

vz Colina, veintisiete de marzo de dos mil veinticuatro.

## AUTOS PARA FALLO

### VISTOS:

A fs. 18 y siguientes de autos, con fecha 1 de junio de 2023, don **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, factor de comercio, con domicilio para estos efectos en Camino Lo Pinto, Sitio N°12, de la comuna de Colina, interpone querella por infracción a la Ley N°19.496 y demanda civil de indemnización de perjuicios en contra de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, sociedad del giro de su denominación, RUT N°76.743.492-8, representada legamente por don **OSCAR HUERTA HERRERA**, con domicilio en Los Militares N°5893, piso 12, Oficina N°1201, comuna de Las Condes, fundado en los antecedentes de hecho y de derecho que expone en su libelo, que constituirían una infracción a los artículos 12, 13, 23 inciso 1° y 24 de la Ley N°19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, y la causa de los perjuicios cuya indemnización demanda en su acción civil.

A foja 28, rola certificación del receptor ad hoc, que da cuenta de la notificación de las acciones deducidas en autos y demás piezas procesales al representante legal de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**

A fs. 91 y siguiente, rola acta de audiencia de conciliación, contestación y prueba decretada en autos, celebrada con la asistencia de don **GERMAN VALDIVIA SEPULVEDA**, en representación de don **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, por sí, y, de don **CRISTIAN JAIME SILVA BROUSSET**, en representación de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** Realizado el llamado a conciliación esta no se produjo. La querellante y demandante ratificó sus acciones, mientras que la querellada y demandada, previo a contestar, opuso excepción por falta de jurisdicción y en subsidio excepción por incompetencia absoluta del tribunal, mediante la presentación de fs. 32 y siguientes, respecto de las cuales se confirió traslado a la contraparte, quien lo evacuó en el referido comparendo, quedando constancia de aquello en el acto. Sin perjuicio de lo anterior, la parte querellada y demandada contestó las acciones interpuestas en su contra, en subsidio de las excepciones señaladas, por medio de minuta escrita, la cual rola a fs. 66 y siguientes, quedando pendiente de resolución, al suspenderse la audiencia, atendida la naturaleza de las excepciones, fijándose la correspondiente fecha de continuación.

A foja 93, el tribunal resolvió dejar la resolución de las excepciones opuestas por **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** para definitiva, conforme lo establecido en el artículo 50 H inciso 4° de la Ley N°19.496.

(R)

A fs. 183 y siguientes, rola acta de continuación de audiencia de conciliación, contestación y prueba decretada en autos, celebrada con la asistencia de don **GERMAN VALDIVIA SEPULVEDA**, en presentación de don **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, por sí, y, de don **JUAN EDUARDO AVILA OLIVARES**, en representación de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** Realizado nuevamente el llamado a conciliación, esta no se produjo. Ambas partes rindieron la prueba documental que en el acta se consigna, encontrándose la de la querellante y demandante a fs. 1 a 17, y, a 97 a 125, y la de la querellada y demanda a fs. 126 a 181, asimismo, ambas rindieron prueba testimonial. Ninguna de las partes formuló peticiones probatorias al tribunal.

A foja 189, habiéndose advertido que la contestación presentada por **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** se encontraba pendiente de resolución, es que se tuvo por contestada la querella y demanda en los términos indicados por dicha parte.

A foja 191, se ordenó pasar los autos para fallo.

#### CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO.

##### I. CUESTIONES PREVIAS:

###### 1. En cuanto a la falta de jurisdicción del tribunal:

**PRIMERO:** Que, a lo principal de fs. 32 y siguientes, don **CRISTIAN JAIME SILVA BROUSSET**, abogado, en representación de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** interpuso incidente de previo y especial pronunciamiento por falta de jurisdicción del tribunal, a través del cual solicitó que esta magistratura se abstuviera de seguir conociendo el asunto de autos, sirviéndose a ordenar el conocimiento de la causa por el tribunal competente, basado en lo pertinente, que respecto de la oportunidad procesal para alegarla, la Corte Suprema en el año 2002, habría indicado que la vía adecuada para promover una alegación es por medio de un incidente de previo y especial pronunciamiento, según lo dispuesto en el artículo 87 del Código de Procedimiento Civil, o por vía de excepción dilatoria, fundado en el artículo 303 N°6 del referido cuerpo legal, lo que refuerza con la postura del profesor Romero Seguel, quien aseveraría que esta no podría ser alegada como una excepción perentoria.

Luego, en lo referente al fondo de sus alegaciones, señala que la Ley N°20.667 modificó completamente el Título VII del Libro II del Código de Comercio, al respecto señala que el artículo 543 del referido Código, establecería de manera unívoca que las contiendas entre asegurado y asegurador deben ser conocidas por un juez arbitro nombrado de común acuerdo entre las partes cuando surja la disputa, o, por la justicia ordinaria, en el caso excepcionalísimo que el asegurado opte por llevar el asunto ante dichos tribunales ordinarios de justicia descritos en el Código Orgánico de Tribunales. Agrega que dicha norma tendría carácter imperativo de acuerdo con lo regulado en el artículo 542 del Código de Comercio. Es sobre esto que enfatiza en que la única

excepción que a su criterio establecería dicha normativa, es la que diría relación con entregar el conocimiento de asuntos controvertidos en materia de seguros a los tribunales ordinarios, para lo cual deberían concurrir 2 requisitos copulativos, el primero, que haya existido un siniestro o conflicto, y segundo, que este último genere una reclamación igual o menos a 10.000 UF. Sin perjuicio de lo anterior, aclara que la ley al referirse a *juez ordinario* no haría referencia al Juez de Policía Local, por cuanto el Juzgado de Policía Local no correspondería a un tribunal ordinario de justicia, ello de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Código Orgánico de Tribunales, por lo que considerar lo contrario importaría una gravísima infracción a las leyes procesales que regulan la jurisdicción.

En lo referente a la norma aplicable, indica que tampoco podría utilizar la Ley N°19.496, ya que esta dispondría en su artículo 2 bis, que no serían aplicables las normas del procedimiento regulado por ella respecto de aquellas actividades que contengan un proceso regulado por leyes especiales, salvo los casos de excepción sancionados por el mismo 2 bis. Así, analiza la referida norma, considerando que las excepciones indicadas en los literales del artículo 2 bis no procederían, por cuanto respecto de la letra a), las materias discutidas en autos se encontrarían reguladas en la Ley N°20.667 en concordancia con el Decreto Supremo N°1055; sobre la letra b), tampoco procedería por cuanto no estaría involucrado el interés colectivo o difuso de los consumidores; y, respecto de la letra c) tampoco concurriría por cuanto el procedimiento indemnizatorio del artículo 543 del Código de Comercio es al cual debiese ceñirse el denunciante, indicando sobre esta última norma, que al establecer el término "*cualquier dificultad*" quedarían cubiertos todos los presupuestos fácticos que pudieran ocurrir entre el asegurado y el asegurador.

A mayor abundamiento, cita jurisprudencia en la materia, específicamente los considerandos octavo, noveno y décimo del fallo dictado por la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Coyhaique en los autos ROL Policía Local-37-2022, y, los considerandos cuarto, quinto, sexto y séptimo, del fallo dictado por el Juzgado de Policía Local de La Cisterna, en los autos ROL N°4849-4, casos que a su parecer son idénticos al de autos, sin perjuicio que en ambos juicios lo que se discutió fue la incompetencia absoluta del tribunal.

Finalmente, solicita que esta magistratura declare que el asunto de autos debe ventilarse ante un Juez Arbitro o ante la Justicia Ordinaria, lo que dependerá de la cuantía demandada, declinando con ello de conocer el presente juicio por carecer de jurisdicción para ello.

