

Foja: 1

FOJA: 142 .- .-

NOMENCLATURA	: 1. [40]Sentencia
JUZGADO	: 19º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL	: C-13025-2018
CARATULADO	: RUIZ/ITAU CORPBANCA

Santiago, nueve de Junio de dos mil veintitrés

VISTOS:

Con fecha 02 de mayo de 2018 comparece don RODRIGO NUÑEZ CANCEC, abogado, domiciliado en avenida Eliodoro Yáñez N° 2979, comuna de Providencia, en representación de doña NANCY ANGÉLICA RUIZ MERIÑO, ingeniero, domiciliada en avenida Cristóbal Colón N° 5267, departamento N° 155, comuna de Las Condes, en juicio ordinario sobre cumplimiento forzado del contrato con indemnización de perjuicios y deduce demanda en contra del banco ITAU-CORPBANCA, sociedad del giro de su denominación, representado por don MILTON MALUHY FILHO, administrador de empresas, ambos domiciliados en avenida Presidente Riesco N° 5537, piso 20, comuna de Las Condes y en contra de EUROAMERICA SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad del giro de su denominación, representada por don CLAUDIO ASECIO FULGERI, ingeniero comercial, ambos domiciliados en avenida Apoquindo N° 3885, piso 20, comuna de Las Condes.

Funda su demanda en que su representada ingresó como funcionaria del banco ITAU, desde el 01 de marzo de 2007 y que durante los siguientes 10 años se desempeñó como ejecutiva de ventas.

Explica que con fecha 04 de septiembre de 2015, se aprueba la “Transaction Agreement”, entre CorpBanca y Banco Itaú Chile, autorizándose la Fusión de ambos bancos, permaneciendo desde esa fecha en Chile como Itaú-Corpbanca y todos los trabajadores pertenecían a este conglomerado o empresas fusionadas en Chile.

Con fecha 31 de enero de 2014, se firma Convenio Colectivo de Trabajo, cuya vigencia es de 48 meses a partir del 01 de febrero de 2014 y hasta el 31 de enero de 2018. Que en dicho convenio colectivo aplicable a todos los trabajadores del Banco Itaú, se establece en la cláusula sexta: beneficios relacionados con la salud y seguros; Letra c) Seguro de Vida e Invalides: El banco contratará un seguro de Vida e Invalides Colectivo a favor de sus colaboradores, cuya cobertura será la siguiente:

- 1) 24 Sueldos por Muerte Natural.
- 2) 48 Sueldos Brutos, por muerte accidental.
- 3) 24 Sueldos Brutos, por incapacidad total permanente.

Que con fecha 04 de Julio de 2015, su patrocinada sufre un accidente, que la llevo a estar hospitalizada y ser intervenida quirúrgicamente y que hasta el día de hoy la mantiene con una Invalides Total Definitiva, por perdida de la capacidad de movilidad, invalides declarada por la Comisión Médica de Santiago Centro mediante Dictamen N° 016.1534/2017 de fecha 20 de marzo de 2017.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

Explica que dicho dictamen fue reclamado por la Compañía de Seguro comprometida, y resuelto por la Superintendencia de Pensiones, el 15 de mayo de 2017, quedando ejecutoriado el 27 de mayo de 2017, resolviendo, en definitiva, rechazar el reclamo interpuesto por la compañía de seguros y confirmar el Dictamen N° 016.1534/2017 de fecha 20 de marzo de 2017, que declara la invalidez total definitiva de doña Nancy Angelica Ruiz Meriño.

Con fecha 26 de junio de 2017, la compañía aseguradora Euroamérica Seguros de Vida S.A., emite la liquidación del Siniestro N° 32197 por la póliza 279960-9, cuyo contratante es Itaú Corpbanca, 24 Rentas Capital Mínimo 1000 /R.G.

Dicha liquidación señala que la fecha del siniestro sería el 13 de diciembre 2016 y no la fecha en que ocurre el accidente que la lleva a la Invalididad Total, y arroja un monto a indemnizar de UF 1.000.-, y no el valor de 24 sueldos brutos mensuales, situación que fue rechazada por su patrocinada.

Que con fecha 25 de julio de 2017, su patrocinada solicita a la compañía Euroamérica Seguros de Vida S.A., reconsiderar su caso ya que a ella le corresponden 24 meses de Sueldo Bruto Mensual, como indemnización, de acuerdo a lo establecido en el Contrato Colectivo de Trabajo y de acuerdo a la póliza ya señalada, (que se acompaña en otrosí). Y que lo que le correspondía era la suma de (sic).

Ya que ella como vendedora tenía una renta variable, promedio de los 3 últimos meses de:

Abril de 2015, con un total haberes de \$2.257.935.-

Mayo de 2015, con un total haberes de \$1.964.721.-

Junio de 2015, con un total haberes de \$2.941.435.-

Renta Promedio Mensual de \$2.388.030.-

Por lo que le correspondía una indemnización de \$57.312.720.- equivalentes a UF a la fecha del accidente (valor de la UF = \$24.989,61) 2.293,462 UF., y no la suma que pretendía liquidarle la compañía aseguradora.

A esta época de los hechos ya habían transcurridos los meses de abril, mayo, junio y julio de 2017, sin tener su patrocinada, recursos, ya que había sido declarada invalida total y definitiva con fecha marzo de 2017 y no se había reincorporado al trabajo, por su invalidez, y no estaba percibiendo renta alguna, y con la necesidad de costear los remedios para su tratamiento post hospitalización, y de costear todo el proceso de rehabilitación, proceso que dura hasta el día de hoy, es que ella se vio en la necesidad de aceptar la propuesta de finiquito que le ofreciera banco Itaú.

Afirma que mientras se firma el finiquito y para cubrir las prestaciones de salud medicamentos y rehabilitación, intervenciones y hospitalizaciones en la Clínica Alemana y de 8 terapeutas de rehabilitación, no cubiertas por la Isapre su patrocinada recurrió al Banco Santander, quien le brindo un crédito de consumo por la suma de 33 millones de pesos, dinero que destino a su rehabilitación.

Explica que ya con estos antecedentes y declarada definitivamente la invalidez total de su patrocinada, a contar del 20 de marzo de 2017, Banco Itau no asume su responsabilidad y actúa como si, la declaración de invalidez fuese causal de termino de contrato de trabajo y no paga las imposiciones, ni remuneraciones a su representada de los meses de abril, mayo, junio y julio de 2017 y en el mes de agosto de 2017, banco Itaú propone a su representada, firmar finiquito, y por la precariedad de su situación y endeudamiento que tenía, es aceptado por ella, y de este modo ponen termino a la relación laboral, cancelándole el feriado legal pendiente, feriado legal proporcional, días inhábiles, indemnización por años de servicios, indemnización sustitutiva del aviso previo. Quedando pendiente, de resolver, la indemnización establecida en el artículo Sexto



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

letra c) del Convenio Colectivo Vigente, esto es la indemnización por Invalidez Total y definitiva, equivalentes a 24 Sueldos Brutos Mensuales.

Después de reiteradas gestiones ante la compañía de Euroamérica Seguros de Vida S.A., ésta ha manifestado que no corresponde pagar 24 meses de Sueldo Bruto mensual, ya que esta póliza habría sido cambiada por Banco Itaú-Corpbanca después de la fusión, y por este motivo sólo pagaría 1000 UF.

Pese a los reclamos realizados por su patrocinada ante ambas entidades, Banco Itaú y Euroamérica Seguros De Vida S.A., no tuvo éxito, ya que estas sociedades tratan de aplicar una póliza que contiene beneficios diferentes a los pactados entre Banco Itaú y sus trabajadores y diferentes a los vigentes a la época de ocurrencia del siniestro, esto es, el 04 de julio de 2015, y pretenden aplicarle beneficios pactados con Banco Itaú-Corpbanca, sociedad que tiene su vigencia a contar del 04 de septiembre de 2015, fecha posterior a la de la firma del Contrato Colectivo y posterior a la fecha de ocurrencia del siniestro 04 de julio de 2015.

Ambas sociedades demandadas se han excusado amparándose una en otra y no asumen su responsabilidad, Banco Itaú, hoy Itaú-Corpbanca, señala que él ha cumplido con tomar la póliza, (pero la ha tomado por un menor valor), y la compañía de seguros señala que ella está pagando la póliza tomada por Banco Itaú-Corpbanca.

Ante esta negativa, señala que su patrocinada acepta como un abono la suma de UF 1.000.-, ofrecida por Euroamérica Seguros, quedando un saldo pendiente por pagar de UF 1.293,462.-

Asevera que ambas compañías no han asumido su responsabilidad, y no se encuentra claridad, en la fecha de ocurrencia del siniestro, ya que la compañía tiene la fecha de 13 de diciembre de 2016 y el accidente ocurrió el 04 de julio de 2015; la póliza que se le aplica a la trabajadora, es la póliza vigente 13 de diciembre de 2016 y no la vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro; se le otorga el beneficio para trabajadores de Corpbanca, cuando ella siempre fue funcionaria de Banco Itaú, todo esto dentro de muchas anomalías afirma demostrará

Toda esta situación de cambios y de perjuicios ocurridos a su patrocinada, y que producto de ella lleva a un estado económico de precariedad en donde se ve obligada a endeudarse, para continuar con su rehabilitación y en donde se ve forzada a tomar el monto que arbitrariamente le ofrece la compañía de seguros de vida y no lo que le correspondía legalmente, la ha sometido a una profunda crisis emocional, su sentimiento de impotencia y rabia de una persona que se encuentra en un grado de invalidez total y definitiva, luchando por su rehabilitación y luchando para que se le paguen las indemnizaciones pactadas, ya que las necesita para su rehabilitación, y solo encuentra trabas, inconvenientes, frustraciones y dolor, al ver que no puede costear su rehabilitación, y que de haber la compañía de seguros pagado correctamente y oportunamente su póliza de invalidez total, su recuperación habría sido diferente, ya que su estado emocional habría influido positivamente y no negativamente como lo hizo.

El sufrimiento no solo fue de su patrocinada, sino que también de sus 2 hijas, quienes la han acompañado en todos este proceso tan doloroso y costoso.

