2012; 10) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 20 de junio de 2012, póliza N° 5000000120; 11) Informe de liquidación siniestro N° 0157390 del 20 de junio de 2012; 12) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 11 de julio de 2012, póliza N° 5000000120; 13) Informe de liquidación de siniestro N° 0157390 del 11 de julio de 2012; 14) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 23 de agosto de 2012, póliza N° 5000000120; 15) Informe de liquidación de siniestro N° 0157390 del 23 de agosto de 2012; 16) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 4 de septiembre de 2012, póliza N° 5000000120; 17) Informe de liquidación de siniestro N° 0157390 del 4 de septiembre de 2012; 18) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 11 de diciembre de 2012, póliza N° 5000000120; 19) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 11 de abril de 2012, póliza N° 5000000128; 20) Informe de liquidación de siniestro N° 0157391 del 11 de abril de 2012; 21) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 20 de junio de 2012, póliza N° 5000000128; 22) Informe de liquidación de siniestro N° 0157391 del 20 de junio de 2012; 23) Copia de carta remitida por la demandada al actor de fecha 23 de agosto de 2012, póliza N° 5000000128; 24) Informes de liquidación de siniestro N° 0157391 del 23 de agosto de 2012, cuotas 7 y 8.

Sexto: Que, conforme a las acciones, excepciones y defensas esgrimidas por las partes en sus escritos del período de discusión, la litis quedó conformada por los siguientes hechos substanciales, pertinentes y controvertidos, signados en la interlocutoria de prueba: 1) Efectividad que la cotización que se registra a favor del demandante el mes de julio de 2012 se efectuó con razón de haber ejercido el demandante un trabajo remunerado en ese período o corresponde a una deuda derivada del término de la relación contractual que tuvo con la empresa Corporación de Capacitación y Empleo de la Sociedad de Fomento Fabril. 2) Efectividad de haber comunicado la demandada a la actora la existencia de la liquidación por cuyo mérito se suspendió el pago del beneficio de cesantía acordado. En la afirmativa, fecha cuando ello sucedió y, en su caso, si la actora ejercitó la facultad de impugnarla. 3) Efectividad que a consecuencia de la conducta que le atribuye a la demandada, la actora sufrió los perjuicios que relata en su libelo. En su caso, monto y naturaleza de los mismos. 4) Efectividad de que la demandada cumplió con sus obligaciones contractuales con sujeción a los términos del contrato de seguro de cesantía. 5) Efectividad que el siniestro denunciado está cubierto por la póliza de seguro por desempleo.

Séptimo: Que de conformidad al artículo 512 del Código de Comercio, vigente a la época del contrato de marras, “el seguro es un contrato bilateral, condicional y aleatorio por el cual una persona natural o jurídica toma sobre sí por un determinado tiempo todos o alguno de los riesgos de pérdida o deterioro que corren ciertos objetos pertenecientes a otra persona, obligándose, mediante una retribución convenida, a indemnizarle la pérdida o cualquier otro daño estimable que sufran los objetos asegurados.”

La Ley N° 20.667 modificó el citado artículo, el que actualmente es del siguiente tenor: “Por el contrato de seguro se transfieren al asegurador uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando éste obligado a indemnizar el daño que suriere el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones pactadas.”

Octavo: Que en el caso de marras, existían tres seguros contratados por causal de desempleo e incapacidad temporal, asociados al crédito hipotecario otorgado por Banco Santander, y cuyas condiciones generales corresponden a la póliza POL 1 09 111:

- a) Póliza de seguro de desempleo e incapacidad temporal para créditos complementarios (en UF), producto P.U. 4 años Banco Santander N° 5000000120: Indemnizaba el valor de la cuota mensual del crédito, sin límite por valor cuota, y un máximo de 12 cuotas por evento.



Foja: 1

- b) Póliza de seguro de desempleo e incapacidad temporal para superefectorio N° 5000000127: El capital asegurado para la cobertura de desempleo sería el valor de la cuota mensual del crédito, con un límite de 15 Unidades de Fomento por cuota, y un máximo de cuatro cuotas por evento.
- c) Póliza colectiva de seguro de desempleo o incapacidad temporal para créditos hipotecarios de prima única 60 meses N° 5000000128: El monto a indemnizar sería el equivalente al valor del dividendo mensual del crédito, con tope máximo de 100 Unidades de Fomento por cada dividendo y con un máximo de 12 dividendos, pagaderos de uno en uno por cada siniestro de cesantía cubierto.