**SEGUNDO:** Que, la parte de **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, representado por don **GERMAN VALDIVIA SEPULVEDA**, al evacuar el traslado conferido a foja 91, solicitó el rechazo del incidente promovido por la parte querellada y demandada, por

cuanto esta sentenciadora tendría jurisdicción, y sería competente, para conocer y resolver las controversias suscitadas ante el incumplimiento de contratos de seguros en el marco de la Ley N°19.496, ya que los hechos descritos por su parte configurarían infracciones a la Ley del Consumidor, en tanto la denunciada habría negado la cobertura del siniestro incumpliendo con lo convenido por las partes, lo que motivaría la condena por indemnización de perjuicios.

Agrega que la norma del Código de Comercio señalada como fundamento por la contraparte no resguardaría la protección de los consumidores, ni tendría preferencia en la aplicación de las indemnizaciones que correspondan.

Señala que la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Rancagua, habría resuelto de forma análoga a sus fundamentos, en los autos ROL N°169-2022, a través del fallo de fecha 12 de enero de 2023, indicando que nuestro ordenamiento jurídico considera la existencia de un sistema dual para conocer conflictos que se susciten entre asegurado y el beneficiario, siendo el del artículo 543 del Código de Comercio, uno de carácter especial, y el de la Ley N°19.496, uno de carácter general, en tanto el asegurado siendo considerado como un mero consumidor se encontraría habilitado para recurrir a la justicia común para resolver el conflicto.

**TERCERO:** Que, la incidentista acompañó los siguientes documentos: (1) Copia sentencia dictada por el Juzgado de Policía Local de Coyhaique, en los autos ROL N°18.723-2021, a fs. 42 y siguientes; (2) Copia recurso de apelación presentado por SERNAC en los autos ROL N°18.723-2021, su respectivo proveído y minuta de remisión, a fs. 46 y siguientes; (3) Copia de sentencia dictada por el Juzgado de Policía Local de La Cisterna, en los autos ROL N°4849-4-2021, a fs. 51 y siguiente; (4) Copia sentencia dictada por la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Coyhaique, en autos ROL N°37-2022, a fs. 53 y siguientes; (5) Copia artículo publicado en la página web del Diario Constitucional, titulado “Juzgados de Policía Local son incompetentes para conocer y resolver asuntos que digan relación con disputas entre una compañía de seguros y el asegurado o beneficiario”, donde se analiza el fallo dictado en los autos ROL N°37-2022 de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Coyhaique, a fs. 64 y siguiente.

**CUARTO:** Que, para efectos de resolver el incidente promovido por la parte de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, resulta necesario comprender en términos precisos qué es la jurisdicción, y con ello los efectos jurídicos que la falta de esta produce. Al respecto, tendremos presente la definición de jurisdicción entregada por el profesor Colombo Campbell (2002), quien indica que la jurisdicción es “*el poder que tienen los tribunales para conocer y resolver por medio del proceso y con efecto de cosa juzgada, los conflictos de interés de relevancia jurídica que se promuevan en el orden temporal, dentro del territorio de la República y en cuya solución les corresponda intervenir*” (p. 22), mientras que respecto de la falta de jurisdicción, indica que esta se

CR

da “cuando el órgano o la persona que lo representa en la decisión de un conflicto de intereses de relevancia jurídica carece de las facultades inherentes y necesarias para hacerlo, en otros términos cuando no está investido con los atributos para desempeñarse como tribunal de justicia” (p. 55 – 56).

**QUINTO:** Que, de acuerdo a los argumentos vertidos por la parte incidentista, cabe aclarar que efectivamente el Juzgado de Policía Local, en abstracto, no es un tribunal ordinario de justicia, según lo dispuesto en el artículo 5 inciso 2º del Código Orgánico de Tribunales, sino que en efecto este corresponde a un tribunal especial, de acuerdo con la definición entregada en el inciso 4º de la disposición antes referida, estando regulado principalmente por las leyes N°15.321 y N°18.287, lo que bajo ningún punto de vista significa que este carezca de la calidad de “tribunal”, ni de las prerrogativas que esto conlleva.

**SEXTO:** Que, sobre la base del razonamiento previo, resulta evidente que no concurren los presupuestos necesarios para que se configure la falta de jurisdicción de este Juzgado, sin perjuicio de lo que se resuelva sobre la competencia del tribunal para estos efectos, por lo que se **RECHAZA** el incidente de previo y especial pronunciamiento formulado por la parte de **REAL CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, en tanto no procede presupuesto jurídico alguno que funde la falta de jurisdicción de este tribunal para conocer y fallar la causa de autos, ostentando este tribunal las facultades inherentes y necesarias para hacerlo, tal como se indicará en lo resolutivo de esta sentencia, sin costas.

## **2. En cuanto a la excepción por incompetencia absoluta del tribunal:**

**SÉPTIMO:** Que, en el mismo incidente de previo y especial pronunciamiento, interpuesto en lo principal de la presentación de fs. 32 y siguientes, la parte de **REAL CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** alegó la falta de competencia de este tribunal en razón de la materia, de forma subsidiaria al incidente por falta de jurisdicción, señalando en lo pertinente que ni la ley, ni el contrato, han colocado dentro de la esfera de competencia de este tribunal el conocimiento del asunto de autos, sino que lo han hecho dentro de la esfera de un tribunal arbitral, claramente regulado en su nombramiento y atribuciones, y, en subsidio, de la justicia ordinaria. Por lo anterior, funda la incompetencia absoluta de este tribunal en lo dispuesto en los artículos 111 y 112 del Código de Procedimiento Civil, así como en los artículos 2 y 2 bis de la Ley N°19.496, solicitando nuevamente que este tribunal se abstenga de seguir conociendo del asunto de autos, ordenando que sea conocido por el tribunal señalado en la póliza.

Agrega que si bien el artículo 16 de la Ley N°19.496 en su parte final establecería el derecho del consumidor a acudir ante el tribunal competente, en materia de solución de conflictos de seguros, el tribunal competente sería exclusiva y excluyentemente el

156

dispuesto por el artículo 543 del Código de Comercio, norma especial en los términos del artículo 2 y 2 bis de la LPDC.

Por lo anterior analiza el ámbito de aplicación de la Ley N°19.496, comenzando por señalar que el contrato de seguro estaría regulado especialmente en el Código de Comercio entre sus artículos 512 y 601, consagrando los derechos de las partes, particularmente del asegurado, con especial cuidado de las cargas, información, obligaciones, derechos y deberes de las partes. A lo anterior suma lo regulado en el DFL N°251 sobre Compañías de Seguros. Las cuales, en su conjunto, corresponderían a dos leyes sustantivas bastante detalladas en materia de seguros, conteniendo al menos una de ellas, mecanismos de solución de controversias entre las partes de un contrato de seguros, impidiendo consecuencialmente la aplicación de la LPDC según lo establecido en sus artículos 2 y 2 bis, la cual se podría aplicar solo en situaciones que dichas leyes especiales no prevean, lo que debería ser descartado en este caso por cuanto existiría en la legislación especial regulación que prevé precisamente la situación que el querellante alega como infracción, que sería la acción de incumplimiento de un contrato de seguro, por lo que no se podría aplicar la Ley N°19.496, ni para efectos de una querella o denuncia, ni para efectos de una demanda.