En cuanto al derecho, explica que señala la doctrina: Que el problema del incumplimiento se reduce a si el deudor desplegó o no, la conducta debida y esta es la que inicialmente pactaron las partes. El deudor junto con obligarse a dar o a hacer alguna cosa, debe emplear en la ejecución de su prestación una diligencia promotora del cumplimiento, que se materializa en la adopción de medidas concretas para la superación de obstáculos o impedimentos que afecten el fiel desarrollo de la prestación, sean o no previsibles. El incumplimiento por su parte es un hecho objetivo que se identifica con cualquier desviación del programa de prestación respecto de la conducta desplegada por el deudor en cumplimiento del contrato. Ese incumplimiento, carente de una valoración subjetiva, es el que permite articular el sistema de los remedios de que dispone el acreedor y entre los cuales puede optar más o menos



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

libremente. El incumplimiento se identifica con las modalidades que este puede asumir a partir del artículo 1556 CC: no haber cumplido; haberse cumplido imperfectamente o haberse retardado el cumplimiento; y sus efectos se examinan sobre la base de una dicotomía: falta de cumplimiento y cumplimiento tardío; supuestos en los que, en principio, la cuestión del incumplimiento no ofrece dificultades ni da lugar a mayores conflictos y al haberse cumplido imperfectamente, en este caso, si bien el deudor ha desplegado alguna actividad en ejecución de su obligación, ella no coincide plenamente, al menos a juicio del acreedor, con el programa inicial e ideal de prestación y ello hace que el acreedor declare su interés insatisfecho y se dirige en contra del deudor. Lo que aquí acontece es que el deudor ha cumplido, pero lo ha hecho imperfectamente. El límite del incumplimiento que exonera de responsabilidad al deudor es el caso fortuito o de fuerza mayor (artículo 1547 y 45 CC). El deudor incumplidor responde mientras no pruebe que su incumplimiento tuvo por causa un hecho constitutivo de caso fortuito, que se define concretamente, según sea su diligencia exigible. Si las cosas se aprecian de esta forma, la diligencia promotora en su faz negativa atribuye responsabilidad al deudor, lo que por regla general sucederá por el solo incumplimiento (art. 1547 Código Civil). En la indemnización de daños contractuales el criterio de atribución, o lo que es igual, de imputación subjetiva, es la culpa; y el deudor únicamente se exonera de ella cuando acredita el caso fortuito, que sobreentiende la prueba de un suceso o evento externo imprevisible al tiempo del contrato, inevitable e insuperable en el momento mismo de la ejecución de la prestación, todo ello apreciado según la diligencia promotora que le hubiese sido exigible al deudor (Cumplimiento e Incumplimiento Contractual en el Código Civil. Alvaro R. Vidal Olivares Licenciado en Ciencias Jurídicas por la PUCV (Chile) y Doctor en Derecho por la Universidad Autónoma de Madrid (España).

Respecto a la jurisprudencia relativa al caso, sobre los efectos del incumplimiento y la protección del acreedor afectado, explica que nuestra jurisprudencia ha señalado que el solo incumplimiento es suficiente para poner a disposición del acreedor unas medidas de protección que, genéricamente, se las llama remedios por incumplimiento, (Sentencia de 27 de julio de 2005 dictada en recurso N° 5320/ 2003), es decir, acciones o derechos que la ley o el contrato confieren al acreedor para el caso de incumplimiento del deudor, entre los cuales puede optar, más o menos, libremente y cuyo objetivo es la realización de su interés en la prestación, afectado por la infracción. También han señalado, que es procedente demandar directamente indemnización de perjuicios por incumplimiento de obligaciones derivadas de contratos bilaterales, sin necesidad de que igualmente se haya demandado la resolución o el cumplimiento forzado del contrato. (Sentencia de Corte Suprema de 26 de noviembre de 2014, autos Rol N° 14.008-2013), esto es, los denominados efectos anormales de las obligaciones o derechos y acciones por incumplimiento, pero ahora referidos a toda clase de obligación, se trata de una responsabilidad en sentido amplio, sinónima de un conjunto de consecuencias que se siguen de la infracción del deudor y que debe soportar por ese mismo hecho, a la que, más propiamente, conviene denominar sistema de remedios por el incumplimiento. La responsabilidad civil en su sentido restringido se identifica con la indemnización de daños, tradicionalmente estos efectos se asocian y limitan al cumplimiento específico o ejecución in natura y la indemnización de daños. En realidad, el elemento que permite articular la responsabilidad, es el hecho objetivo del incumplimiento, que pone a disposición del acreedor un abanico de medidas de protección.

Cita el artículo 1489 del Código Civil.

Sobre la procedencia del cumplimiento forzado, indica que según explica Claro Solar, "Aunque los contratantes nada expresen, se entiende que cada uno de ellos ha contratado en la inteligencia de que el otro cumplirá las obligaciones que el contrato le impone. Esta condición resolutoria, subentendida o envuelta en el contrato convenido entre las partes, es la que es llamada condición resolutoria tácita, porque no la estipulan los contratantes; se halla subentendida en virtud de la ley, que presume que tal es la voluntad de los contratantes. La condición que la ley subentiende es el incumplimiento de lo pactado, tal como ha sido convenido y, por consiguiente, la condición se realiza sea que una de las partes no cumpla en absoluto la obligación contraída, sea que únicamente la cumpla en una parte y deje de cumplirla en el resto, o que cumpla una de las obligaciones y deje de cumplir otras. Los tratadistas le dan también el



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

nombre de "pacto comisorio tácito" (1 CLARO SOLAR, Luis. "Explicaciones de Derecho Civil Chileno y Comparado", Volumen V, Tomo Décimo, De las obligaciones I. Santiago, Editorial Jurídica de Chile, 1979, p. 158).

Expresa que los requisitos de procedencia de la acción de cumplimiento forzado de contrato conforme al artículo 1489 del Código Civil son los siguientes:

- a) Incumplimiento imputable del deudor.
- b) Bilateralidad del contrato.
- c) Que el cumplimiento forzado del contrato sea solicitado por el contratante diligente.

Sobre el incumplimiento imputable al deudor, señala que conforme al artículo 1.545 del Código Civil, "todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales". Y de acuerdo con el artículo 1546 del Código del Código Civil, "los contratos deben ejecutarse de buena fe y, por consiguiente, obligan no sólo a lo que en ellos se expresa sino a todas las cosas que emanen precisamente de la naturaleza de la obligación o que por ley o la costumbre pertenecen a ella". Y el artículo 1569 CC, en su inciso segundo, prescribe lapidariamente que el acreedor no podrá ser obligado a recibir otra cosa que lo que se le deba ni, aun, a pretexto de ser de igual o mayor valor la ofrecida.

Los incumplimientos contractuales de la demandada, según se ha señalado, constituyen infracciones a obligaciones estipuladas expresamente en el contrato ya individualizado. "En la obligación de hacer, el cumplimiento del deudor consiste en efectuar el hecho a que se obliga precisamente en los términos que han convenido con el acreedor. (Pero Banco Itaú no ha cumplido con su obligación de tomar un seguro que dé cumplimiento a lo dispuesto en el artículo sexto N°3 del Convenio Colectivo Vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro).

En una y otra clase de obligaciones, el deudor es responsable de la falta de diligencia en la ejecución del hecho o en su omisión. Si por esta falta de cuidado no ejecuta el hecho que se obligó a hacer, o al contrario, si ejecuta el hecho que se obliga a no hacer, responde el deudor de los daños y perjuicios que ha causado el acreedor. El incumplimiento por parte del Banco Itaú ha sido consciente y deliberado, esto es, culposo civilmente, tal como se ha mostrado precedentemente.

Sobre la bilateralidad del contrato, expone que un contrato es bilateral, según la definición provista por el artículo 1439 del Código Civil, cuando las partes contratantes se obligan recíprocamente. Tal como se manifestó en la exposición de los hechos, el contrato contempla una serie de obligaciones que gravan a cada una de las partes en beneficio de la otra. Así, por ejemplo, su representada debía prestar servicios como funcionaria, para Banco Itaú, dentro del plazo estipulado en el convenio colectivo, y a cambio obtendría este beneficio de cobertura por Invalidez Total y Permanente.

En cuanto al único contratante diligente, afirma que ha sido la demandante de autos doña Nancy Ruiz Meriño por lo que corresponde la indemnización de perjuicios, el incumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de Banco Itaú y de Euroamérica Seguros de Vida S.A., faculta a su representada, para demandar su reparación de conformidad con el mismo artículo 1489 y artículo 1535 de Código Civil.

Sobre la procedencia de indemnizar el daño moral, explica que hoy el daño extrapatrimonial protege más allá del pretium doloris que es solo una especie del mismo. Así, si la víctima ha sufrido un daño corporal o un daño a la dignidad humana, a la libertad o a otros derechos de la personalidad, debe ser indemnizada por daño moral. Se resarce el daño no patrimonial incluso de aquellas personas allegadas a la víctima de un accidente mortal o una lesión muy grave. Nuestro ordenamiento, exceptuado el artículo 2315, no ha explicitado mayormente quienes son damnificados indirectos, por lo que se estima que existe titularidad cuando hay un interés quebrantado por el hecho dañoso. (Sentencia de la Corte Suprema de



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

fecha 25 de noviembre de 2015, autos Rol N° 31.713-14), diversos y múltiples fallos de nuestra Corte Suprema han acogido la indemnización por daño moral, a modo de ejemplo cita: 1.666-2015; 5.140-2015; 7.001-2015

Sobre las prestaciones demandadas, expone que demandan en estos autos, el cumplimiento forzado del contrato, y como consecuencia el pago del saldo no pagado por la compañía de seguros, en póliza de Indemnización por Invalidez Total Permanente, por la suma de UF 1.293,462.- correspondiente a 24 meses de indemnización y como daño moral, causado por el incumplimiento de la obligación de pagar el seguro de Invalidez Total y Permanente, en la forma pactada de 24 remuneraciones mensuales, la suma de UF 2.000.-

Por todo ello, solicita tener por interpuesta demanda en juicio ordinario de cumplimiento forzado de contrato con indemnización de perjuicios, en contra de Banco Itaú hoy banco Itaú-Corpbanca y en contra de Euroamérica Seguros de Vida S.A., acogerla en todas sus partes, con costas, declarando que éstas han incumplido el contrato convenio colectivo aplicable a todos los trabajadores del Banco Itaú, se establece en la cláusula sexta: beneficios relacionados con la salud y seguros; Letra c) Seguro de Vida e Invalidez: El banco contratará un seguro de Vida e Invalidez Colectivo a favor de sus colaboradores, cuya cobertura será la siguiente: 3) 24 Sueldos Brutos, por incapacidad total permanente, individualizado en la presente demanda y, decretar su cumplimiento forzado del contrato y a cumplir con la obligación de pagar la suma faltante para completar los 24 meses de indemnización, esto es UF 1.293, 462 y a pagar como daño moral por el perjuicio causado la suma de UF 2.000.-, o la que el tribunal determine, con expresa condenación en costas.

Con fecha 16 de mayo de 2018 consta la actuación del ministro de fe por la que se da cuenta de haberse notificado personalmente a don Claudio Asecio Fulgeri, en representación de la demandada EUROAMÉRICA SEGUROS DE VIDA S.A. Luego, con la misma fecha consta asimismo un acta en la que se da cuenta de haberse notificado personalmente a don Milton Maluhy Filho, en representación de la demandada BANCO ITAÚ-CORPBANCA, de la demanda de autos.

Con fecha 15 de enero de 2019, a folio 17, comparece don FELIPE NAZAR MASSUH, abogado, en representación judicial de EUROAMÉRICA SEGUROS DE VIDA S.A., quien viene en contestar la demanda, solicitando su rechazo en todas sus partes, con costas.