Que, para estos efectos, se entiende por desempleo aquella situación que se produzca por circunstancias no imputables al actuar del asegurado y que implique la privación total de ingresos por conceptos laborales.

Que estos seguros cubrían el pago del mutuo hipotecario pactado en las cláusulas sexta y siguientes del contrato suscrito por el demandante, don Ricardo Antonio Zúñiga García y el Banco Santander-Chile, de fecha 30 de diciembre de 2011, por la suma de 991 Unidades de Fomento, pagadero en 228 cuotas mensuales, vencidas y sucesivas de 6,9026 Unidades de Fomento, comprendiendo capital e intereses.

Noveno: Que en cuanto al primer punto de la interlocutoria de prueba, del acta de comparendo de conciliación celebrado ante la Dirección del Trabajo el 19 de marzo de 2012, ha quedado fehacientemente establecido que el demandante mantuvo un vínculo laboral con la Corporación de Capacitación y Empleo de la Sociedad de Fomento Fabril entre el 17 de marzo de 2003 y el 29 de febrero de 2012, siendo despedido por la causal de necesidades de la empresa, del artículo 161 inciso 1º del Código del Trabajo. En dicha ocasión, las partes se otorgaron el más amplio finiquito, declarando que nada se adeudan por la relación que los unió, excepto el pago del bono SNED (Sistema Nacional de Evaluación de Desempeño), el que sería pagado por el presidente del Sindicato, don Nelson Toro Lazo.

Que se ha acompañado constancia suscrita por don Nelson Toro Lazo, Presidente del Sindicato de Trabajadores del Liceo Industrial de Electrotecnia Ramón Barros Luco, perteneciente a la Corporación de Capacitación y empleo de la Sociedad de Fomento Fabril; respecto al pago de \$378.451.- por concepto de bono SNED adeudado, imponible, el que fue pagado en junio de 2012, consistente con el certificado de cotizaciones emitido por AFP Hábitat, el que da cuenta de una cotización en el mes de julio de 2012, única interrupción respecto al período comprendido entre marzo de 2012 y diciembre de 2013, en que no se registran cotizaciones.

Que, asimismo, los testigos han declarado que el demandante dejó de trabajar durante el primer trimestre de 2012, y que se le adeudaban unas sumas que le fueron pagadas con posterioridad.

Que, así las cosas, resulta evidente que el demandante estuvo cesante entre marzo de 2012 y diciembre de 2013; y que la cotización que registra en el mes de julio de 2012 corresponde al bono adeudado, consignado en el finiquito ante la Dirección del Trabajo, y que fue pagado por el Sindicato de su antiguo empleo.

Décimo: Que, en relación al segundo punto de prueba, de los antecedentes aportados por las partes, aparece que la póliza N° 5000000127, cuya cobertura abarcaba cuatro cuotas, fue íntegramente pagada, venciendo la última de ellas el 9 de junio de 2012.

Que, en cuanto a la póliza N° 5000000120, se alcanzaron a pagar cuatro cuotas, la última correspondiente al vencimiento del 1 de septiembre de 2012, hasta que con



Foja: 1

fecha 4 de septiembre de 2012 se informó del rechazo del siniestro por no acreditar la cesantía.

Que, respecto a la póliza N° 5000000128, si bien la carta remitida menciona el pago de cinco cuotas, la propia demandada afirma haber pagado únicamente cuatro, siendo presumible que el rechazo del siniestro fue comunicado en la misma fecha que el de la póliza referida en el párrafo anterior.

Undécimo: Que, asimismo, la propia demandada ha acompañado carta de respuesta a la impugnación del demandante, datada el 11 de diciembre de 2012, en la que se indica expresamente que “el certificado de cotizaciones previsionales presentado acredita el pago de remuneraciones en el mes de Julio, por lo que no es posible indemnizar las cuotas reclamadas.”

Que de ello se colige que el demandante impugnó el informe de liquidación desfavorable en tiempo y forma, atendido que la respuesta de la demandada se pronuncia sobre el fondo del asunto, en vez de aludir a una supuesta extemporaneidad.

Que, asimismo, se aprecia que el rechazo se fundó en que la cotización de julio de 2012, manifestaría la existencia de una nueva relación laboral, lo que queda absolutamente descartado según se consigna en los considerandos anteriores. Igualmente, de la propia carta se infiere que la compañía de seguros tuvo a la vista el finiquito, objetándolo erróneamente en cuanto a que no se observaban deudas pendientes, pese a que éste indicaba expresamente que se debía el pago del bono SNED, el que sería enterado por el Sindicato y no directamente por el empleador.