Al punto anterior, suma que solo podría aplicarse la LPDC en los casos excepcionales del artículo 2 bis letras a), b), y c), las cuales no procederían en este caso, por lo que este tribunal no podría conocer las acciones de los artículos 50 y siguientes de la Ley N°19.496, sin importar ello una grave infracción a la ley procesal, citando para estos efectos el considerando 5º de la sentencia dictada por la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Valparaíso en los autos ROL N°394-2013, y, el considerando tercero del fallo dictado por la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Talca en los autos ROL N°413-2011, en los cuales se habría declarado la incompetencia absoluta del tribunal a quo.

**OCTAVO:** Que, en primer lugar, corresponde dilucidar el alcance del artículo 543 del Código de Comercio, sobre el cual la incidentista fundamenta sus alegaciones, basado en la idea de que dicha disposición sería la única aplicable en cuanto a solución de conflictos entre asegurado y asegurador se trata, considerando que el término “*cualquier dificultad*”, abarcaría todos los presupuestos fácticos que podrían ocurrir entre dichas partes con ocasión de un contrato de seguro, lo que descartaremos de plano, bastando para ello realizar una revisión simple de dicha norma, siendo para estos efectos relevante solamente lo dispuesto en los incisos 1º y 3º:

*“Solución de conflictos. Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su*

A.P.

*cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho".*

*"En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria" (énfasis agregado).*

De la lectura del inciso 1º resulta claro que el legislador no utiliza el término "cualquier dificultad" de forma genérica e indiscriminada, como lo plantea la incidentista, sino que, por el contrario, estableció de forma taxativa aquellos asuntos que se encuentran cubiertos por dicha norma, como lo es: (1) la validez o ineficacia del contrato de seguro; (2) la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares del contrato de seguro; (3) el cumplimiento o incumplimiento del contrato de seguro; (4) la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del contrato de seguro. Todo lo que es posible concluir atendido el correcto uso del lenguaje empleado por el legislador, al utilizar la conjunción "o", la que tiene un valor disyuntivo al expresar alternativas entre distintas opciones, sin que en su redacción se observe terminología alguna que permita deducir que dichas materias solo han sido descritas a modo de ejemplo, debiendo con ello descartar de plano la interpretación que pretende imponer la querellada, en cuanto al sentido amplio e indeterminado que tendría dicha disposición. Luego, lo dispuesto en el inciso 3º en nada altera lo señalado, considerando que simplemente permite llevar esos asuntos ante la justicia ordinaria, en el caso de que la cuantía así lo permita.

**NOVENO:** Que, resuelto lo anterior, corresponde verificar que la ley de protección a los derechos de los consumidores sea aplicable al caso, y con ello, verificar si este tribunal, conforme lo dispuesto en los artículos 50 A inciso 1º de la referida norma, ostenta la competencia para conocer y fallar la causa de autos, por lo que para ello es preciso analizar el alcance de lo dispuesto en los artículos 2 letra a) y 2 bis de la Ley N°19.496 los que establecen respectivamente:

*"Quedan sujetos a las disposiciones de esta ley:*

a) *Los actos jurídicos que, de conformidad a lo preceptuado en el Código de Comercio u otras disposiciones legales, tengan el carácter de mercantiles para el proveedor y civiles para el consumidor;" (énfasis agregado).*

*"No obstante lo prescrito en el artículo anterior, las normas de esta ley no serán aplicables a las actividades de producción, fabricación, importación, construcción,*

108

distribución y comercialización de bienes o de prestación de servicios reguladas por leyes especiales, salvo:

- a) En las materias que estas últimas no prevean;
- b) En lo relativo al procedimiento en las causas en que esté comprometido el interés colectivo o difuso de los consumidores o usuarios, y el derecho a solicitar indemnización mediante dicho procedimiento, y
- c) En lo relativo al derecho del consumidor o usuario para recurrir en forma individual, conforme al procedimiento que esta ley establece, ante el tribunal correspondiente, a fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación contraída por los proveedores, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes especiales” (énfasis agregado).

**DÉCIMO:** Que, del análisis de las normas citadas, resulta provechoso tener presente lo resuelto por la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Valparaíso en la sentencia dictada en los autos ROL N°135-2023, de fecha 9 de febrero de 2024, la que indica: “Primero: (...) 2. En efecto, es menester tener en consideración, que el artículo 2º bis de la Ley N°19.496, si bien establece como principio, la primacía de la legislación especial por sobre dicho compendio, tal regla reconoce como límite, la sujeción a la normativa específica sólo a las materias que se encuentren expresamente reguladas en ellas, y en el caso del artículo 543 ya mencionado, no se puede considerar incluido en su tenor, el derecho que le asiste al asegurado de accionar por la infracción de los deberes que le corresponde al proveedor, conforme los artículos 12 y 23 de la Ley N° 19.496, ni tampoco el derecho de solicitar la indemnización de perjuicios por tal incumplimiento, lo que corresponde a aspectos que deben considerarse sujetos a la disciplina del derecho del consumidor (...).

“Segundo: Que, a entender de este tribunal, es evidente que el Código de Comercio no contempla tales aspectos, por cuanto el derecho del consumidor instaura requerimientos distintos y más exhaustivos a los previstos en la regulación del contrato de seguro, pues el objeto de la Ley N°19.496, como ya se indicó, es regular debidamente el vínculo de consumo, tutelando las prerrogativas de los consumidores, de modo que se trata de una normativa que claramente complementa las primeras disposiciones, tornándose una regulación aún más específica, que debe primar en la especie, y por lo tanto, corresponde decantarse por su aplicación.” (énfasis agregado).

En esta misma línea los tribunales de alzada se encuentran contestes sobre la aplicación de la LPDC en la materia, rechazando la incompetencia absoluta de los Juzgados de Policía Local promovida por las aseguradoras, lo que es posible verificar a través de los fallos dictados en los autos ROL N°49-2019 y 120-2022 de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Antofagasta; ROL N°38-2023 de la Ilustrísima Corte de

Apelaciones de Rancagua; y, ROL N°285-2021 de la Ilustrísima Corte de Apelaciones de San Miguel.

**DÉCIMO PRIMERO:** Que, sobre la base de lo indicado en el considerando precedente, es igualmente atingente hacer presente lo dispuesto en los artículos 17 B, 17 F, y 55 de la Ley N°19.496, los que contemplan de forma expresa normas aplicables a las Compañías de Seguro, las que en efecto no se pueden considerar ajenas o extrañas a la legislación en materia de consumo, debiendo con ello respetar y ajustar su actividad a toda la normativa que le resulte vinculante, la que no se restringe únicamente a lo regulado en el Código de Comercio y en el DFL N°251.

**DÉCIMO SEGUNDO:** Que, atendido el razonamiento expuesto, no cabe más que concluir que este tribunal es competente para conocer y resolver el juicio de autos, en lo que dice relación con aquellos asuntos de naturaleza infraccional, y civiles derivados de ellos, encontrándose el consumidor -asegurado- legalmente habilitado para perseguir la responsabilidad infraccional del proveedor -aseguradora-, atendida la irrenunciabilidad de sus derechos, por lo que se **RECHAZA** el incidente de previo y especial pronunciamiento por incompetencia absoluta del tribunal, interpuesto por **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, de forma subsidiaria al de falta de jurisdicción, atendido que de conformidad a lo establecido en los artículos 2 letra a), 2 bis letras a) y c), y, 50 y siguientes de la Ley N°19.496, y a lo regulado en el artículo 543 del Código de Comercio.