Oppone en primer lugar, la falta de legitimación pasiva, expresando que de los hechos expuestos en la demanda, aparece que su representada, Euroamérica Seguros de Vida S.A., no es el sujeto obligado en la relación jurídica planteada o bien, no es el sujeto al cual le son exigibles las conductas legales descritas en el contrato colectivo que reguló, en el contexto de una relación laboral, a doña Nancy Ruiz Merino con el demandando principal de autos, el Banco Itau-Corpbanca.

En otras palabras, se aprecia la distinción que existe entre el hecho de que su representada sea parte en este juicio por haber sido emplazada (aunque no es forma legal) y la circunstancia de que la presente demanda se dirigió en contra de quien “no está en realidad interesado en la relación sustancial controvertida, esto es, que falte legitimación activa o pasiva para obrar o contradecir”

En efecto, el demandante indica en las páginas 1 y 2 de su libelo, que viene en interponer demanda de cumplimiento forzado de contrato con indemnización de perjuicios en contra del Banco Itaú-Corpbanca, y en contra de su representada Euroamérica Seguros de Vida S.A., “solidariamente o subsidiariamente” de la demandada principal.

Explica que al efecto la actora no señala, en parte alguna de su demanda, cómo fundamenta la solidaridad o subsidiariedad invocada en contra de Euroamérica Seguros de Vida S.A., la cual es completamente ajena del cumplimiento forzado del contrato colectivo que la actora solicita a la demandada principal (Banco Itaú-Corpbanca).



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

Por consiguiente, la imputación de un supuesto incumplimiento contractual para nada dice relación con lo que puede hacer su representada respecto del contrato colectivo que reguló las relaciones, de índole laboral, desarrolladas entre la actora y su ex empleadora. Asimismo, del propio texto de la demanda se desprende que su representada no ha incurrido en incumplimiento alguno y que por el contrario, se ha limitado a ejercer su giro conforme a las condiciones y cobertura pactada.

Así es la propia demandante quien reconoce haber recibido las 1000 UF de cobertura pactada por su ex empleadora, a quien reprocha una serie de supuestos incumplimientos que en nada empecen a Euroamérica Seguros de Vida S.A.

Al efecto señala la actora que “Banco Itaú no asume su responsabilidad, y actúa como si, la declaración de invalidez fuese causal de término de contrato de trabajo y no paga las imposiciones ni remuneraciones a su representada (...)", “Quedando pendiente, de resolver, la indemnización establecida en el artículo Sexto letra c) del Convenio Colectivo Vigente, esto es la indemnización por Invalidez Total y definitiva, equivalente a 24 Sueldos Brutos Mensuales” (página 4 de la demanda.) Agrega asimismo que “Pese a los reclamos realizados por mi patrocinada ante ambas entidades, Banco Itaú y Euroamérica Seguros de Vida S.A., no tuvo éxito, ya que estas sociedades tratan de aplicar una póliza que contiene beneficios diferentes a los pactados entre Banco Itaú y sus trabajadores” (página 4 de la demanda). De igual forma, en la página 8 de la demanda, sostiene la actora que “Banco Itaú no ha cumplido con su obligación de tomar un seguro que dé cumplimiento a lo dispuesto en el artículo sexto N° 3 del Convenio Colectivo Vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro” y que “El incumplimiento por parte del Banco Itaú ha sido consciente y deliberado, esto es, culposo civilmente, tal como se ha mostrado precedentemente y se acreditará en su oportunidad”.

Al efecto, de lo señalado y del tenor de la demanda, queda en evidencia que a su representada no se le reprocha incumplimiento alguno, por el contrario, la misma actora reconoce que Euroamérica Seguros de Vida S.A. ha otorgado la cobertura de acuerdo al seguro contratado por su ex empleadora Itau-Corpbanca (1000 UF).

Por lo anterior su representada carece de legitimidad pasiva respecto al cumplimiento de un supuesto acuerdo, contenido en un contrato colectivo, que vinculaba a la Sra. Ruiz Merino con la demandada principal, y tampoco existe norma legal o contractual que, derivada de un incumplimiento del referido instrumento, haga responsable a Euroamérica Seguros de Vida S.A. en forma solidaria o subsidiaria de las supuestas obligaciones contraídas por el Banco Itaú-Corpbanca.

Explica que, sin perjuicio de la falta de legitimidad pasiva alegada, corresponderá a la demandante acreditar la fuente de la solidaridad-subsidiariedad que la Sra. Ruiz reclama y que haría responsable a su representada en caso que la demandada principal no cumpla su supuesta obligación.

Por tanto, por no ser Euroamérica Seguros de Vida legitimado pasivo de las obligaciones que el demandante pretende incumplidas, incluso de manera solidaria o subsidiaria (como ha sido invocada la responsabilidad de su representada), corresponde la demanda en contra de su representada sea rechazada en todas sus partes, con costas.

Asevera la inexistencia de incumplimiento por parte de su representada. Sin perjuicio que del tenor de la demanda se desprende que el incumplimiento que se reprocha consiste en que el demandado principal habría “tomado” una póliza “por un menor valor” del supuestamente establecido en el convenio colectivo de trabajo que regulaba diversos aspectos asociados al vínculo laboral de la actora con el Banco Itaú, corresponde señalar y aclarar que su representada ha sometido su actuar en todo momento a las disposiciones legales y reglamentarias que la regulan.

Al efecto, su representada es una sociedad anónima que tiene por giro exclusivo el comercio de seguros del segundo ramo, esto es, seguros de vida, y la contratación de dichos



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

seguros sobre la base del cobro de prima. A su vez, el contrato de seguro es un contrato mercantil regulado por el Código de Comercio.

En el ámbito jurídico, las Compañías de Seguros realizan su actividad comercial mediante la emisión y contratación de pólizas. Las pólizas son el documento justificativo del contrato de seguros, a través del cual dicho comercio se implementa y que tiene particularidades y regulaciones que le son propias en base a los fundamentos del comercio de seguros.

Uno de los fundamentos esenciales y que permite entender la regulación de la actividad aseguradora, consiste en la existencia de riesgos susceptibles de amenazar a una pluralidad de personas, quienes para evitar verse expuestas a las consecuencias negativas de su ocurrencia, transfieren las consecuencias económicas de dichos riesgos, al patrimonio de una Compañía de Seguros, la que acepta asumirlos cobrando por dicho servicio un precio que se denomina prima. Por consiguiente, la actividad aseguradora debe organizarse sobre presupuestos técnicos para que funcione económicaamente en forma racional y eficiente ya que sin la observancia de estos principios, la actividad aseguradora estaría destinada al fracaso.

Pues bien, en el caso de autos, efectivamente el Banco Itau Corpbanca contrató un seguro con su representada, Póliza N° 279960-9, para sus trabajadores, entre otros, a doña Nancy Ruiz Meriño, demandante de autos.

Al efecto, y de acuerdo a instrucción del contratante, Banco Itaú Corpbanca, se dio cobertura de 1000 U.F. en caso de ocurrencia del siniestro (determinación de grado de invalidez 2/3).

Al respecto no existe controversia, tal como lo reconoce el demandante en diversos pasajes de su demanda, a saber: "... Banco Itaú, hoy Itaú-Corpbanca, señala que él ha cumplido con tomar la póliza (pero la ha tomado por un menor valor)" (página 4 de la demanda). "Pero Banco Itaú no ha cumplido con su obligación de tomar un seguro que dé cumplimiento a lo dispuesto en el artículo sexto N° 3 del Convenio Colectivo Vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro".

Ahora bien, sin perjuicio que el capital asegurado es el que fue pactado con el Banco Itaú-Corpbanca, de acuerdo a sus propias instrucciones, lo que correspondía a 1000 U.F., y sobre lo cual se pactó el pago de la prima respectiva, corresponde además rechazar la alegación de la actora en el sentido que se ha aplicado "la póliza vigente 13 de diciembre de 2016 y no la vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro; se le otorga el beneficio para trabajadores de Corpbanca, cuando ella siempre fue funcionaria de Banco Itaú, todo esto dentro de muchas anomalías que durante la etapa de discusión o periodo probatorio esta parte demostrará".

Al respecto, y tal como consta en informe de liquidación, su representada efectuó la liquidación del siniestro conforme a las condiciones de la póliza contratada, la cual otorgaba cobertura de 1000 U.F. para el siniestro denunciado, y no "24 remuneraciones" como erróneamente pretende la demandante.

Al efecto consta que con fecha 20 de marzo de 2017 se declaró la invalidez mayor a dos tercios de la demandante, en circunstancias que se encontraba vigente la Póliza contratada por Itaú-Corpbanca, en los términos ya indicados.

Con posterioridad, y tal como ha reconocido la propia demandante en su libelo, y como resultado del proceso de liquidación del siniestro, actuación que se realiza en el marco de un procedimiento regulado por el D.S. 1.055, Euroamérica Seguros de Vida cumplió con otorgar y pagar la cobertura de 1000 U.F. contratada.

Así las cosas, su representada se ha limitado a cumplir con las condiciones del seguro contratado por el Banco Itau-Corpbanca, no existiendo responsabilidad alguna de Euroamerica Seguros de Vida S.A, ni siquiera solidaria o subsidiaria, en los hechos referidos al supuesto incumplimiento de un contrato de seguro colectivo.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

Junto con lo anterior, la liviandad de la demanda en contra de su representada se ve reflejada, además, en la petición de daño moral, la cual sin perjuicio de carecer de la más mínima fundamentación, cuantifica la actora en la suma de 2000 U.F.

Al efecto, para que el daño sea jurídicamente indemnizable deben concurrir los siguientes requisitos: 1) ser cierto, 2) no haber sido indemnizado y 3) lesionar un derecho o interés legítimo. Ninguno de esos requisitos concurre en la especie respecto a alguna conducta que haya desplegado Euroamérica Seguros de Vida S.A.

Por el contrario, como se ha dicho, su representada se ha limitado a dar cumplimiento a las condiciones de la póliza, pagando la cobertura de 1000 U.F. contratada por el ex empleador de la demandante.

En consecuencia, de acuerdo a lo expuesto, no siendo su representada legitimada pasiva en estos autos y no habiendo incumplimiento alguno de Euroamerica Seguros de Vida S.A., corresponde la demanda sea rechazada, en todas sus partes, con expresa condena en costas.

Con fecha 15 de enero de 2019, a folio 18, comparece la demandada Itaú-Corpbanca, quien viene en contestar la demanda, solicitando su rechazo, con costas.

Explica que, en cuanto a los hechos que su parte reputa como verdaderos, doña Nancy Angelica Ruiz Meriño prestó servicios, bajo vínculo de subordinación y dependencia al Banco Itaú Chile, cuyo continuador legal es hoy el banco Itaú Corpbanca. El contrato de trabajo de la señora Ruiz Meriño se extendió desde el 1 de Marzo del año 2007 y hasta el 21 de Agosto de 2017.

Durante todo este periodo, Banco Itaú Chile pagó en tiempo y forma la remuneración de la señora Ruiz Meriño y sus cotizaciones previsionales y de seguridad social.

