

Puerto Montt, treinta de mayo de dos mil veintitrés

VISTOS

A fojas 1 y siguientes comparece **PIA ANDREA HERRERA OSORIO**, chilena, casada, ingeniera nacional de identidad número 14.116.528-3, domiciliada en pasaje nuevo 20 número 243, Valle Volcanes, comuna de Puerto Montt, quien comparece en representación de don **JOSE DAVID BARREINTOS LEVICAN**, quien interpone querella infraccional en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S.A.** persona jurídica, representante legal sucursal de Puerto Montt por Lorenzo Kohan, Rol Único Tributario número 99147000-K, sucursal Puerto Montt, en atención a los fundamentos de hecho y derecho que se reproducen íntegramente: "Que compre mi vehículo, y en el acto contrate un seguro automotriz con deducible de Cobertura Vehículo: Camioneta Marca: Mitsubishi, Modelo: L-200, Versión: Año: 2020 Kilometraje: 0, Uso: Particular, Estado: Usado, Patente: LYZL33 Nro. Motor: 4N15UGJD8257, Nro. Chasis: MMBJJKK10LH010244 Color: Azul Metálico, Interés asegurable: DUEÑO O PROPIETARIO Uso específico: PARTICULAR. La póliza del seguro que se contrato fue la Nro. UP249119 la cual tuvo vigencia desde: Las 12:01 Hrs del 08/07/2020 Hasta: Las 12:00 Hrs del 08/07/2021 como consta en la póliza propiamente tal.

Con fecha 24/01 del presente año en horas de la tarde, tuve un accidente automovilístico como consta en mi declaración de siniestro y parte policial.

En el momento que ocurrió este accidente minutos después llegó carabineros al lugar del accidente de tránsito y según el protocolo se me hizo un procedimiento regular, luego de varias horas en el lugar de siniestro se practicó un examen de alcotest a las 19:38, arrojando como resultado 0.63 g/l, quedando detenida por Conducir vehículo motorizado bajo la influencia del alcohol. Cabe destacar que el examen respiratorio se realizó después de un par de horas ya que carabineros no tenía la máquina, debo señalar que previo a eso injerí enjuague bucal ya que uso braquets y sufrií un golpe en mi boca que la otra conductora me propino por lo que tenía sangre en la boca y me limpie con el enjuague y me lo trague al sentirme intimidada de salir de mi vehículo a expulsar el enguaje ya que estaba siendo increpada por las personas del vehículo contrario, pero bajo ningún respecto había injerido alcohol.

En la espera desde que ocurrió el accidente me encontraba con carabineros quien en ningún momento dejó constancia en acta que me encontraba con aliento etílico o que en virtud de los índices que se me atribuyen hablara incoherencias o me tambaleara con el nivel de alcohol que me atribuye el liquidador, es más, considerando las circunstancias yo creo que me hubieran detenido de inmediato.

Con todo, en la hoja de atención de urgencia del hospital de Llanquihue en los datos de atención médica y pronóstico médico legal provisorio señala que el 24/01/2021

siendo las 21:32 el médico tratante Cristóbal Suazo señala que tuvo lesiones leves, grados Sobrio, frasco 1479.

Luego de pasar por todo el procedimiento judicial del control de detención, procedí a declarar el siniestro dentro de plazo, teniendo como número de asignación 6917946; teniendo respuesta el día 22, de febrero del 2021 por parte del liquidador asignado don Claudio Cárdenas Bravo, obteniendo como respuesta el rechazo del siniestro debido a que el liquidador estima y afirma que manejaba en estado de ebriedad por lo cual impugne pero no contaba con todos los antecedentes para impugnar la alcoholemia ya que aún no estaban los resultados; por los cuales a raíz de eso mi seguro no quiere responder porque se basa en que me encontraba en estado de ebriedad aun cuando la alcoholemia en la que me sacaron sangre no lo señala (0,17 g/l) no teniendo el índice de alcohol por sangre que ellos aluden. Siendo que el liquidador rechazo el siniestro denunciado señalando que no se acoge a cobertura respaldado en el artículo 5 Exclusiones, 5.1 Exclusiones aplicables a todas las coberturas, número 52 Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias éste arroja un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como estado de ebriedad. Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora. (...)" y según el cálculo hecho por el liquidador que arroja como resultado final 1, 06 g /l al momento del siniestro, lo cual no es efectivo porque no coinciden sus cálculos con los resultados que se me hicieron en el hospital de Llanquihue (reiterando que el resultado final del examen de sangre fue de 0,17 g/l), y la variaron de tiempo entre muestras realizadas de alcotest (muestra respiratoria) y la alcoholemia (muestra de sangre) no vario al pasar las horas; es más, actualmente me encuentro procesada por conducir bajo la influencia del alcohol y no por manejo en estado de ebriedad