## II. CUANTO A LO INFRACCIONAL

**DÉCIMO TERCERO:** Que, don **LUIS ALBERTO NÚÑEZ ROJAS**, en lo principal de la presentación a fs. 18 y siguientes, interpuso querella infraccional en contra de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, exponiendo en lo pertinente que es propietario de la camioneta Mitsubishi, modelo L200, PPU JJBT-29, por lo que con el fin de resguardar el referido vehículo de todo siniestro, tanto de daño propio como de terceros, es que habría celebrado con la querellada y demandada un contrato de seguros el cual figuraría bajo la póliza N°300155463.ITEM 3806, con vigencia del 31 de diciembre de 2021 al 21 de diciembre de 2023. Agrega que la referida póliza contendría las condiciones particulares del contrato, mientras que las condiciones generales se encontrarían en la CMF bajo la póliza N° POL 1 2019 003. En este sentido, indica que al celebrar el contrato aseguró su camioneta a cambio del pago de una prima, quedando con ello obligada la querellada al pago de la indemnización correspondiente en el evento de ocurrir algún daño cubierto por el contrato.

Indica que el 25 de julio de 2022 conducía el referido vehículo cerca de su domicilio ubicado en San José a la altura del Km. 25, con destino a realizar unas compras, por lo que encontrándose de regreso a su domicilio habría intentado adelantar

a un vehículo, sin embargo, al momento de realizar la maniobra se habría encontrado de frente con una retroexcavadora la cual llevaba la pala arriba, por lo que al verla "tan encima" no alcanzó a volver a su carril, impactándola en la parte frontal, provocando daños en la parte delantera de la camioneta asegurada, lo que la dejó sin posibilidades de moverse, mientras que la retroexcavadora no habría presentado ningún tipo de daño, señalando posteriormente que tampoco hubieron lesionados y que Carabineros no se presentó en el lugar. Ocurrido el hecho señala que llamó a su nuera de nombre Andrea Zavala, la cual habría llegado al lugar junto a su consuegro de nombre Gustavo Zavala. Agrega que habría sido la misma retroexcavadora la que lo remolcó hasta la casa de su nuera, ya que era la más cercana al lugar del accidente, ahí, junto a don Paolo Arredondo habría realizado, con la ayuda de este último, la denuncia del siniestro vía telefónica, momento en el que se le asignó un liquidador y un número de siniestro.

En base a los hechos descritos, estima que la referida colisión accidental que habría provocado daños a su camioneta cumpliría con los requisitos señalados en el artículo 4 de la póliza para acceder a la cobertura. Sin perjuicio de lo anterior, señala que habiendo realizado el denuncio del siniestro N°90122190032031, en tiempo y forma, a fin de obtener la reparación del vehículo, en diciembre de 2022 habría sido informado de que el resultado de la liquidación practicada y firmada por don José Salgado N., liquidador directo de Reale Chile Seguros Generales S.A., determinaba que no sería indemnizado por cuanto no se justificarían los daños, en tanto no se podría acreditar la dinámica y el lugar del siniestro, disponiendo con ello que no tendría cobertura.

Por lo anterior, asevera que habría impugnado la referida liquidación en tiempo y forma, pero nuevamente habría sido notificado de que la querellada habría mantenido el rechazo de la cobertura, lo que tilda de infundado y arbitrario, por lo que estima que la aseguradora no habría dado cumplimiento a sus obligaciones como proveedora del servicio contratado, negándose a cumplir con estos de forma injustificada, por los cuales habría pagado la prima correspondiente, de forma constante y oportuna, cumpliendo con su parte, en calidad de asegurado.

Estima que la querellada no estaría cumpliendo con el contrato, basado en motivos sin sustento y en meras especulaciones, sin pruebas de que no habría justificado los daños, así como de que no habría acreditado la dinámica y el lugar del siniestro, negándose a cumplir con sus obligaciones contractuales occasionándole perjuicios evidentes.

En lo relativo a las infracciones alegadas, estima que el proveedor habría incurrido en la falta a los artículos 12, 13, 23 inciso 1º y 24 de la Ley N°19.496 al negarse a cubrir los daños derivados del siniestro, de lo cual nacería el derecho a reclamar la indemnización por daño emergente, lucro cesante y daño moral, conforme a lo dispuesto en el artículo 3 letra e) de la LPDC, y, de conformidad a los artículos 1.545,

1.546 y 1.553 del Código Civil. A lo anterior, suma la infracción a los artículos 20 letras c) y e), 25, y, 28 letra c), por cuanto la querellada habría publicitado y ofrecido un servicio que al momento de hacerse efectivo por el consumidor habría sido negada su prestación, irrespetando el contrato, solicitando con ello la imposición del máximo de las multas señaladas en la ley, con costas.

**DÉCIMO CUARTO:** Que, la parte querellada de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, contestó la acción infraccional interpuesta en su contra, al tenor de lo señalado en lo principal de su presentación de fs. 66 y siguientes, indicando en lo pertinente que refuta uno a uno los hechos que se le imputan, negando tajantemente que la aseguradora haya infringido alguna obligación contractual, las cuales se materializarían en las condiciones particulares y generales evidenciadas en la póliza de seguros, además de aquellas contenidas en el Título VII del Libro II de Código de Comercio.

Sin perjuicio de lo anterior, reconoce expresamente que la camioneta del actor PPU JJBT-28 estaba asegurada por la aseguradora de acuerdo el N°300155463 ítem N°3906, cobertura asociada a vehículos motorizados, texto POL120190003. Asimismo, indica que efectivamente el 25 de julio de 2022 el querellante denunció la ocurrencia de un siniestro que afectó su camioneta, ocurrido en el Km. 25 del Camino San José, y que por lo anterior la aseguradora habría asignado al siniestro el N°90122190032031 y al liquidador don José Salgado. Finalmente reconoce que el querellante impugnó el informe de liquidación, manteniéndose el rechazo del siniestro, al margen de lo señalado por este en dicha gestión.

De tal forma, niega que el accidente señalado se encuentre amparado en las condiciones de la póliza contratada, toda vez que las circunstancias de este, como las investigaciones efectuadas por el liquidador, probarían que no lo cubriría la póliza de seguro contratada, comparando para esos efectos los hechos señalados en la denuncia versus los hechos indicados en la querella infraccional, las que analiza, indicando que se podría advertir que el querellante cambió su versión de los hechos ocurridos, a fin de que eso permita justificar sus alegaciones expuestas en juicio, lo que esta magistratura debiese tener presente al momento de fallar.

Luego de ello, hace presente que los daños no se condicen con la realidad, señalando que el liquidador habría encomendado a los peritos del Centro de Investigación de Siniestros R.O.T. (a cargo del perito judicial don Rubén Cárdenas Bravo), que efectuara la investigación de rigor para analizar los hechos, las circunstancias y el lugar del siniestro. Por ello, los referidos peritos habrían empadronado el lugar del siniestro, como se apreciaría en la página 11 del informe, realizando una búsqueda en el lugar de los restos del vehículo asegurado, producto del choque, sin encontrar ninguno, agregando que el lugar, al ser rural no contaba con

19

cámaras de seguridad orientadas al lugar declarado, consultándole al propietario de la parcela ubicada en el lugar quien habría indicado que no recordaba o sabía algo sobre el accidente.

De la misma forma, indica que se analizaron los daños que presentaba la camioneta asegurada, observándose un impacto frontal dinámico, por lo que los daños se concentraban en el sector delantero derecho, contrariamente a lo que se podría esperar porque, si los daños fueron producto de un choque por adelantamiento, estos debieron concentrarse en el sector delantero izquierdo. Adicionalmente señala que se observa que el lugar de los daños comprende desde el capó hasta la zona inferior de la camioneta, por lo que el impacto habría sido contra un objeto estático, y en concepto de los peritos si el choque hubiese sido frontal, entonces los daños deberían haberse concentrado mayoritariamente en el costado izquierdo de la camioneta, considerando la dinámica declarada, además de que los baldes de la retroexcavadora presentan calzas (dientes), los que estarían marcados de manera uniforme, lo que se opone a lo informado por el querellante en el denuncio y en la querella, pues diría que la maquina retroexcavadora se encontraba desplazándose con el balde elevado, lo que no justificaría los daños en la parte inferior.