Así también, se pagaron todas y cada una de las prestaciones legales y convencionales a que se encontraba obligado. Por ello, asevera que es falsa la afirmación de que “Banco Itaú no asume su responsabilidad, y actúa como si, la declaración de invalidez fuese causal de término de contrato de trabajo y no paga las imposiciones, ni remuneraciones a mi representada de los meses de abril, mayo, junio y julio de 2017”.

El 21 de Agosto de 2017, se le puso término por la causal del inciso primero del artículo 161 del Código del Trabajo, esto es, necesidades de la empresa. Fue Itaú Corpbanca quien propuso a la señora Ruiz Meriño, que ésta fuese la causal invocada para el término de la relación laboral, no obstante, en realidad, se ponía término al contrato por mutuo acuerdo de las partes.

Precisamente, porque la misma causal le permitía beneficiarse de la indemnización por años de servicio e indemnización por desahucio. Todo ello, en el marco de la relación cordial y deferente que el banco tuvo con ella, durante todo el tiempo en que se desempeñó.

Al día siguiente - es decir, el 22 de Agosto de 2017 - las partes suscribieron finiquito del contrato de trabajo, en la Notaría de Santiago de doña María Soledad Santos Muñoz. En dicho instrumento:

1.- Doña Nancy Angelica Ruiz Meriño aceptó la causal invocada en el finiquito, para justificar el término de la relación laboral;

2.- Doña Nancy Angelica Ruiz Meriño aceptó, percibió y cobró la suma líquida de \$31.553.450.- como única y total compensación por cualquier derecho.

Indica que todos estos hechos constan en el documento acompañado con la demanda, letra B), número 3.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

Respecto de la primera excepción perentoria, la incompetencia del tribunal, señala que de la demanda, es posible colegir que lo que se solicita, es el cumplimiento, a su respecto de una cláusula de un convenio colectivo de trabajo.

Este hecho fue expresamente reconocido en la demanda, expresando la parte demandante que deduce “demanda de cumplimiento forzado de contrato con indemnización de perjuicios, en procedimiento ordinario de mayor cuantía en contra de Banco Itaú-Corpbanca”. La defensa de la señora Ruiz Meriño dice, acerca del contrato, cuyo cumplimiento solicita, explica “Que con fecha 31 de enero de 2014, se firma Convenio Colectivo de Trabajo, cuya vigencia es de 48 meses a partir del 01 de febrero de 2014 y hasta el 31 de enero de 2018. Que en dicho convenio colectivo aplicable a todos los trabajadores del Banco Itaú, se establece en la cláusula sexta: beneficios relacionados con la salud y seguros; Letra c) Seguro de Vida e Invalidez: El banco contratará un seguro de Vida e Invalidez Colectivo a favor de sus colaboradores, cuya cobertura será la siguiente [...]. De esta manera, en consideración a que la demandante ha solicitado el cumplimiento de un convenio colectivo de trabajo, este 19º Juzgado Civil de Santiago - así como cualquier juzgado con competencia en lo civil - resulta ser incompetente para conocer del presente litigio, en razón de la materia, por expresa disposición del artículo 420, letra a) del Código del Trabajo.

Indica que su parte está conteste que la sentencia interlocutoria de 03 de enero de 2019, resolvió las cuestiones relativas a la competencia del Tribunal, para efectos de poner término al proceso, antes de entrar a la discusión de fondo. Sin embargo, la presente excepción se opone, como perentoria, con la precisa finalidad de preparar la causal de casación del N° 1 del artículo 768 del Código de Procedimiento Civil, en los términos del inciso primero del artículo 769 del Código de Procedimiento Civil.

Por lo mismo y, con la finalidad de evitar reiteraciones innecesarias, en cuanto a los fundamentos de esta excepción, se remite a lo expresado, tanto en el libelo de las excepciones dilatorias, como en el recurso de apelación deducido contra la sentencia interlocutoria que las rechazó; fundamentos que da por reproducidos.

Como segunda excepción perentoria, alega que existe un defectuoso planteamiento de la demanda. Expresa que la demanda se encuentra pésimamente planteada. Más allá de las excepciones perentorias de carácter liberatorio (finiquito, cumplimiento efectivo de contrato y falta de legitimación pasiva), que eximen a Itaú Corpbanca de las pretensiones de la demandante, el hecho es que, la demanda no puede ser acogida, por la forma en que el demandante fijó sus peticiones concretas.

Indica que esta excepción, mira a la forma en que la demanda ha sido estructurada. Sin embargo, la misma tiene finalidad determinar la competencia del Tribunal, en cuanto a los hechos que el demandante, ha puesto en su conocimiento, en la demanda, cuestión que, naturalmente, es muy de fondo. Por consiguiente, la demanda debe rechazarse -en consecuencia- porque sus fundamentos jurídicos y peticiones concretas son jurídicamente erradas.

El fundamento de la demanda, que estaría jurídicamente equivocado, nace de entender que las expresiones “remuneración” y “sueldo” son sinónimos, en circunstancias que no lo son. Por otra parte, en las peticiones concretas, se confunden las prestaciones que se demandan, a tal punto, que la demanda no puede acogerse respecto de Itaú Corpbanca, sin incurrir en ultrapetita o extrapatita.

Explica que la demandante utiliza las expresiones “remuneración” y “sueldo” como sinónimos. La demandante ha acompañado tres liquidaciones de remuneración, correspondientes a los meses de abril, mayo y junio de 2015.

En dichas liquidaciones, queda claro que el sueldo base de la señora Ruiz Meriño ascendía, a esa fecha, a la suma de \$248.094.- Por otra parte, el Convenio Colectivo de Trabajo, cuyo cumplimiento se reclama obligaba a Itaú Corpbanca, a mantener asegurada a la señora Ruiz Meriño, por al menos 24 sueldos brutos. Como consecuencia de lo anterior, el monto que,



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

según el Convenio Colectivo de Trabajo, Itaú Corpbanca debía mantener asegurado, es producto de multiplicar por 24, el sueldo bruto de la trabajadora.

Reitera, el monto por el cual Itaú Corpbanca debía mantener asegurada la eventualidad de una invalidez total definitiva de la trabajadora, eran \$5.954.256.-. Esta es la suma que le hubiere correspondido a doña Nancy Ruiz Meriño, por concepto de prima de seguro, de haberse aplicado el seguro a que tenía derecho, como ex trabajadora de Banco Itaú Chile.

Afirma que esto último, no admite la menor discusión. El Convenio Colectivo de Trabajo utiliza la expresión “sueldo bruto” y el sueldo, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 42, letra a) del Código del Trabajo, “es el estipendio obligatorio y fijo, en dinero, pagado por períodos iguales, determinados en el contrato, que recibe el trabajador por la prestación de sus servicios en una jornada ordinaria de trabajo, sin perjuicio de lo señalado en el inciso segundo del artículo 10 [...].” Al respecto, sobra recordar que, tratándose de un concepto normativo, no se admiten interpretaciones elásticas o analógicas. El sueldo de la trabajadora, a la fecha del siniestro era la suma de \$248.094.-

Es por eso que, cuando el abogado señor Núñez Cancenc, expresa que “... ella como tenía una renta variable, promedio los últimos tres meses de [...] \$2.388.030.-”, se trata de una redacción convenientemente incorrecta, porque lo que hace es utilizar la expresión “renta” (concepto de naturaleza tributaria), en lugar de “sueldo”, que es la expresión utilizada por el Convenio Colectivo de Trabajo.

De esa forma, al incluir como “sueldo”, otros ítems que, si bien constituyen remuneración, no son “sueldo” (gratificación, comisiones, bonos, semana corrida, etcétera), lo que se está haciendo es apartarse del tenor literal del Convenio Colectivo de Trabajo y, en último término, distorsionarlo.

Expone que la demandante solicita que la prestación demandada sea “solidariamente” o “subsidiariamente” sin explicar causa para su petición. Si se analiza las peticiones concretas, es posible advertir que la prestación demandada, se establece en dos sumas únicas y totales de dinero: (i) 1.293,462 Unidades de Fomento, por concepto de “la suma faltante para completar los 24 meses de indemnización” (sic); y (ii) 2.000 Unidades de Fomento, por concepto de daño moral.

Manifiesta que lo primero que queda en evidencia, es que no se aclara quién es el obligado a efectuar cada prestación demandada. Si se está ante dos demandados, es esencial que el demandante determine cuál de esos dos demandados, es quien deberá cumplir cada prestación determinada, en la hipótesis de una eventual sentencia condenatoria.

Explica que si examinamos la enunciación de la acción (página 2, párrafo 1 de la demanda), se expresa que se demanda a Itaú Corpbanca y “solidariamente o subsidiariamente” a Euroamérica Seguros De Vida S.A. De esta manera, es posible entender que - aun cuando las peticiones concretas de la demanda no lo expresen - aparentemente el Itaú Corpbanca sería el demandado principal y Euroamérica Seguros De Vida S.A., un demandado solidario y subsidiario.

Afirma que esta circunstancia es inadmisible. Si lo que se está demandando, es el cumplimiento específico y forzado de un contrato o una cláusula contractual, es del todo relevante que, quien demanda, especifique al menos la naturaleza de la obligación (principal o subsidiaria, solidaria o simplemente conjunta). Cabe preguntarse, ¿por qué se demanda principalmente a Itaú Corpbanca y sólo solidaria o subsidiariamente a Euroamérica Seguros De Vida S.A.?

La solidaridad es de derecho estricto y no tiene aplicación en sede contractual, sino mediante disposición legal o pacto expreso. Los incumplimientos contractuales no crean solidaridad en el cumplimiento forzado de las obligaciones. En este sentido, la pretensión de que se condene a dos demandados a ejecutar una denominada prestación, solidaria o subsidiariamente, es propia de una demanda por responsabilidad extracontractual. Esto, por



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

expresa disposición del artículo 2.317 del Código Civil, que contiene una regla para imputar responsabilidad solidaria a los coautores de un delito o a los coautores de un cuasidelito civil.

Expresa que esto es de suyo relevante. En el plano estrictamente teórico, para determinar qué contratante debe ejecutar una determinada obligación contractual, la regla general es que cada contratante debe ejecutar su prestación separadamente. Y si se establecieren dos o más prestaciones, que deban ser ejecutadas por distintos contratantes, las prestaciones se miran separadamente, como simplemente conjuntas, salvo que la Ley o el contrato establezca una regla distinta, como la solidaridad o la subsidiariedad.

En materia de hermenéutica, si se está ante una cláusula dudosa, debe siempre preferirse el sentido en que no establece una solidaridad, porque en materia contractual, lo que cada demandado es obligado a pagar, es el objeto de su propia prestación (aquellos a lo que se obligó).

Pues bien. Si algo queda claro de la ambigua e insustancial redacción de las peticiones concretas de la demanda, es que lo que se pretende es el cumplimiento específico y forzado - con indemnización de perjuicios - de una supuesta obligación contractual. Como consecuencia de aquello, la demanda no puede ser acogida, sin incurrir, ya en extrapatita, ya en ultrapatita. Con esto, el demandante ha puesto al Tribunal en una situación imposible, debiendo rechazarse la demanda en todas sus partes.

