

24/07/2018



Proceso Rol N° 24-10-2018

Las Condes, trece de Julio de dos mil dieciocho.

VISTOS:

A fs. 24 y ss. don **Francisco Javier Campos Gavilán**, Cédula de Identidad N° 16.590.863-5, Abogado, domiciliado en calle Don Carlos N° 2939, Of. 208, Las Condes, interpone denuncia infraccional y demanda civil en contra de la sociedad **Banchile Seguros de Vida S.A.**, representada por don **Ruperto González Bolbarán**, domiciliados en calle Miraflores N° 222, Piso 21, comuna de Santiago, acciones complementadas a fs. 42, fundado en las supuestas infracciones a las normas contenidas en la Ley N° 19.496 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, en que habría incurrido el proveedor denunciado de conformidad a las siguientes circunstancias:

1) Que, en el año 2014, suscribió con la denunciada un contrato de seguro de salud oncológico en favor de su familia compuesta por su madre doña **Teresa Gavilán Arancibia** y su prima doña **Guisela Fuentes Gavilán**, quién padece de deficiencia mental, seguro cuya modalidad de pago era mensual y con cargo a su tarjeta de crédito.

2) Que, la cobertura del seguro en favor de doña **Guisela Fuentes Gavilán**, fue a partir del día 16 de Octubre de 2014 y en atención a las condiciones del mismo, en los meses de Febrero de 2016 y Julio de 2017, se informó a la Clínica Iram de los resultados de dos exámenes de mamografía, con resultado de nódulos mamarios sospechosos de cáncer, sin embargo, posteriormente se descartó esa posibilidad, no existiendo siniestro alguno que informar a la aseguradora.

3) Que, en el mes de Noviembre de 2017, mediante carta dirigida a su domicilio, fue informado por la aseguradora que, con fecha 15 de Octubre de ese año, se había puesto término al seguro contratado en favor de doña **Guisela Fuentes**, argumentando que no había sido posible descontar el pago de la prima de su tarjeta de crédito, de lo que reclamó de inmediato por cuanto las primas del seguro en favor de su madre fueron descontadas oportunamente, y además, el cupo de su tarjeta de crédito es de \$10.000.000.-



4) Que, con fecha 6 de Noviembre de 2017, una ejecutiva de la aseguradora le manifestó que era posible *rehabilitar el seguro*, pagando las pólizas adeudadas, pago que realizó ese mismo día, siendo informado posteriormente que el seguro había sido activado nuevamente.

5) Que, en el mes de Diciembre de 2017 al detectar que la póliza no había sido cargada en su cuenta, consultó a la Aseguradora, indicándosele que para reactivarlo requería presentar una nueva declaración de salud, la que firmó en contra de su parecer, a fin de evitar se cancelará el seguro.

6) Que, la circunstancia referida precedentemente, esto es, haber firmado una nueva declaración de salud, le causa un grave perjuicio, ya que ante la eventual aparición de un cáncer a la beneficiaria, la compañía podría alegar que se trata de una enfermedad preexistente.

7) Que, la aseguradora ha actuado negligentemente, ya que no reactivó el seguro a pesar de haberse pagado las primas adeudadas, ni tampoco las restituyó.

Añade que, los hechos descritos constituyen una clara infracción a los artículos 12 y 23 de la Ley N° 19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, al no respetar los términos del contrato, causándole un menoscabo, debido a que la conducta de Banchile Seguros de Vida habría sido a lo menos negligente, razones por las cuales solicita se le condene al máximo de la multa que establece la Ley para estas infracciones, ordenando reactivar el seguro en favor de Guisela Fuentes Gavilán y a pagar una indemnización de perjuicios ascendente a la suma de **\$116.050.-** por concepto de daño emergente, consistente en las primas pagadas para reactivar el seguro, y la suma de **\$5.000.000.-** por concepto de daño moral; más intereses, reajustes y las costas de la causa; **acciones que fueron notificadas a fs. 66.**

A fs. 47, **Ruperto González Bolbarán**, en representación de **Banchile Seguros de Vida S.A.** presta declaración indagatoria por escrito, señalando en primer lugar que este Tribunal de Policía Local carece de competencia para conocer estos hechos, por cuanto estaríamos en presencia de una cuestión de carácter civil, el cumplimiento o incumplimiento de una obligación mercantil, de un contrato de seguro. En subsidio, manifiesta que

con fecha 29 de Septiembre de 2017 se envió al actor una carta comunicándole el término del contrato por el no pago de primas, razón por la que el denunciante se puso en contacto con la Corredora de Seguros Banchile, quien le otorgó la posibilidad de reactivar el seguro bajo determinadas condiciones, entre ellas, regularizar el pago y completar una declaración personal de salud, la que fue enviada por el denunciante con fecha 2 de Enero de 2018, reactivándose el seguro a partir del día 4 de Enero en forma retroactiva, por lo que la petición del actor de reactivar el seguro sería improcedente.