En base a lo anterior, indica que los peritos habrían concluido que no se pudo acreditar la dinámica ni el lugar del siniestro, debido a que los daños señalados no corresponderían a la dinámica declarada, tal como aparecería en la página 26 del informe, por ello, estima que el liquidador estaría impedido de recomendarle a la aseguradora que cubra el siniestro denunciado por el querellante.

Por lo anterior, estima que no habría hecho infraccional imputable a la aseguradora, ya que esta habría actuado apegada a los términos del contrato, acogiendo la recomendación del liquidador, y con ello rechazando el siniestro denunciado, además de considerar que nada habría hecho el querellante para desvirtuar las conclusiones a las que arribó el liquidador designado.

En cuanto a las infracciones alegadas, considera que estas serían improcedentes por cuanto, no habría incumplimiento por parte de la aseguradora, considerando que la obligación de indemnizar sería de carácter condicional, es decir, que ante la ocurrencia de un siniestro la aseguradora debe recibir la denuncia; poner en funcionamiento el protocolo para liquidar el siniestro; coordinar la reparación del vehículo con el taller y cubrir los gastos previo pago del deducible por parte del asegurado o en su defecto indemnizar la perdida total, descontando el deducible, siempre que el siniestro sea susceptible de ser cubierto. A mayor abundamiento, señala que el artículo 529 N°2 del Código de comercio, establecería que la obligación de indemnizar nace con la configuración del siniestro “cubierto”, por lo que deduce que esta estaría supeditada a una condición esencial, que sería verificar si el siniestro

corresponde al riesgo descrito en la póliza, lo que a su vez se vería corroborado con lo dispuesto en el artículo 521 del mismo cuerpo legal.

En lo referente al contrato, indica que este es ley para las partes, y que, por tanto, este de manera explícita describe cuales situaciones o riesgos son expresamente cubiertos, así como las condiciones que deben concurrir para que haya cobertura, o para que esta sea excluida. En este caso, indica que el artículo 7 de la póliza POL120190003 describiría varias situaciones cuya concurrencia excluiría la cobertura, destacando lo establecido en la letra b) N°17 del referido articulado el que establecería “*Exclusiones: El presente seguro no cubre: b. Exclusiones aplicables a la cobertura de daños al vehículo asegurado: 17) Todos aquellos daños o desperfectos que no tienen relación directa y comprobable respecto al siniestro declarado que presente el bien asegurado*”. Sobre este fundamenta la decisión de la aseguradora, la cual estima no sería antojadiza o infundada, sino que lo habría determinado luego de realizar las tareas de investigación correspondientes, conforme los límites que el contrato de seguros le permite y autoriza, ajustándose su decisión plenamente a derecho y al contrato celebrado. Agrega que su parte tiene el convencimiento, a partir de lo investigado por el liquidador, que sería imposible que el siniestro hubiese ocurrido como lo dice el querellante.

En esta misma línea alega que la aseguradora dio cumplimiento irrestricto al DS N°1055 al momento de ejecutarse la liquidación, en tanto afirma que el liquidador habría cumplido con los principios ahí establecidos, por cuanto, respecto del principio de celeridad, se habría realizado en tiempo y forma la liquidación del siniestro; sobre el principio de objetividad y carácter técnico, considera que el liquidador realizó una inspección exhaustiva del vehículo, del accidente del lugar, encargando incluso un informe pericial para ello.

Sobre las infracciones alegadas por la parte querellante, considera que respecto de los artículos 3 letra e) y 12, la aseguradora habría actuado en conformidad a criterios objetivos y sobre todo conforme a la póliza suscrita por las partes, la que contiene las exclusiones de cobertura, llevando a cabo además el procedimiento de liquidación de forma impecable, no siendo suficiente para estos efectos la sola disconformidad del asegurado, lo que sería una situación carente de consecuencias jurídicas. En cuanto a las infracciones alegadas a los artículos 23, 24, 25 y 28, comienza analizando el artículo 23, señalando que la aseguradora ha actuado en todo momento como buen padre de familia, porque una vez que recibió la denuncia del siniestro, en tiempo y forma le comunicó al querellante quien realizaría la liquidación, con la finalidad de que este dentro de plazo se pudiera oponer al nombramiento del liquidador designado. Agrega sobre este punto, que para que proceda la infracción a dicha norma no solo se requiere un menoscabo, sino que este debe tener su origen en la negligencia del proveedor, lo que descarta atendida la aplicación de los términos de la póliza suscrita, sumado a que

10

en efecto tampoco habría menoscabo, considerando que no hubo incumplimiento por parte de la aseguradora. En cuanto a los demás artículos sostiene que estas no tendrían aplicación en el caso de autos.

Finaliza indicando que de acuerdo con lo establecido en los artículos 1.698 del Código Civil y 50 H de la Ley N°19.496, la carga de la prueba le correspondería al actor, y que, en subsidio, si es que la querella es acogida, se sirva a aplicar la atenuante del artículo 24 letra d) de la Ley N°19.496, aseverando que la aseguradora no se habría visto envuelta en una situación de estas características anteriormente.

**DÉCIMO QUINTO:** Que, para acreditar sus alegaciones, la parte querellante acompañó al proceso, los siguientes documentos: **1)** Copia factura no afecta o exenta electrónica N°37483, realizada por Guillermo Morales Limitada, dirigida a don Luis Alberto Núñez Rojas, por \$19.590.000, a foja 1; **2)** Copia formulario denuncio siniestro automotriz N°90122190032031, de fecha 25 de julio de 2022, a fs. 2 y siguiente; **3)** Copia informe de liquidación siniestro vehículo, asociado al siniestro N°90122190032031, de fecha 2 de diciembre de 2022, a fs. 4 y siguientes; **4)** Copia Póliza de Seguro N°300271540, emitida con fecha 26 de agosto de 2022, a fs. 14 y siguientes; **5)** Copia Póliza colectiva de seguros para vehículos motorizados, código POL120190003, a fs. 97 y siguientes; **6)** Set de dos fotografías del vehículo siniestrado tomadas desde el interior de la retroexcavadora, a fs. 124 y siguiente. Todos los cuales fueron acompañados con citación, sin que hayan sido objetados u observados por la contraparte.

**DÉCIMO SEXTO:** Que, la parte querellante igualmente rindió prueba testimonial, según consta a fs. 183 y siguientes, de la cual es posible señalar que depuso en su favor la Sra. **ANDREA CECILIA ZAVALA PUMA**, exponiendo textualmente “*El día 25 de julio de 2022, como a las 19:15 aproximadamente, caminaba junto a mi padre cuando nos encontramos con el vecino el cual había tenido un accidente con una retroexcavadora, nosotros íbamos caminando por el camino San Jose cuando vimos el accidente, la camioneta quiso adelantar un vehículo y se encontró de frente con la retroexcavadora que iba sin luces, la cual choco de frente y quedo con todo el frente destruido, al ir a ver vimos que era nuestro vecino, se llamó a la aseguradora para que trajera la grúa pero esta no llegó, no hubo heridos solo lesiones leves, luego mi padre la tiro para que no obstaculizara el tránsito*”. Al responder la interrogante sobre cómo era la máquina retroexcavadora señaló “*Era una retro amarilla, llevaba la pala en frente, como al medio, y la pala no tenía dientes, era lisa*”.