Duodécimo: Que, así las cosas, y en relación al cuarto y quinto hecho a probar, resulta manifiesto que el rechazo de la impugnación, teniendo presente los antecedentes que la demandada tuvo a la vista, fue improcedente e injustificado, toda vez que de los antecedentes expuestos, en particular, el referido finiquito, aparecía de manifiesto que la cotización que motivó el rechazo por parte del liquidador correspondía el pago pendiente del bono SNED, conclusión a la que contribuía la ausencia de otras cotizaciones con posterioridad a julio de 2012. En este orden de ideas, encontrándose en el caso del riesgo a cubrir, esto es, la cesantía involuntaria del demandante, quien no se encontraba desarrollando ninguna actividad remunerada, ni la desarrolló durante todo el período que debieron cubrir originalmente los seguros contratados, y estando pendientes de pago ocho cuotas de cada una de las pólizas individualizadas como N° 5000000120 y 5000000128, ha quedado acreditado el incumplimiento de la demandada.

Que, atendido lo expuesto, habrá de acogerse la demanda en cuanto a disponer el cumplimiento forzado del contrato respecto a las pólizas antes individualizadas, debiendo la demandada pagar las cuotas pendientes de pago, con intereses corrientes y reajustes desde que el presente fallo cause ejecutoria.

Décimo tercero: Que, en cuanto a los perjuicios alegados por la demandante, a probarse de conformidad al tercer punto de la interlocutoria de prueba, se analizarán los distintos perjuicios que fueran reclamados.

Que, en primer lugar, demandó la suma de \$3.500.000.- por repactación con el Banco Santander. Sin embargo, no se rindió prueba alguna que dé cuenta siquiera que dicha repactación fue suscrita.

Que, acto seguido, solicitó \$24.497.809.- y \$24.112.884.- equivalentes al monto por el cual fue demandado por el Banco Santander, y el valor del inmueble embargado. Al respecto, debe tenerse presente que esto representaría un eventual doble pago, dado que si el inmueble embargado es rematado, entonces dicho monto será abonado al pago del crédito cobrado por el acreedor. En cualquier caso, lo cierto es que si bien consta la



Foja: 1

existencia del juicio ejecutivo, se ignora su resultado, por lo que no se ha comprobado que el actor haya sufrido detrimento patrimonial alguno.

Que, finalmente, en cuanto al daño moral alegado, avaluado en \$20.000.000.-, si bien los testigos de autos, así como los documentos allegados por el actor, dan cuenta de que la situación vivida lo ha afectado emocionalmente, requiriendo atención profesional y consultas periódicas, de estas mismas probanzas se desprende que esto no puede atribuirse exclusivamente a la crisis financiera que ha enfrentado, sino especialmente a su quiebre matrimonial el año 2011.

Que, por estas razones, la indemnización de perjuicios reclamada será rechazada.

Décimo cuarto: Que las demás probanzas en nada alteran lo que se viene razonando.

Décimo sexto: Que habiéndose acogido parcialmente la demanda, cada parte soportará sus costas.

Por estas motivaciones, disposiciones legales citadas, visto lo dispuesto en los artículos 1514, 1698 y siguientes del Código Civil, 140, 160, 169, 170, 254 y siguientes del Código de Procedimiento Civil y demás pertinentes, ex 512 y siguientes del Código de Comercio, se declara que:

I.- Que se acoge parcialmente la demanda de fojas 1, únicamente en cuanto se declaran incumplidos los contratos de seguro de desempleo, pólizas N° 5000000120 y 5000000128, debiendo la demandada pagar los dividendos correspondientes a las ocho cuotas pendientes de pago respecto de cada póliza, con intereses corrientes y reajustes desde que la sentencia cause ejecutoria.

II.- Que se rechaza la demanda en todo lo demás.

III.- Que cada parte soportará sus costas.

Anótese, regístrese, notifíquese y en su oportunidad, archívese.

Rol N° 17718-2015.-

Resolvió doña Andrea Teresa Coppa Hermosilla, Juez Suplente. Autorizó doña Margarita Bravo Narváez, Secretaria Subrogante.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Santiago, trece de Febrero de dos mil diecisiete**