A fs. 140 se lleva a efecto la audiencia de estilo con la asistencia de la apoderada de la parte denunciante y demandante y la presencia del apoderado de la denunciada y demandada, ocasión en que llamadas las partes a conciliación y sin acuerdo sobre el particular, la actora ratifica las acciones incoadas a fs. 26 y ss., con costas.

La denunciada y demandada, ratifica lo declarado a fs. 47 y ss. y opone excepción dilatoria de incompetencia del Tribunal mediante presentación agregada a fs. 88 y ss., contestando en subsidio, por escrito a fs. 133 y ss.

En cuanto a las pruebas rendidas, las partes acompañan con citación, la documental que rola en autos, la que de ser atingente y necesaria será considerada.

Respecto de las diligencias solicitadas en la audiencia, a fs. 147 se ordena oficiar a Banchile Corredores de Seguros S.A. en los términos requeridos, agregándose a fs. 158 y 159 su respuesta.

A fs. 149, la parte denunciante y demandante evacúa el traslado conferido a fs. 140.

A fs. 161, encontrándose la causa en estado, se ordenó traer los autos para dictar sentencia.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

En cuanto a la excepción promovida:

PRIMERO: Que, a fs. 88 la parte denunciada **Banchile Seguros de Vida S.A.**, opone excepción de Incompetencia Absoluta del Tribunal, en razón de que el fondo del asunto de autos, no es materia de infracción a la Ley N° 19.496, sino que por expresa estipulación del artículo 543 del Código





de Comercio, debe ser conocido y resuelto por un tribunal arbitral cuando el monto es superior a 10.000 UF o por la justicia ordinaria en caso de ser inferior a ese monto.

SEGUNDO: Que, al respecto, el citado artículo 543 en su inciso 1°, establece que: “ *Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria.....”.*

TERCERO: Que, además, de la sola lectura del artículo 23 de la Ley N° 19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, aparece que la competencia del Juez de Policía Local se circunscribe a las *relaciones de consumo* en que existan fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio, lo que no ocurre en la especie, ya que el actor denuncia un hecho consistente en la no rehabilitación del contrato de seguro oncológico.

Que, por las razones indicadas, solicita que el Tribunal se declare incompetente para conocer de las acciones interpuestas.

CUARTO: Que, la parte denunciante a fs. 149, al evacuar el traslado de la excepción opuesta solicita su rechazo, en virtud de los siguientes argumentos: que la demanda fue deducida en atención a que la demandada puso término de manera unilateral y arbitraria a un contrato de salud de seguro, ocasionando un perjuicio que no ha sido subsanado con la rehabilitación del seguro ya que se eliminó su antigüedad y en este sentido la contratación de un seguro de salud no obligatorio constituiría un acto de carácter mercantil para el proveedor y civil para el contratante. Añade que el artículo 2 letra f) de la Ley N° 19.496, hace aplicable la legislación del consumidor respecto de los actos celebrados o ejecutados con ocasión de la contratación de servicios en el ámbito de la salud, estableciéndose una serie



de excepciones, entre las que no se considera *el término unilateral del contrato*.

Además el artículo 2 bis del texto legal citado, en su letra a) permite la aplicación supletoria de la Ley en aquellas conductas previstas y sancionadas en los artículos 3 b), 12 y 23 de la Ley referida.

En cuanto a la existencia de un Organismo especial para conocer de las contravenciones relacionadas con seguros, dicho ente, revisa situaciones sólo de carácter técnico.

QUINTO: Que, la controversia suscitada en autos, surge respecto de sí, este Juzgado de Policía Local es competente para conocer y resolver al amparo de la Ley N° 19.496 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, el supuesto incumplimiento del contrato de seguro de salud que vincula a las partes litigantes.

SEXTO: Que, en relación a la Competencia Absoluta, debemos remitirnos a lo dispuesto en los artículos 8 y siguientes y 108 y siguientes del Código Orgánico de Tribunales, que contiene normas que determinan los factores de competencia de los Tribunales, los cuales por su naturaleza son de orden público y por tanto imprescriptibles, indisponibles e irrenunciables por las partes.