Asimismo, depuso en favor del actor el Sr. **GUSTAVO DEL CARMEN ZAVALA RAMIREZ**, quien declaró textualmente, “*Yo caminaba con mi hija por calle San José y nos teciamos con el vehículo que venía pasando y una retro sin luces, venia una Mitsubishi por el lado derecho, el cual adelantó a un vehículo y venia una retro sin luces,*

*eran como las 19:15 y al adelantar al vehículo pequeño la camioneta choco con la retro chocando de frente, quedando destruida la parte delantera, saltaron los airbags, luego de eso la retro se llevó a la camioneta tirándola a unos vecinos, y quedo guardada esperando al seguro". Contestando a la pregunta sobre si conocía el nombre forma del conductor de la camioneta Mitsubishi señaló "no lo conozco, solo sé que le dicen Beto", y a la pregunta sobre cómo era la retroexcavadora indicó "tenía el balde liso, sin dientes, de color amarilla".*

**DÉCIMO SÉPTIMO:** Que, para acreditar sus alegaciones, la parte querellada acompañó al proceso, los siguientes documentos: **1)** Copia Póliza de seguro N°300155463, a fs. 126 y siguientes; **2)** Copia formulario denuncio siniestro automotriz N°90122190032031, de fecha 25 de julio de 2022, a fs. 138 y siguiente; **3)** Copia Declaración jurada simple de siniestro N°90122190032031, sin firma, a fs. 140 y siguiente; **4)** Copia Informe de Investigación de Siniestros Automotrices, del siniestro N°90122190032031, suscrito por don Rubén Cárdenas Bravo, a fs. 142 y siguientes; **5)** Copia informe de liquidación de siniestro vehículos, del siniestro N°90122190032031, de fs. 169 y siguientes; **6)** Copia de respuesta a impugnación de informe de liquidación del siniestro N°90122190032031, de fecha 30 de diciembre de 2022, a fs. 179 y siguientes. Todos los cuales fueron acompañados con citación, sin que hayan sido objetados u observados por la contraparte.

**DÉCIMO OCTAVO:** Que, la parte querellada rindió prueba testimonial, deponiendo a su favor el testigo don **JOSÉ CARLOS SALGADO NORAMBUENA**, constando su declaración a fs. 186 y siguiente, quien expuso textualmente "*El siniestro ocurrió en julio de 2022 y por un tema de capacidad entró a fines de agosto al taller, toma fotos y deriva a casa de remates por ser una perdida evidente, hasta ese momento el liquidador era otra persona, no era yo, se reasigna el caso a mi persona en octubre tras lo cual contacto al asegurado y solicito antecedentes, se le envía un cuestionario y a parte aclaratoria de los hechos. El asegurado responde indicando que no hay testigos del siniestro, que chocó con la pala de la retro y que no tiene antecedentes de conductor de la retro y que solo le prestó ayuda remolcando su vehículo a su domicilio. Posteriormente, el taller me envía las fotos y carta de perdida para respaldar la derivación y tras analizar las fotos se decide un peritaje por dinámica y daños que tiene el vehículo al área de análisis y fraudes de la compañía quien designa un perito, el perito realiza una investigación donde entrevista al asegurado donde las más relevantes son si hay testigos, indicando que no, le pregunta si hay fotografías del conductor y tampoco las tiene. El asegurado indica que chocó con la pala de la retro a una altura de un metro y medio, el perito empadrona el lugar del siniestro y donde la única casa que hay en el lugar el dueño indica no haber escuchado ningún choque, posterior a eso el perito envía el informe donde indica que tras el análisis de los daños no concuerdan*

100

con la dinámica denunciada, ya que el golpe es horizontal y no vertical, como hubiese sido con una pala de retroexcavadora y la mayoría de los daños en la parte derecha".

Luego, retoma su declaración, la cual tiene que ver con la entrega del informe y el proceso de impugnación donde indicó de forma textual "Se confecciona el informe de la compañía, se da visto bueno de la jefatura y se envía al asegurado el motivo del rechazo y posterior a eso el asegurado impugna el rechazo indicando que ahora tiene testigos y que al lugar del siniestro llegaron dos familiares y que el vehículo fue remolcado al domicilio y que el choque habría sido con la retroexcavadora y no con la pala, adjunta dos fotos donde se ven varias personas, se analiza la foto y se ve que no hay restos de las piezas rotas o caídas de la camioneta, y no es el lugar. Luego de eso pasan 5 días manteniendo el rechazo".

**DÉCIMO NOVENO:** Que, lo que se persigue en estos autos es determinar la eventual responsabilidad infraccional de la querellada en materia de consumo, por lo que se tendrá especialmente presente lo prescrito en las siguientes disposiciones de la Ley N°19.496 en sus **artículos 12**, que prescribe que los proveedores de bienes y servicios están obligados a respetar los términos, condiciones y modalidades conforme a las cuales convino con el consumidor; **23** que consagra el principio de profesionalidad del proveedor, en cuanto establece la hipótesis infraccional respecto de la venta de un bien o en la prestación de un servicio, actuando con negligencia, cause menoscabo al consumidor debido a fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio; **artículo 28**, que prescribe la hipótesis infraccional en la que pueden incurrir los proveedores al inducir a error o engaño a los consumidores a través de cualquier mensaje publicitario.

Sin perjuicio de los términos, condiciones y modalidades en las que se haya convenido el servicio, en materia contractual, es del caso, que el contrato de seguros se encuentra regulado por ley, razón por la que se atenderá igualmente a las siguientes obligaciones legales de las partes, consagradas en el **Código de Comercio**, especialmente aquellas consagradas en su **artículo 524 N°8**, que señala "*Obligaciones del asegurado. El asegurado estará obligado a: 8º Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias*"; **artículo 519 inciso 1º** "*Entrega de la póliza. El asegurador deberá entregar la póliza, o el certificado de cobertura, en su caso, al contratante del seguro o al corredor que la hubiera intermediado, dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde la perfección del contrato*"; y, **artículo 529** "*Obligaciones del asegurador. Además de la contemplada en el artículo 519, el asegurador contrae las siguientes obligaciones: 1) Cuando el seguro fuere contratado en forma directa, sin intermediación de un corredor de seguros: prestar asesoría al asegurado, ofrecerle las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, ilustrarlo sobre las condiciones del contrato y asistirlo durante toda la vigencia, modificación y renovación del contrato y al momento del*

siniestro. Cuando el seguro se contrate en esta forma, el asegurador será responsable de las infracciones, errores y omisiones cometidos y de los perjuicios causados a los asegurados. 2) Indemnizar el siniestro cubierto por la póliza".

**VIGÉSIMO:** Que, con el mérito del proceso y de la prueba aportada por las partes, la cual es apreciada de conformidad con las reglas de la sana crítica, esta magistratura tendrá por acreditado los siguientes hechos:

1. Que, don **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS** contrató un seguro singularizado como "Auto Colectivo Individual UF", de la Compañía **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, Póliza N°300115463, condiciones generales POL120190003, para asegurar su camioneta PPU JJBT29, marca Mitsubishi, modelo L200, del año 2017, la cual adquirió con fecha 17 de mayo de 2021, por el precio de \$19.590.000, con vigencia desde las 12 hrs. del **31 de diciembre de 2021** hasta las 12 hrs. del **31 de diciembre de 2023**, servicio que contemplaba la cobertura de daños materiales con un tope de 512 UF, con un deducible de 5 UF, y con una prima neta de 27,30 UF, según consta en la copia de la póliza de seguro, de fs. 126 y siguientes; en la copia de la póliza colectiva de seguros para vehículos motorizados de fs. 97 y siguientes; y, en la factura no afecta N°97483 de foja 1.