Como tercera excepción perentoria, blande el finiquito. Explica que yendo al fondo de las alegaciones de la demandante, cabe tener en cuenta que, lo que se ha pedido, es el cumplimiento específico y forzado de una obligación de dar. El Tribunal - en la sentencia interlocutoria de 03 de enero de 2018 - aceptó una tesis que estima incorrecta y dio por establecido que lo que se pedía era el cumplimiento de una prestación, emanada de una cláusula del Convenio Colectivo de Trabajo.

Al respecto, consigna que esta obligación, en lo que a Itaú Corpbanca se refiere, es una obligación de hacer: contratar un seguro colectivo de vida, que beneficie a todos sus trabajadores, en que la prima sea la suma equivalente a 24 sueldos brutos mensuales de un trabajador.

Pues bien, uno de los requisitos del cumplimiento forzado de una obligación, es que la misma sea preexistente a la acción. Por el contrario, si la obligación está extinguida, es improcedente que se acoja cualquier pretensión en orden a obtener el cumplimiento de la misma. Esta obligación de hacer, se encuentra extinguida. De conformidad a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 1.567 del Código Civil, “Toda obligación puede extinguirse por una convención en que las partes interesadas, siendo capaces de disponer libremente de lo suyo, consienten en darla por nula”. El inciso segundo del mismo cuerpo legal, establece que “Las obligaciones se extinguén además en todo o parte: [...] 3º Por la transacción”. A su turno, el artículo 2.446 del mismo Código Civil, establece que “La transacción es un contrato en que las partes terminan extrajudicialmente un litigio pendiente, o precaven un litigio eventual”, agregando el artículo 2.460 que la transacción tiene efecto de cosa juzgada.

Pues bien, el hecho que el finiquito de un contrato de trabajo, tenga la fuerza vinculante de una transacción, es un hecho indiscutido. En consecuencia es una convención y transacción entre las partes, que opera como un equivalente jurisdiccional.

Ahora bien, en el finiquito de la demandante, consta que: “Declara don (a): Ruiz Meriño, Nancy Angelica, recibir en este acto la suma líquida de \$31.553.450.-, de acuerdo con la liquidación adjunta. Las partes convienen que la suma anteriormente indicada se recibe por el empleado como única y total compensación por cualquier derecho o transacción que hubiere podido corresponderle derivado de la prestación de sus servicios y de la terminación de estos, especialmente como transacción por su indemnización por años de servicio”

Estima que la expresión “única y total compensación”, evidentemente incluye las obligaciones de hacer, que pudieren emanar del Contrato Colectivo de Trabajo. Pero si lo anterior no fuese suficiente, el finiquito es aún más claro a continuación: “Cuarto, Declara don



Foja: 1

(a): Ruiz Meriño, Nancy Angelica, que Itaú-Corpbanca, nada la adeuda especialmente por sueldos, reajustes de sueldos, horas extraordinarias, gratificaciones legales o contractuales, feriados, asignaciones, bonificaciones, imposiciones legales, desahucio, indemnización por años de servicio o de cualquier otra naturaleza ni por ningún otro concepto sea de origen legal o contractual, motivo por el cual le otorga el más amplio y completo finiquito, renunciando desde ya a cualesquiera acción o derecho, que hubiere podido intentar en su contra, derivado de los servicios prestados y de la terminación de estos, y además como transacción para prevenir cualquier eventual litigio entre las partes por dichos conceptos”.

En este sentido, la fuerza obligatoria del finiquito, suscrito por la trabajadora demandante es clara y categórica, procediendo que se declare la extinción de la obligación de la cual cumplimiento forzado ahora se reclama. Esta circunstancia es muy relevante porque la existencia de un finiquito excluye de plano la posibilidad que sea indemnizado un eventual daño moral a la demandante dado que, en nuestro sistema de responsabilidad civil contractual, el cumplimiento por equivalencia o indemnización de perjuicios, se encuentra íntimamente ligado al incumplimiento del contrato. A contrario sensu, si el contrato fue cumplido, es improcedente que el mismo sea cumplido por equivalencia.

El finiquito no es más que simplemente la clausura, que efectúan las partes, de un contrato de trato sucesivo, declarando cumplidas las prestaciones a que estaban obligados. Es importante dejar en claro este punto: la indemnización de perjuicios contractuales es accesoria y subsidiaria. Accesoria, porque es inherente a la acción principal, sea esta de cumplimiento efectivo o de resolución. Y subsidiaria, porque si el demandado acredita el cumplimiento efectivo de la obligación o su extinción, por cualquier otra vía, no procede la indemnización de perjuicios.

Explica que en otras palabras: si se descarta la procedencia de acoger la demanda de cumplimiento forzado de contrato, es jurídicamente improcedente que la demanda de indemnización de perjuicios pueda ser acogida.

Como cuarta excepción perentoria, expresa la de contrato cumplido. Sin perjuicio de la excepción de finiquito expresada precedentemente, alega como excepción de fondo que, la obligación que la demandante, señala como supuestamente incumplida, en realidad se encuentra ejecutada y cumplida, en los mismos términos señalados en el Convenio Colectivo de Trabajo.

La demandante ha fijado el objeto de la obligación, cuyo cumplimiento forzado demanda, en el pago de una suma de dinero. Establecida en una cláusula del Convenio Colectivo de Trabajo.

Para efectos de determinar si la obligación se encuentra cumplida o no, cabe estarse a la definición del artículo 1.567 del Código Civil dispone perentoriamente que “Las obligaciones se extinguén además en todo o parte: [...] 1º. Por la solución o pago efectivo”. Al respecto, Fernando Fueyo Laneri explica que “[...] el cumplimiento constituye justamente la finalidad de la obligación, pues a través de él se alcanza el objetivo perseguido por la obligación y se pone término a la relación jurídica pendiente entre acreedor y deudor”. Así las cosas, Fueyo explica que el incumplimiento inexcusable es “aquella situación antijurídica que se produce cuando, por la actividad culpable del obligado a realizar la prestación, no queda la relación jurídica satisfecha en el mismo tenor que se contrajo, reaccionando el Derecho contra aquél para imponerle las consecuencias jurídicas de su conducta”.

En este sentido, opone como excepción perentoria el cumplimiento efectivo del contrato. Si la causa de pedir de la demandante, es el cumplimiento de la obligación de contratar un seguro colectivo, para asegurar a los trabajadores, por una prima total de 24 sueldos brutos mensuales, esta obligación se encuentra cumplida.

Destaca que la parte demandante, en el punto 4 del capítulo II de la demanda, bajo el título “Procedencia del cumplimiento forzado”, efectúa una explicación puramente abstracta del mismo. Para ello, efectúa una cita a Luis Claro Solar, para luego transcribir textualmente



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

algunos artículos del Código Civil, para finalmente expresar, entre paréntesis, que “[...] Banco Itaú no ha cumplido con tomar un seguro que dé cumplimiento a lo dispuesto en el artículo sexto N°3 del Convenio Colectivo vigente a la fecha de ocurrencia del siniestro” (sic). Esta afirmación es falsa y, además, se contradice con la documental que acompaña la demandante, en los numerales b) 2. y b) 7., del primer otrosí la demanda.

De la lectura de dichos documentos, puede concluirse con claridad que: El contrato de seguro efectivamente existe y fue tomado por Itaú Corpbanca, en beneficio de la trabajadora. Tanto es así, que la defensa de la trabajadora reconoce judicial y espontáneamente que recibió, aceptó y percibió de Euroamérica Seguros de Vida S.A. la suma equivalente en pesos de 1.000 Unidades de Fomento, esto es, más de veintiséis millones de pesos, como consecuencia del pago de la prima del mismo seguro, tomado por Itaú Corpbanca en su favor.

El sueldo bruto de la trabajadora, al momento de ocurrencia del siniestro, era de \$248.094.-. Por lo tanto, si se multiplica por 24 el monto de su sueldo bruto, el producto son \$5.954.256.-Repite, esta es la suma que le hubiere correspondido a doña Nancy Ruiz Meriño, por concepto de prima de seguro, de haberse aplicado el seguro a que tenía derecho, como ex trabajadora de Banco Itaú Chile. La aplicación de la póliza, a que tenían derecho los ex trabajadores de Corpbanca, por tanto, fue algo que la favoreció.

De esta manera, la acción de cumplimiento forzado y específico de contrato debe ser rechazada, por cumplimiento efectivo y voluntario del contrato. Así también, debe desestimarse la acción accesoria y subsidiaria de cumplimiento por equivalencia (o indemnización de perjuicios por supuesto daño moral).

Afirma que en cuanto a la acción de indemnización de perjuicios, descartada la procedencia de la demanda de “cumplimiento de contrato”, ella tampoco podrá ser acogida. Da por reproducida la explicación del capítulo anterior, referente a por qué en nuestro sistema de responsabilidad civil contractual, la indemnización de perjuicios es accesoria y subsidiaria.

De esta manera, el cumplimiento por equivalencia o indemnización de perjuicios, se encuentra íntimamente ligado al incumplimiento del contrato. A contrario sensu, cumplido que sea el contrato, es improcedente que el mismo sea cumplido por equivalencia.

Como quinta excepción perentoria, enuncia la falta de legitimación pasiva de Itaú Corpbanca. La legitimación pasiva se entiende como aquella cualidad que debe tener el demandado, para allanarse, discutir u oponerse a la pretensión del demandante en su contra. Dice relación, con que el demandado sea o no la persona que sustantivamente, está llamada a ejecutar una determinada prestación en favor del demandante.

En este sentido, la excepción perentoria que opone, dice relación con que Itaú Corpbanca no es legítimo contradictor de las peticiones concretas que formula la demandante, doña Nancy Ruiz Meriño.

En la doctrina nacional, Cristián Maturana la identifica como “aquella cualidad que debe encontrarse en el demandado y que se identifica con el hecho de ser la persona que – conforme a la ley sustancial - está legitimada para discutir u oponerse a la pretensión hecha valer por el demandante en su contra. En razón de lo anterior, es que únicamente a él corresponderá contradecir la pretensión y sólo en su contra se podrá declarar la existencia de la relación sustancial objeto de la demanda.”

Para el jurista español Jaime Guasp, existe una trilogía fundamental en el proceso: acción, pretensión y demanda. Al respecto, Eduardo Couture, precisa que “acción” será el poder jurídico del demandante, de acudir ante los órganos jurisdiccionales, sin importar si su pretensión es fundada o infundada (y por consiguiente, ésta puede ser acogida o no). La pretensión, según Guasp, por otra parte, dice relación con la reclamación frente a persona distinta y ante el juez de una conducta determinada. Finalmente, la demanda, corresponde a la acción, como derecho abstracto, dotado de contenido sustutivo como pretensión, y sometido a la resolución por parte de un Tribunal.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

El procesalista Montero Aroca define la legitimidad (o legitimación) para obrar de la siguiente forma: “la posición habilitante para formular la pretensión, o para que contra alguien se formule, ha de radicar necesariamente en la afirmación de la titularidad del derecho subjetivo material y en la imputación de la obligación. La legitimación, pues, no puede consistir en la existencia el derecho y de la obligación, que es el tema de fondo que se debatirá en el proceso y se resolverá en la sentencia; sino simplemente en las afirmaciones que realiza el actor.”