SÉPTIMO: Que, en relación a los contratos de seguros debe tenerse en consideración, que las normas que regulan dicha materia están tratadas en el DFL N° 251 modificado por la Ley N° 20.667 publicada en el Diario Oficial el día 9 de mayo de 2013, y los artículos 512 y siguientes del Código de Comercio.

OCTAVO: Que, al respecto el artículo 543 del Código de Comercio dispone en lo sustancial, que cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador en relación a la validez, eficacia, interpretación, aplicación, así como el cumplimiento del contrato de seguro o la procedencia de una indemnización, será resuelto por un árbitro y en caso en que la controversia recaiga en un siniestro por un monto inferior a 10.000 UF, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la Justicia Ordinaria; señalando



además, las facultades que estos Tribunales tendrán para conocer y fallar la contienda.

NOVENO: Que, si bien el actor sostiene que el artículo 2 letra f) de la Ley N° 19.496, es aplicable en este caso, de su sola lectura, se advierte que excluye del ámbito de su tutela, entre otros, a los contratos de salud, al señalar en lo pertinente : *"f) Los actos celebrados o ejecutados con ocasión de la contratación de servicios en el ámbito de la salud, con exclusión de las prestaciones de salud; de las materias relativas a la calidad de éstas y su financiamiento a través de fondos o seguros de salud; de la acreditación y certificación de los prestadores, sean éstos públicos o privados, individuales o institucionales y, en general, de cualquiera otra materia que se encuentre regulada en leyes especiales."*

DÉCIMO: Que, siendo el contrato de seguro de aquellos regulados por leyes especiales, y en el caso de autos, al versar el contrato precisamente sobre el financiamiento de gastos de salud, estaría excluido en cualquier caso del ámbito de aplicación de la Ley N° 19.496 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores.

UNDÉCIMO: Que, a mayor abundamiento el contrato suscrito entre las partes, agregado a fs. 109 y ss., en su artículo 19 consigna textualmente el artículo 543 del Código de Comercio al que se ha referido esta sentencia en sus considerandos 2º y 8º, entregándose el conocimiento del supuesto incumplimiento del contrato de seguro, a un árbitro arbitrador o a la justicia ordinaria, según sea el caso.

DUODÉCIMO: Que, es dable tener presente que el Código de Comercio, en el título VII libro II, denominado "Del Contrato de Seguros", específicamente regula los derechos de las partes y particularmente los del asegurado y por otra parte el DFL N° 251 que contiene la Ley sobre Compañías de Seguros, establece la regulación general de las entidades aseguradoras y del mercado asegurador, por lo que existirían normativas sustantivas detalladas sobre el contrato, comercialización, pago y regulación de seguros que impediría la aplicación de la Ley N° 19.496 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores; que asimismo, el término de la vigencia de la póliza y de sus coberturas, se encuentra expresamente

regulado en el artículo 537 del Código de Comercio, constituyendo una ley especial en la materia.

DÉCIMO TERCERO: Que, atendido lo razonado, se estima procedente acoger la excepción de Incompetencia Absoluta del Tribunal opuesta a fs. 88 y 133 por la parte de Banchile Seguros de Vida S.A., por concluir que se trata de materias excluidas del ámbito de aplicación de la Ley N° 19.496.

Por estas consideraciones y teniendo además, presente las disposiciones pertinentes de las Leyes N° 18.287 y N° 19.496 se declara:

a) Que, este Tribunal **es incompetente** para conocer de las acciones deducidas a fs. 24 y ss. por don **Francisco Javier Campos Gavilán** en contra de **Banchile Seguros de Vida S.A.**, por tratarse de materias excluidas del ámbito de aplicación de la Ley N° 19.496 y por tanto, fuera de la competencia establecida en el artículo 50ª de la mencionada Ley, debiendo recurrir ante el Tribunal que corresponda para conocer de la acción deducida.

b) Que, se condena en costas al actor, don **Francisco Javier Campos Gavilán**.

Déjese copia en el registro de sentencia del tribunal.

Notifíquese

Remítase copia de la presente sentencia al Servicio Nacional del Consumidor una vez que esté ejecutoriada de acuerdo a lo señalado en el artículo 58 bis de la Ley 19.496.

Archívese en su oportunidad.

Dictada por don **ALEJANDRO COOPER SALAS**. Juez Titular.
XIMENA MANRIQUEZ BURGOS. Secretaria.