2. Que, con fecha **25 de julio de 2022** don **PAOLO ARREDONDO** denunció ante **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** la ocurrencia de un accidente, ese mismo día a las 19:10 hrs., en el cual habría participado el vehículo PPU JJBT29, marca Mitsubishi, modelo L200, del año 2017, conducido por don **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, en Camino San José, a la altura del Km. 25, comuna de Colina, al cual dicha Compañía le asignó al siniestro el N°90122190032031, según aparece en el formulario denuncio siniestro de fs. 2 y siguiente, y, 138 y siguiente.

3. Que, con fecha **10 de noviembre de 2022**, **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** le encargó al perito don **RUBEN CARDENAS BRAVO**, la confección de un informe pericial de investigación del siniestro N°90122190032031, el cual fue realizado en base a una serie de antecedentes, dentro de los cuales se encuentra la entrevista efectuada al Sr. **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, donde este último indicó que había chocado solamente contra la pala de la retroexcavadora, la cual iba a una altura de un metro y medio del suelo, e indicando que no hubo testigos del siniestro, solo el caballero de la grúa que lo fue a dejar, tal como consta en el informe de fs. 142 y siguientes.

4. Que, con fecha **2 de diciembre de 2022**, **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** emitió un informe de liquidación del siniestro de vehículos N°90122190032031, en el cual el liquidador don **JOSÉ SALGADO NORAMBUENA** concluyó que este no tenía cobertura del seguro por cuanto los daños señalados no correspondían a la dinámica declarada, pues los daños se extendieron desde el capot

hasta la zona inferior de la camioneta, por lo que el impacto habría sido contra un objeto estático, según se aprecia de los referidos informes rolante a fs. 4 y siguientes, y, 169 y siguientes, y de lo depuesto por el testigo Salgado Norambuena, rolante a fs. 183 y siguientes.

5. Que, con fecha **30 de diciembre de 2022**, **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.** le comunicó al querellante que mantendría su decisión de rechazar la cobertura del siniestro, ante la impugnación de la liquidación N°90122190032031 presentada por el Sr. **ÑUÑEZ ROJAS**, fundado en lo establecido en el artículo 16 de las condiciones generales denominadas POL120190003, sobre “prueba del siniestro”, según se aprecia de la carta de respuesta de fs. 179 y siguientes.

**VIGÉSIMO PRIMERO:** Que, en lo referente al análisis de la responsabilidad infraccional que pudiera caberle a la querellada, resulta preciso hacer presente que dentro del catálogo de normas alegadas como infringidas, es decir, los artículos 12, 13, 20 letras c) y e), 23 inciso 1°, 24, 25, 28 letra c), de la ley N°19.496, existen algunas que resultan improcedentes respecto del caso de autos, de acuerdo con los motivos que a continuación se señalan.

Que el derecho de garantía legal consagrado en los **artículos 20 letras c) y e)**, solo puede hacerse valer frente a un contrato en el cual el objeto sea un bien y no un servicio, por lo que no es posible aplicar sus efectos al caso de autos, entendiendo que lo reclamado dice relación con la prestación de un servicio y no con la adquisición de un bien. Por otro lado, en lo referente al artículo 25, este aún cuando si resulta aplicable a contratos en los cuales el objeto es un servicio, ello solo se puede aplicar en la medida que el consumidor haya pagado un derecho de conexión, de instalación, de incorporación o de mantención, lo que tampoco ocurre en este caso, ya sea por la naturaleza del contrato, como por la inexistencia de prueba rendida en este sentido.

Respecto de lo dispuesto en el **artículo 24**, cabe hacer presente que este no contempla hipótesis infraccional alguna, sino que establece las sumas máximas a las cuales puede ser condenado un infractor en esta materia, regulando los criterios de determinación y ponderación del monto de la multa, consagrando una serie de agravantes y atenuantes aplicables ante la constatación de infracciones cometidas en contra de las disposiciones de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores, por lo que no se podría condenar a un proveedor por infracción a dicha norma.

**VIGÉSIMO SEGUNDO:** Que, aclarado lo anterior, corresponde revisar la obligación legal establecida en el **artículo 12 de la Ley N°19.496**, el que exige que todo proveedor de bienes o servicios estará obligado a respetar los términos, condiciones y modalidades conforme a las cuales se hubiere ofrecido o convenido con el consumidor la prestación del servicio, en este caso, dichos términos, condiciones y modalidades en

10

las cuales fue convenido el servicio (ya que no existen antecedentes respecto del ofrecimiento de este), se encuentran contenidos en las condiciones particulares, rolantes a fs. 126 y siguientes, y, en las condiciones generales, rolantes a fs. 97 y siguientes. Sobre dicha documentación cabe tener presente que no ha sido impugnada por la parte querellante en cuanto a su contenido, ya sea porque esta no coincide con los documentos entregados por la aseguradora al momento de la contratación, y/o, por considerar que alguna o todas las cláusulas establecidas en dichos documentos resultan abusivas, en los términos establecidos en los artículos 16 y siguientes de la LPDC.

Conforme lo señalado, analizados los documentos previamente indicados, los cuales constituyen el marco contractual al cual ambas partes han sometido la relación de consumo materia de autos, es que se tendrá especialmente presente lo estipulado en las condiciones generales, en sus **artículos 7 letra b) N°17**, que señala “*Exclusiones: El presente seguro no cubre: b) Exclusiones aplicables a la cobertura de daños al vehículo asegurado: 17) Todos aquellos daños o desperfectos que no tienen relación directa y comprobable respecto al siniestro declarado que presente el bien asegurado*”; **artículo 8 inciso 1º** que establece “*Declaraciones del asegurado: El asegurado deberá declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos*”; **artículo 16** que dispone “*La prueba del siniestro: El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al Asegurador. Sin perjuicio de lo anterior, el asegurador puede acreditar que el siniestro ha ocurrido por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley. Por lo anterior, se conviene que el asegurador se valdrá de todo respaldo que permita acreditar una situación distinta a la declarada por el asegurado, ya sea respecto de las circunstancias del siniestro como de la fecha en la cual ocurrió. El Asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias*” (énfasis agregado), y, **artículo 17** que establece “*Obligaciones del asegurador en caso de siniestro y la forma de cumplirlas: Ocurrido un siniestro de pérdida parcial o total cubierto por la presente póliza, el Asegurador deberá cumplir con las obligaciones asumidas con el Asegurado y podrá hacerlo ya sea indemnizando en dinero los daños que sufra el vehículo asegurado o sus accesorios, reparándolo o reemplazándolo (...)*” (énfasis propio).