Guasp lo explica con el siguiente ejemplo: “Así, por ejemplo, si se pide que X pague determinada suma de dinero, al dirigirse a los tribunales pidiendo que se pague, estamos en presencia de una pretensión, si X no debe la suma pretendida, es una pretensión sin correspondencia con el derecho subjetivo”.

Pues bien, sostenemos que Itaú Corpbanca no tiene legitimación para ser sujeto pasivo de esta acción. Más allá que la relación contractual entre la señora Ruiz Merino se encuentra conclusa por un finiquito - que no beneficia, al menos directamente - al otro demandado, Itaú Corpbanca no está llamado a ejecutar la prestación contractual que pretende la demandante.

Lo anterior, dado que la demandante ha cifrado el cumplimiento de contrato, que solicita como petición concreta, en el pago de una suma de dinero, que sería la diferencia entre el monto supuestamente asegurado y el monto que ya le habría sido pagado, por Euroamérica Seguros De Vida S.A.

Itaú Corpbanca no está en posición de cumplir un contrato en el que no es el deudor: Itaú Corpbanca no es el sujeto pasivo de la prestación reclamada. Aún en el hipotético e improbable caso que se aceptare que, a la señora Ruiz Meriño, se le adeuda alguna suma de dinero, por inejecución del contrato de seguro de vida, es indiscutible que Itaú Corpbanca no se comprometió a pagarle suma de dinero alguna, como prima de un seguro. De esta manera, su responsabilidad se agota, al momento de ejecutar la obligación de hacer, consistente en suscribir el contrato de seguro.

Explica que si lo que se demanda es el pago de una suma de dinero y la obligación que se pretende incumplida es una obligación de hacer, hay un completo divorcio procesal y sustantivo entre el objeto de la obligación (contratar un seguro de vida) cuyo cumplimiento se pretende, y la prestación que se demanda (pago de una suma de dinero).

Menos aún, Itaú Corpbanca estaría obligado a indemnizar perjuicio alguno, derivado de la supuesta inejecución contractual, por la regla de accesoriedad y subsidiariedad, que ya he expresado a propósito de la excepción de cumplimiento efectivo de la obligación.

Como consecuencia de aquello, lo que el demandante pretende, al incluir a Itaú Corpbanca como sujeto pasivo de la acción, es confundir el objeto de la obligación. Como consecuencia de aquello, hace extensiva la obligación de hacer, contenida en el Convenio Colectivo de Trabajo, a una supuesta obligación de dar, consistente en pagar una suma de dinero. Esta obligación de pagar una suma de dinero, no es parte de las obligaciones asumidas por Itaú Corpbanca, para con la señora Ruiz Meriño.

Sin ánimo de resultar majadero, en torno a la excepción de incompetencia del Tribunal, tal vez ahora se podrá apreciar con claridad la relevancia de determinar la naturaleza del vínculo contractual que existía entre doña NANCY RUIZ MERIÑO e ITAÚ CORPBANCA. Como dije anteriormente, ITAÚ CORPBANCA y doña NANCY RUIZ MERIÑO no tenían ninguna vinculación contractual, que no fuesen los contratos individual y colectivo de trabajo. Siendo así, se entendería que la acción de cumplimiento específico y forzado de una cláusula de un Convenio Colectivo de Trabajo, sólo podría haber sido demandada en sede de los Juzgados de Letras del Trabajo, porque no se trata de una obligación de dar, sino de hacer, en el marco de una relación laboral.

Itaú Corpbanca es, para efectos del contrato de seguro, un tercero ajeno a la obligación de pagar la prima de seguro contratada, convocado artificialmente a la controversia, pretendiendo que se haga cargo de prestaciones a las que no se encuentra legalmente obligado.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

Es en este sentido que también opone, como excepción perentoria, la falta de legitimación pasiva de Corpbanca.

Con fecha 28 de enero de 2019 comparece el apoderado de la parte demandante, quien viene en evacuar el trámite de la réplica.

Alega que en relación a la contestación de las demandadas, no se referirá a ellas, ya que han sido muy peyorativas respecto de su demanda, sólo dirá que, en ellas los demandados hacen muchas afirmaciones erradas, como señalar que el beneficio se refiere a 24 sueldos base. El convenio Colectivo Laboral, al referirse al beneficio señala: 24” Sueldos Brutos Mensuales”. Y la Póliza de Seguros señala 24” Rentas Mensuales”. En ninguna parte se señala como indica el Colega, que se habría convenido un beneficio de 24 sueldos base.

Explica que todos los intervinientes han manifestado que han entendido algo diferente para este beneficio; El Banco Itaú entendió 24 Sueldo base; La Compañía de Seguros 24 Rentas Mensuales; Y ellos que demandan, 24 Remuneraciones Imponibles Mensuales, basado en el conocimiento y entendimiento de que se tiene de lo que es “el sueldo bruto”, que de acuerdo a los especialistas en la materia este sería igual al sueldo imponible, o también denominado Sueldo Bruto.

Con fecha 11 de febrero de 2019, a folio 22, comparece el apoderado de la demandada Euroamérica Seguros de Vida S.A., quien viene en evacuar el trámite de la dúplica.

Expresa en primer lugar, que llama la atención que el escrito de dúplica no se haga cargo de las alegaciones y defensas presentadas por su parte. El demandante no se ha pronunciado respecto a elementos centrales de la defensa y que requieren ser aclarados. Simplemente, bajo un argumento improcedente (que las contestaciones han sido “muy peyorativas respecto de nuestra demanda”) omite replicar a las defensas de su parte.

Al efecto, la actora nada dice respecto a las alegaciones de que Euroamérica Seguros de Vida no es legitimado pasivo de las obligaciones que el demandante pretende incumplidas, ni tampoco aclara de qué manera su representada podría tener algún tipo de responsabilidad solidaria o subsidiaria en los hechos.

Asimismo el actor nada dice respecto que su parte siempre cumplió el contrato pactado con la ex empleadora del demandante y que en nada le empece a Euroamérica Seguros de Vida el contrato colectivo de trabajo que suscribió con el Banco Itaú.

Al respecto, y tal como consta en informe de liquidación, su representada efectuó la liquidación del siniestro conforme a las condiciones de la póliza contratada, la cual otorgaba cobertura de 1000 U.F. para el siniestro denunciado. Finalmente cabe indicar que la demandante habla del “beneficio” pactado en el convenio colectivo, y del concepto de “renta” a que refiere el referido contrato colectivo, cuestión laboral totalmente ajena a su representada, Euroamerica Seguros de Vida.

Con fecha 11 de febrero de 2019, a folio 23, comparece el apoderado de la demandada Itaú Corpbanca, quien viene asimismo a evacuar el trámite de la dúplica.

Primero, reitera las excepciones perentorias opuestas a la demanda, en la contestación; ratificando antecedentes de hecho y fundamentos jurídicos allí expuestos; y solicitando tener, además, especialmente presentes las consideraciones de hecho y de Derecho que expone.

La demandante, en su réplica de la contestación de la demanda, sólo se refiere a una de las cinco excepciones perentorias opuestas. En este sentido, en cuanto a las excepciones de incompetencia del Tribunal, finiquito, contrato cumplido, falta de legitimación pasiva y erróneo planteamiento de la demanda, se remite a lo dicho en la contestación.

La única excepción perentoria que se contesta derechosamente, es la referente a la interpretación que debe darse, a la voz “sueldo”, utilizada en el Convenio Colectivo de Trabajo. El concepto “sueldo”, es un concepto jurídico, definido expresamente por el legislador. De esta



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

manera, para entender su sentido o alcance, debe estarse a la regla de interpretación del artículo 20 del Código Civil, esto es, “cuando el legislador las haya definido expresamente para ciertas materias (se refiere a las palabras de la Ley), se les dará en éstas su significado legal”.

En este sentido, sólo puede entenderse como “sueldo”, aquello que el artículo 42, letra a) del Código del Trabajo, define como “sueldo”: el estipendio obligatorio y fijo, en dinero, pagado por períodos iguales, determinados en el contrato, que recibe el trabajador por la prestación de sus servicios en una jornada ordinaria de trabajo.

En este punto, la demandante interpreta mañosamente la alegación de su defensa, faltando a la verdad. Su parte no dijo que sólo correspondía pagar el “sueldo base” y no el “sueldo bruto”. Lo que se hizo fue explicar la diferencia entre ambos conceptos, puntualizando que el “sueldo bruto” es el sueldo, cuando no se le han efectuado los descuentos legales. Esto es, exactamente la base de cálculo que se efectuó para calcular la prima pagada por Euroamérica Seguros de Vida S.A. a la señora Ruiz Meriño.

En este sentido, el demandante funda su pretensión en dos errores conceptuales - de Derecho - importantes. El primero, insistir que “remuneración bruta” y “sueldo bruto” serían sinónimos. Eso no es así. Al sostener que su parte habría demandado “24 Remuneraciones Imponibles Mensuales, basado en el conocimiento y entendimiento de que se tiene de lo que es ‘el sueldo bruto’ (sic)”, da cuenta que no está haciendo una interpretación jurídica del término. Simplemente le está otorgando un significado propio, que es distinto del legal.

El segundo yerro, es argumentar que cada interviniente habría entendido “algo diferente para este beneficio”, como si el tenor literal de la norma fuese algo opinable. Le parece que no es así. Lo que el demandante pretende, es lisa y llanamente que se aparte del tenor literal de la norma, para llevarla a una situación no querida por el legislador, en la medida que esta última se ajuste a su teoría del caso.

En vez de corregir su argumento o explicarse con mayor claridad, en la etapa de réplica, la parte demandante persiste en su error. Por lo tanto, su pretensión indemnizatoria, está fundada en un error en materia de derecho. Por lo tanto, de conformidad a lo dispuesto en el inciso final del artículo 706 del Código Civil, debe presumirse que actúa de mala fe, sin que se admita prueba en contrario de este punto.

Finalmente, respecto a la imputación de ser “muy peyorativa” respecto de la demanda contraria, es algo que admite, sólo en el sentido que la Real Academia de la Lengua define “peyorativa”: “Que indica una idea desfavorable”. En este sentido, ha sido peyorativo, en cuanto pide que la demanda sea rechazada en todas sus partes, con costas, porque no comparte sus fundamentos y los pretende equivocados. En este sentido, se manifiesta desfavorablemente a la demanda. Nada más.

Con fecha 09 de mayo de 2019 se llamó a las partes a conciliación, la que no se produjo.

Con fecha 06 de junio de 2019 se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Con fecha 03 de abril de 2023 se citó a las partes para oír sentencia.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que con fecha 07 de marzo de 2023, comparece el apoderado de la parte demandada Banco Itaú Corpbanca, quien viene en tachar a la testigo de la demandante, doña JOHANNA NATHALY DAPREMOND ARAYA, por la causal establecida en el N° 7 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil, esto es, que son inhábiles para declarar, los que tengan íntima amistad con la persona que los presenta o enemistad respecto de la persona contra quien declaren.