De lo citado previamente, es posible evidenciar que dichas normas consagran una serie de derechos y obligaciones para ambas partes, estableciendo normas sobre acreditación del siniestro y exclusiones aplicables a la cobertura del daño, estipulando una serie de hipótesis en las que ello pueda ocurrir, cuestiones sobre las que, en el caso de autos, la aseguradora acudió al momento de someter al siniestro denunciado por el actor al proceso de liquidación, haciéndose valer del peritaje rolante a fs. 142 y

siguientes, para desacreditar la versión de los hechos entregada por el asegurado, aplicando para dichos efectos, la causal de exclusión previamente consignada en el contrato, sin que sea posible reconocer, a través de la prueba rendida por las partes, que el proveedor haya actuado al margen de los términos, condiciones y modalidades en las que fue acordado el servicio, debiendo descartar por tanto, la infracción a lo establecido en el artículo 12 de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

**VIGÉSIMO TERCERO:** Que, sobre lo establecido en el **artículo 13** de la Ley N°19.496, el legislador ha dispuesto que los proveedores no podrán negar injustificadamente la venta de bienes o la prestación de servicios comprendidos en sus respectivos giros en las condiciones ofrecidas. En este sentido, debemos entender el alcance del término “justificar”, el cual, según la Real Academia Española corresponde a la acción de “*probar algo con razones convincentes, testigos o documentos*”, pues bueno, es del caso que la aseguradora querellada dio a conocer la negativa de cubrir el siniestro denunciado por el actor, fundado en el informe del liquidador -rolante a fs. 4 y siguientes-, el cual contempla una serie de observaciones obtenidas a través del peritaje de fs. 142 y siguientes, antecedentes que buscan justificar la decisión adoptada por el proveedor, lo que a su vez dice relación con el giro de la empresa y las condiciones en las que se convino el servicio, tal como fue analizado en el considerando precedente, debiendo con ello desechar la infracción a lo establecido en el artículo 13 de la LPDC alegada por el querellante.

**VIGÉSIMO CUARTO:** Que, en cuanto a lo dispuesto en el **artículo 23** inciso 1º de la ley del ramo, podemos señalar que la norma establece que el proveedor infringe las disposiciones de la Ley N°19.496, en la medida en la que, actuando con negligencia en la prestación de un servicio, cause menoscabo al consumidor debido a fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo servicio. Al respecto, cabe hacer presente que el querellante no formuló de manera precisa en qué fuente se encontraría la falla o deficiencia que le habría generado el alegado menoscabo, por lo que se atenderá al tenor textual de sus palabras, las que señalan “*las infracciones se habrían cometido al momento en que el proveedor publicitó y ofreció un servicio, que fue adquirido por el cliente, consistente en un seguro automotriz, pero que al momento de que el consumidor necesitó hacer efectivo el servicio se le ha negado su prestación, no respetando en consecuencia las condiciones del seguro contratado*”, en ese sentido, y tal como se ha indicado previamente, ninguna de las partes rindió prueba sobre la fase precontractual en la cual el proveedor ofreció el servicio, desconociendo en qué términos ello habría podido configurar esta u otra infracción a la Ley N°19.496, ahora bien, es preciso tener presente que el servicio materia de autos no garantiza la cobertura de los daños provocados por el siniestro por el solo hecho de encontrarse contratado el referido seguro automotriz,

sino que contempla, tal como fue analizado en el considerando vigésimo segundo, una serie de condiciones que, de concurrir alguna de ellas, podría derivar incluso en la negativa lícita de la cobertura. Por lo anterior, es necesario entender que el servicio prestado por la aseguradora no se restringe a la cobertura de los daños denunciados por el asegurado, sino que a ello le anteceden una serie de gestiones, que forman parte del servicio, como lo es la recepción del denuncio y la tramitación de este, incluyendo la liquidación del siniestro, todas cuestiones que el proveedor cumplió, de acuerdo con la prueba rendida en estos autos, de conformidad al contrato y sin que existan indicios de negligencia en su actuar, debiendo descartarse con ello, la infracción al artículo 23 inciso 1º de la Ley N°19.496 por parte de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**

**VIGÉSIMO QUINTO:** Que, respecto de la infracción alegada por el querellante a lo dispuesto en el artículo 28 letra c), cabe hacer presente que este no rindió prueba alguna tendiente a acreditar que lo que fue publicitado al momento de contratar el seguro haya contenido algún mensaje publicitario que lo indujere a error o engaño, respecto de las características relevantes del servicio destacadas por el anunciante o que hayan debido ser proporcionadas de acuerdo a las normas de información comercial aplicables en materia de seguros, por lo que no es posible emitir pronunciamiento alguno al respecto.

**VIGÉSIMO SEXTO:** Que, de conformidad con lo razonado en los considerandos precedentes, y habiendo sido apreciados los antecedentes y probanzas rendidas en autos de conformidad a las reglas de la sana crítica, es posible señalar que esta magistratura ha adquirido el convencimiento suficiente y necesario para establecer que la querellada no ha infringido las disposiciones de la Ley N°19.496 que le han sido imputadas, teniendo especialmente presente que el servicio contratado no se limita única y exclusivamente al pago de la indemnización del siniestro, en tanto, no toda ocurrencia de un siniestro asegurado, genera de forma automática la obligación de pago, razón por la que precisamente existe el trámite de liquidación, el cual puede ser impugnado por el asegurado por vía administrativa, de acuerdo a lo establecido en el artículo 33 del Decreto N°1055, o por vía judicial, al tenor de lo dispuesto en el artículo 543 del Código de Comercio. De esta forma verificada que la negativa de la cobertura se funda en antecedentes que dan seriedad al proceso previo llevado a cabo para dichos efectos, es que es posible concluir que dicha decisión no es contumaz, injustificada y/o arbitraria, procediendo el **RECHAZO** de la querella infraccional de fs. 18 y siguientes, deducida por don **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, en contra de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, sin costas, por haber tenido motivo plausible para litigar.

III. EN CUANTO A LO CIVIL:

112

**VIGÉSIMO SÉPTIMO:** Que, atendido lo expuesto en el considerando vigésimo cuarto de la presente sentencia, no habiéndose acreditado la responsabilidad infraccional de la demandada en los hechos materia de autos, es que esta sentenciadora **RECHAZARÁ** en todas sus partes la demanda civil de indemnización de perjuicios interpuesta en el primer otrosí de fs. 18 y siguientes, por no existir infracción que sirva de base para establecer la relación de causalidad necesaria para determinar la concurrencia de los perjuicios alegados en materia de consumo.

Por estas consideraciones y teniendo presente, además, los principios generales de la prueba, lo dispuesto en la Ley N°15.231; artículo 14 y 17 de la Ley N°18.287; artículos 1, 2, 2 bis, 12, 13, 20, 23, 24, 25, 28, 50 y siguientes de la Ley N°19.496, y demás disposiciones pertinentes, **SE RESUELVE:**

- 1) Que, se **RECHAZA** la excepción de falta de jurisdicción del tribunal, opuesta por la parte de **REAL CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, de conformidad a lo señalado en el considerando sexto de este fallo.
- 2) Que, se **RECHAZA** la excepción de incompetencia absoluta del tribunal, opuesta por la parte de **REAL CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, de conformidad a lo señalado en el considerando décimo segundo de este fallo.
- 3) Que, se **RECHAZA** la querella infraccional interpuesta por don **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, en contra de **REAL CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, por infracción a la Ley N° 19.496, atendido lo razonado en el considerando vigésimo sexto de este fallo.
- 4) Que, se **RECHAZA** la demanda civil de indemnización de perjuicios interpuesta por don **LUIS ALBERTO NUÑEZ ROJAS**, en contra de **REAL CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, atendido lo razonado en el considerando vigésimo séptimo de esta sentencia.
- 5) Que, cada parte pagará sus costas.

Una vez ejecutoriado el fallo, **COMUNÍQUESE** al Servicio Nacional del Consumidor, dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 58 bis de la Ley N° 19.496.

**NOTIFÍQUESE** en la forma legal correspondiente.

**ROL N°8815-2023/AC**

**PRONUNCIADA POR DOÑA MARÍA EUGENIA ESPINOZA LAVÍN, JUEZA TITULAR.**

**AUTORIZADA POR DON GONZALO DÍAZ CHÁVEZ, SECRETARIO TITULAR.**