La funda en que la testigo habría declarado que tendría íntima amistad con la demandante.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

Al conferir traslado a su contraparte, ésta lo evacúa solicitando el rechazo de la tacha, puesto que la testigo ha referido que conoce a la Sra. Nancy, porque fueron ex compañeras de trabajo. La contraria plantea cual es el grado de periodicidad entre ellas, contestando la testigo que una vez al año, preocupada de la situación de salud de la demandante, en este orden de ideas y en atención a la norma pertinente, no se puede desprender ni colegir de manera alguna la íntima amistad que refiere dicha disposición, situación que no crea fundamentos para acoger la tacha referida.

SEGUNDO: Que analizados los dichos de la testigo, no se deduce de estos el grado de amistad que la norma exige y alegado por la demandada, puesto que se visita con una baja periodicidad y su relación es más bien de ex compañeras de trabajo. Por consiguiente, se rechaza la tacha deducida.

TERCERO: Que el artículo 1489 del Código Civil establece que en los contratos bilaterales, va envuelta la condición resolutoria de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado. Pero en tal caso podrá el otro contratante pedir a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios.

Por su parte, el artículo 20 del Código Civil regula que las palabras de la ley se entenderán en su sentido natural y obvio, según el uso general de las mismas palabras; pero cuando el legislador las haya definido expresamente para ciertas materias, se les dará en éstas su significado legal. A continuación, el artículo 23 que le sigue expresa que lo favorable u odioso de una disposición, no se tomará en cuenta para ampliar o restringir su interpretación. La extensión que deba darse a toda ley, se determinará por su genuino sentido y según las reglas de interpretación precedentes.

En el mismo sentido, el artículo 1560 del mismo código expresa que conocida claramente la intención de los contratantes, debe estarse a ella más que a lo literal de las palabras. A continuación, el artículo 1566 que le sigue, prescribe que no pudiendo aplicarse ninguna de las reglas precedentes (de dicho título) de interpretación, se interpretarán las cláusulas ambiguas a favor del deudor. Pero las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella.

Finalmente, el actual artículo 512 del Código de Comercio, el que fuere modificado por el artículo 1 de la Ley 20.667 que regula el contrato de seguro, define al respecto que 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 sufriere el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones pactadas. Los riesgos pueden referirse a bienes determinados, al derecho de exigir ciertas prestaciones, al patrimonio como un todo y a la vida, salud e integridad física o intelectual de un individuo. No sólo la muerte sino que también la sobrevivencia constituyen riesgos susceptibles de ser amparados por el seguro. Las normas de este título rigen a la totalidad de los seguros privados. No son aplicables a los seguros sociales, a los contratos de salud regulados por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, ni al seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

CUARTO: Que la discusión de autos dice relación con el cumplimiento forzado de un contrato de seguros de vida e invalidez que se habría anexado a su contrato de trabajo con la demandada Itaú-Corpbanca, como fruto de un convenio colectivo de trabajo que se habría celebrado entre dicha institución y sus trabajadores. Se alega en el libelo que los demandados no habrían pagado la totalidad del monto correspondiente de acuerdo a su invalidez total definitiva. Por otra parte, alega perjuicios de naturaleza moral, causados por ese mismo incumplimiento.

La demandada Euroamérica Seguros de vida, alega una falta de legitimación pasiva por no ser ella la obligada a las prestaciones del contrato colectivo, sino la codemandada, Banco Itaú-Corpbanca. Agrega la inexistencia de cumplimiento de su parte, puesto que lo pactado de



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

acuerdo al capital asegurado correspondía a U.F. 1000 y no al equivalente a 24 remuneraciones como expresa la demandante, por lo que cumplió con el contrato de la forma en que lo encargó la codemandada.

La demandada Banco Itaú-Corpbanca, anuncia en primer lugar, la incompetencia del tribunal, por corresponder a un convenio colectivo de trabajo, de forma tal que los juzgados con competencia en lo civil son incompetentes, siendo materia regida por el Código del Trabajo. En segundo lugar, manifiesta que hay un planteamiento defectuoso de la demanda, la que no puede ser acogida de la forma en que se interpuso, porque hay un error de conceptos al hacer sinónimas las expresiones “remuneración” y “sueldo”, que implica que la suma asegurada por la invalidez total es la que se pagó y la que corresponde. Agrega en tercer lugar, que no hay explicación alguna de por qué la prestación debe ser declarada de forma solidaria o subsidiariamente, no quedando claro quién es el obligado a pagarla. En cuarto lugar, manifiesta que el finiquito dejó solucionadas las obligaciones pendientes entre las partes, por lo que la obligación se encuentra extinguida por la transacción. En cuarto lugar, opone la excepción de contrato cumplido, puesto que el objeto de la obligación, esto es, el pago, ya se ha efectuado, al haber percibido U.F. 1000 por tal concepto. Finalmente, como quinta excepción, alega la falta de legitimación pasiva de Itaú Corpbanca, no siendo ella el legítimo contradictor, por no estar llamada a ejecutar la prestación contractual, sino su codemandada, no estando tampoco obligada a indemnizar perjuicio alguno.

QUINTO: Que con fecha 09 de mayo se llevó a cabo la audiencia de conciliación, en la que comparecieron ambas partes, no produciéndose ésta.

SEXTO: Que la parte demandante, a fin de acreditar sus dichos, acompañó la siguiente prueba documental, en cumplimiento a los requisitos legales de la misma y no siendo objetada en autos:

I. Con fecha 02 de mayo de 2018:

1.- Documento titulado “Convenio Colectivo de Trabajo – Banco Itaú-Chile y Sindicato Nacional de Trabajadores de Empresa Banco Itaú”, de fecha 31 de enero de 2014.

2.- Documento titulado “Declaración, Transacción, Recibo y Finiquito”, entre Itaú-Corpbanca y doña Nancy Angélica Ruiz Meriño, de fecha 21 de agosto de 2017.

3.- 3 documentos titulados “Liquidación de Remuneraciones”, emitidos por el Banco Itaú-Chile, de fecha abril, mayo y junio de 2015.

4.- Documento titulado “Liquidación de siniestro – N° Liquidación 32197”, emitido por Euroamérica Seguros de Vida S.A., de fecha 26 de junio de 2017.

5.- Documento resolución N° C.M.C. 3908/2017, emitido por la Comisión Médica Central de la Superintendencia de Pensiones, de fecha 26 de abril de 2017.

6.- Documento titulado “Planes de Cobertura – Euroamérica Soluciones Corporativas”, emitido por Euroamérica Seguros de Vida S.A., sin fecha, aunque indica desde el 01 de abril de 2016 a 31 de marzo de 2017.

7.- Carta sin título, emitida por doña Nancy Ruiz Meriño a la Compañía de Seguros Euroamérica, de fecha 25 de julio de 2017.

II. Con fecha 03 de marzo de 2020:

8.- Documento titulado “Convenio Colectivo de Trabajo – Banco Itaú-Corpbanca y Sindicato Nacional de Trabajadores de Empresa Banco Itaú”, de fecha 05 de diciembre de 2017.

9.- Documento titulado “Póliza de Seguro”, emitido por Euroamérica, de fecha 04 de septiembre de 2017.



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

10.- Documento titulado “Historia Clínica”, emitido por la Clínica Alemana, varias fechas.

11.- Documento titulado “Resumen de cuenta paciente”, emitido por la Clínica Alemana, varias fechas.

12.- Documento titulado “Liquidación programa médico – prestaciones de plan complementario”, emitido por Cruzblanca, de fecha 26 de junio de 2019.

13.- Documentos titulados “Liquidación de remuneraciones”, emitidos por Banco Itaú Chile, de fechas enero, febrero, marzo, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2015 y enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2016 y enero, febrero y abril de 2017.

14.- Documento titulado “Planes de Coberturas – Euroamérica Soluciones Corporativas”

Asimismo, consta que con fecha 07 de marzo de 2023, se recibió la prueba testimonial de la parte demandante, compareciendo los testigos don WILSON PAIRN DA SILVA MELLADO y doña JOHANNA NATHALY DAPREMOND ARAYA, quien previamente juramentados y legalmente examinados, declararon al tenor de los puntos de prueba, declaraciones que constan a folio 158 y siguientes.

Finalmente, consta que con fecha 20 de enero de 2022 se solicitó oficios a la Clínica Alemana, con el fin de remitir la ficha médica completa de doña Nancy Ruiz Meriño y a la Inspección del Trabajo, a objeto de que remitiera copia del convenio colectivo firmado el 31 de enero de 2014 entre el Banco Itaú Chile y el Sindicato de Trabajadores de Empresa Banco Itaú, los que se contestaron con fecha 23 y 24 de febrero de 2022 y que rolan a folio 125 y 133 del expediente digital, respectivamente.

SÉPTIMO: Que por su parte, la demandada Euroamérica Seguros de Vida S.A. acompañó la siguiente prueba documental, no objetada en autos:

I. Con fecha 20 de enero de 2022:

1.- Documento titulado “Póliza de Seguro”, emitido por Chilena Consolidada, con fecha de vigencia desde el 01 de abril de 2016 hasta el 31 de marzo de 2017.

2.- Documento titulado “Endoso de modificación Aseg. Titulares”, emitido por Euromérica, de fecha 01 de octubre de 2016.

OCTAVO: Que por su parte, la demandada Banco Itaú-Corpbanca no rindió prueba alguna.

NOVENO: Que en primer lugar, conviene dejar establecido que son hechos no controvertidos en autos, como se desprende del mérito de los escritos de discusión, el que la demandante trabajó como empleada para el Banco Itaú – el que luego pasó a fusionarse con Banco Corpbanca -, desde el 01 de marzo de 2007 y durante 10 años se desempeñó como ejecutiva de ventas. Asimismo, tampoco está controvertido que con fecha 31 de enero de 2014, se firmó un Convenio Colectivo de Trabajo, con vigencia de 48 meses a partir del 01 de febrero de 2014 y hasta el 31 de enero de 2018. En dicho convenio, se estableció en su cláusula sexta, que el banco daría un beneficio correspondiente a un seguro de vida e invalidez, a favor de sus colaboradores (trabajadores), cuya cobertura sería la siguiente: (i) 24 sueldos brutos por muerte natural, (ii) 48 sueldos brutos, por muerte accidental y (iii) 24 sueldos brutos, por incapacidad total permanente.

DÉCIMO: Que en cuanto a las defensas de las demandadas, corresponderá en primer lugar hacerse cargo de las de la demandada Euroamérica Seguros de Vida S.A. Al respecto y de acuerdo a sus alegaciones de falta de legitimidad pasiva, respecto de un incumplimiento contractual de su parte para con la demandante, su defensa es efectiva, puesto que es cierto que dicho vínculo existe entre Banco Itaú y la demandante y no entre dicha demandada y la actora,



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

sin perjuicio de que exista a su vez, un vínculo contractual entre las dos demandadas de autos, pero que difiere del alegado por la actora, ya que por dicha causa, Euroamérica se encuentra obligada para con el Banco Itaú, a tomar el seguro contratado y asegurar los medios monetarios para que se haga efectivo en el evento que se cumplan ciertas condiciones, por lo que, sin perjuicio de que la beneficiaria última de dicha obligación de Euroamérica es la demandante, lo cierto es que el acreedor personal de tal obligación es primeramente la codemandada Banco Itaú, quien puede ejercer sus derechos para esos fines. Por consiguiente, corresponderá acoger esta defensa y se rechazará en todas sus partes la demanda en contra de dicha institución.

DÉCIMO PRIMERO: Que en lo que respecta a las defensas de la demandada Banco Itaú y en lo que dice relación a la incompetencia del tribunal, sin perjuicio de que se falló en su calidad de dilatoria, deberá decirse al respecto, que de la manera en que se ha prescrito la competencia de los Juzgados de Letras del Trabajo en la forma descrita en el artículo 420 del Código del Trabajo, la cuestión suscitada en estos autos no corresponde a un problema de aplicación de las normas laborales o derivadas de la interpretación y aplicación de los contratos individuales o colectivos del trabajo, puesto que la contratación de un seguro de vida en favor de un empleado es una obligación que se ha desprendido y desnaturalizado del marco de las obligaciones laborales propiamente tales, al ser regulado por las normas generales de los contratos de seguros y, por consiguiente, se aplican a su respecto tales disposiciones como si se tratase de una relación contractual entre dos particulares con una relación de carácter horizontal en sus prestaciones, no debiendo confundirse entonces, que por el hecho de que dicha obligación haya nacido de un convenio colectivo de trabajo, la obligación que surja de la misma es una de carácter laboral, puesto que, de seguirse dicha lógica, nos encontraríamos con un vacío de ley, por cuanto no existen disposiciones especiales en el Código del Trabajo ni en leyes afines que regulen el “contrato de seguro de naturaleza contractual”, por así describirlo – salvado el seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, que tiene una naturaleza diferente y del cual no se está razonando en esta instancia -, correspondiendo entonces que, como ya se dijo, se aplican las normas generales y, en consecuencia, se defina el marco de competencia y el tribunal que deberá resolver sus contiendas.

DÉCIMO SEGUNDO: Que respecto de la segunda defensa, esto es, la utilización de las expresiones “remuneración” y “sueldo” como sinónimos y la afirmación de dicha demandada de que el contrato se refería al apartado de “sueldo base” que puede identificarse en las liquidaciones de sueldo de la actora, lo cierto es que tal afirmación no es efectiva, ya que de una simple lectura del convenio colectivo de trabajo en cuestión, es posible apreciar que sus beneficios se han planteado en base a “sueldos brutos”, como claramente se lee de la letra C) de la cláusula sexta, sobre seguro de vida e invalidez, en el que, en sus tres partes, se define calcular dichos beneficios sobre 24 o 48 sueldos brutos. Asimismo, debe considerarse la expresión “sueldo bruto”, en su sentido natural y obvio y como es utilizado permanentemente en el contexto laboral, esto es, la remuneración que percibe un trabajador sin aplicársele descuentos y que no ha sido afecta a las imposiciones legales que todo empleado debe pagar, como son las cotizaciones en materia de salud y previsionales, entre otras. Por otra parte, no está de más decir que, conforme las normas de interpretación de los contratos citadas en el considerando tercero de esta sentencia, era obligación de dicha demandada el describir y escriturar correctamente la cobertura de ese seguro y, de su cargo, el precisar que se refería sólo al sueldo base, bajo el apercibimiento contemplado en el inciso segundo del artículo 1566 del Código Civil, esto es, que las partes ambiguas de la misma se interpretarían en su contra, como acá se está haciendo, motivo por el que se rechazarán estos planteamientos.

DÉCIMO TERCERO: Que sobre el mal planteamiento de la demanda respecto a cómo debería imponerse la obligación en caso de existir una sentencia condenatoria, habiéndose ya explicado la necesidad de rechazar la demanda en contra de la codemandada Euroamérica, no será necesario referirse a esta defensa por cuanto ya no habrá oportunidad para cuestionar la forma en que ambas demandadas deberían concurrir a la prestación.

DÉCIMO CUARTO: Que en cuanto a la defensa de finiquito o de haberse solucionado todas las obligaciones pertinentes entre la demandante y esta demandada, se



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

desprende de la cláusula cuarta del mismo, que la obligación de responder por un contrato de seguro tomado en beneficio de la actora, ha quedado fuera del mismo puesto que, como ya fuere razonado en el considerando décimo primero, la toma de un seguro por parte de Itaú en beneficio de la demandante, se ha desnaturalizado de su esencia laboral y se ha desprendido de la forma de su causa - el convenio colectivo - existiendo entonces una simple relación de dos partes contratantes, una quien se encuentra obligada a tomar y procurar el seguro y otra a quien le beneficia su disposición, regulándose por las normas generales en materia de seguros, no encontrándose inserta entonces en dicha declaración de renuncia de derechos. Por lo demás y nuevamente, de conformidad a la aplicación del artículo 1566 del Código Civil y considerando que dicho documento fue elaborado por dicha demandada, le correspondía la obligación de precisar de forma clara, que la misma incorporaba el hecho de que tampoco se le adeudaba nada a la actora por concepto del seguro de vida e invalidez que se encontraba pendiente de pago a la fecha de su redacción, por lo que mal podría ahora alegar y beneficiarse de una defensa como aquélla.

DÉCIMO QUINTO: Que respecto de la excepción de contrato cumplido, la misma se basa en el mismo argumento discutido respecto de la definición de lo que se entendería como sueldo, para la determinación de la cobertura, motivo por el que deberá estarse a los argumentos ya planteados en el considerando décimo segundo, respecto del que sólo se agregaría, que habiéndose ya determinado que corresponde el cálculo del beneficio de acuerdo al sueldo bruto, deberá determinarse en una motivación posterior, si es que la demandada Itaú dio cumplimiento total a la obligación que le incumbía a este respecto.

DÉCIMO SEXTO: Que sobre la falta de legitimación pasiva de Banco Itaú, tal defensa no es efectiva, por los mismos razonamientos ya planteados al referirse a la misma excepción pero de la demandada Euroamérica en el considerando décimo, siendo contraria a la buena fe en materia de litigación, que se esté blandiendo la misma defensa por las dos únicas partes que estarían obligados como receptoras deudoras de la acreencia de la demandante, de forma tal que se interrumpiría completamente la recepción de dicha acción en el patrimonio de un legitimado pasivo para recogerla, quedando, en otras palabras, una obligación “en el aire”, sin una relación entre acreedor y deudor, cuestión que no tiene sentido alguno.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que resueltos estos planteamientos, corresponde entonces determinar si es efectivo que la obligación de la demandada Banco Itaú de responder al seguro de vida e invalidez que se originó en el convenio colectivo de trabajo para posteriormente desprenderse del mismo y fijarse como acreencia entre las dos partes, fue absolutamente cumplido o se encuentra pendiente de cumplimiento, una parte del mismo.

DÉCIMO OCTAVO: Que al respecto, no existe controversia en autos una vez que se han resuelto las defensas expresadas anteriormente, puesto que los esbozos defensivos de la demandada se han basado, en lo que respecta al contenido de la obligación, en un problema de interpretación de lo que constituye el precio base por el que se definiría la cobertura, problema que ya ha sido resuelto en los considerados precedentes. Por consiguiente, habrá de tomarse en cuenta la afirmación de la misma demandada, en cuanto a que efectivamente pagó en su oportunidad, respondiendo a la obligación en los términos que ella creía correcta, la suma de U.F. 1000.-, cifra que, de acuerdo a un simple cálculo aritmético de acuerdo al valor de la unidad de fomento para la época de su determinación en la liquidación del siniestro – esto es, el 26 de junio de 2017 y por un valor de \$26.667.760.-, considerando su valor de dicha fecha de \$26.667,76.- y, considerando un promedio de los sueldos brutos percibidos y acreditados por la actora, para determinar el equivalente a 24 de estos, resulta que la cifra percibida por dicho concepto no ha solucionado la obligación total que le correspondía a la demandada.

DÉCIMO NOVENO: Que por consiguiente, habrá de acogerse la demanda, en el sentido que se condenará al banco Itaú-Corpbanca, a pagar la diferencia resultante de un cálculo del promedio de los últimos 24 sueldos brutos mensuales de la actora, de acuerdo a su valor en U.F. a la fecha del pago efectivo, y el pago de U.F. 1000 de acuerdo al valor de la unidad de fomento a la fecha en que estos se liquidaron, esto es, el 26 de junio de 2017, monto que, en todo caso, no podrá superar la suma de U.F. 1293,462.- de acuerdo al valor de la unidad de



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

Foja: 1

fomento a la época del pago efectivo, considerando lo pedido por la actora en su libelo; diferencia que deberá calcularse en la oportunidad procesal respectiva, al momento de practicarse una liquidación del crédito de autos.

VIGÉSIMO: Que en cuanto al daño moral demandado en autos, esto es, la ficha clínica remitida por la Clínica Alemana, los documentos relativos a la misma presentados por la actora y las declaraciones testimoniales rendidas en autos, no causan precisión y gravedad suficiente para esta sentenciadora, con el fin de determinar de forma fehaciente que los daños que se describen en estos documentos serían causantes de un perjuicio de la naturaleza pedida, por cuanto dichas descripciones dicen relación con dolencias que son consecuencia del accidente y siniestro propiamente tal que fuere sufrido por aquélla, no pudiendo separarse concretamente de ellos, los efectos de la dolencia en su espíritu que le habría causado el incumplimiento de parte de la demandada, motivo por el que se rechazará la demanda en esta parte.

VIGÉSIMO PRIMERO: Que el resto de la prueba rendida en autos, en nada altera lo resuelto precedentemente, por lo que su análisis pormenorizado será omitido.

Por estas consideraciones, y visto lo dispuesto en los artículos 144, 160, 170, 254, 346, 399, 426 y 433 del Código de Procedimiento Civil, 1698, 1551 y siguientes del Código Civil,

SE DECLARA:

I.- Que se acoge parcialmente la demanda de fecha 02 de mayo de 2018. En consecuencia, se condena a la demandada Banco Itaú-Corpbanca, a pagar a la demandante, la suma pendiente de pago por concepto de seguro de vida e invalidez, de la forma en que fue razonada en el considerando décimo noveno de esta sentencia y que no podrá superar la suma de U.F. 1293,462.- de acuerdo al valor de la unidad de fomento a la época del pago efectivo.

II. Que se rechaza en todas sus partes, la demanda en contra de la demandada Euroamérica Seguros de Vida S.A.

III. Que no habiendo resultado totalmente vencida la demandada condenada, cada parte pagará sus costas.

Regístrese.

PRONUNCIADO POR DOÑA JACQUELINE IVETTE BENQUIS MONARES,
JUEZ TITULAR DEL DECIMO NOVENO JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.

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



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX

C-13025-2018

Foja: 1



Este documento tiene firma electrónica
y su original puede ser validado en
<http://verificadoc.pjud.cl>



Código: FTCXXFDXEDX