Si uno revisa en detalle la eximente de responsabilidad que ellos aluden en la norma para no pago del seguro señala que se debe estar en estado de ebriedad lo cual el parte no señala , el liquidador solo se basó en su cálculo, además el propio liquidador no es una persona idónea legalmente para atribuirme una calificación jurídica distinta a la que sale en el parte con el objeto de evadir el cumplimiento del contrato, aún más si ellos aluden la "interpretación de los contratos" como mecanismo mínimo para interpretar, por lo cual al interpretar el parte de carabineros también debieran considerar las demás normas de interpretación de los contratos tales como (Art. 1561). "Por generales que sean los términos de un contrato, sólo se aplicarán a la materia sobre que se ha contratado" y demás pertinentes que salen ahí como señala el código civil, y no basándose en una presunción que deriva de una suposición de un test respiratorio que

queda desestimado con la realidad de la medición de alcohol por sangre como sale en la alcoholemia final (examen de sangre) aún por una variación en el tiempo donde no fue mi responsabilidad que me tomaran las respectivas muestras desfasadas. Se me está vulnerando el derecho de inocencia atribuyéndome un delito que ni siquiera esta constatado y que es más grave que el que señala el parte policial y que siguiendo el normal desempeño de cualquier tribunal no sería condenada por manejar en estado de ebriedad ya que queda de manifiesto con exámenes científicos reales que no constituye este delito y por el cual se sigue en investigación en fiscalía.

Por lo cual en relación a la contratación de un seguro, entendiendo el derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, su precio, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos, esto no coincide con los hechos relatados, en ningún momento se me brindo la información al momento de la contratación del seguro automotriz que ellos pueden alterar o interpretar un parte policial de forma distinta a lo que expresamente sale en el para ocupar una cláusula de exclusión para el no pago de un seguro.

De lo anterior se concluye que se me vulnero mi derecho del consumidor por que al momento de contratar el seguro no se informó que ellos podían alterar o atribuir una calificación jurídica distinta a lo que emite un funcionario competente ya se juez, carabineros; siendo este tercero denominado liquidador determino he interpreto los hechos de forma beneficiosas para la compañía y así poder usar una cláusula de exclusión que ni siquiera es taxativa en la póliza de seguro; pero esta interpretación hecha por el liquidador es un tipo de interpretación DOCTRINAL o PRIVADA, es producto de los particulares, es la que hacen todas las personas, abogados o ciudadanos en general. No tiene fuerza obligatoria, descansando su autoridad en la solidez o fuerza del raciocinio y en el prestigio del intérprete, pero no es vinculante.

Por lo cual se entiende que no hubo buena fe por parte de la aseguradora o el propio liquidador que debiera decir estoy facultado para interpretar un parte policial de forma distinta e inclusive hacer una presunción para poder excluir un pago de un siniestro, pero ni el contrato, ni el siniestro, ni en la respuesta de la impugnación dieron una dicha información, actualmente están vulnerando mi derecho del consumidor.

Tampoco es justo que me carguen los efectos de deficiencias, omisiones o errores administrativos, por la falta de información, si bien no niego los hechos de que choque y que marque en el alcohómetro, pero no por ingerir alcohol sino por un caso fortuito y no me dieron la posibilidad de explicación, además tampoco niego que fui procesada por conducir bajo la influencia del alcohol y eso está en investigación , pero así como yo reconozco una cláusula que no está en mi contrato de forma expresa, ellos como mínimo debieran respetar INTENCIÓN DE LOS CONTRATANTES: regla de la voluntad real y

declarada: teoría que sigue nuestro código: (Art. 1560). “Conocida claramente la intención de los contratantes, debe estarse a ella más que a lo literal de las palabras”. Ello en virtud del principio de autonomía de la voluntad, y diametralmente opuesta a la interpretación de la ley, en la cual se está más a lo literal de las palabras que al espíritu del legislador (Art. 19). Conocida claramente significa que la intención es evidente, que yo contrate un seguro para que me cubra en los daños en caso de accidente y ellos de responder en caso de que ocurra, estamos hablado que es algo aleatorio puede que ocurra o no pero de igual forma debo pagar por el servicio, por lo que concluyo que si no se explicó o estipulo esto en mi contrato señalando que ellos podían alterar las reglas de una cláusula de forma unilateralmente interpretar más a allá de lo literal de las palabras, yo también puedo presumir que si la cláusula de exclusión que ellos invocan deja abiertos parámetros para que respondan en caso que una persona marque menos 0,8g/l que no se encasillaría en la tipificación de estar en estado de ebriedad , sino diría taxativamente no respondemos en caso que el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, marque sobre 0.3g/l, no pagara el seguro. Existe un engaño por parte de la aseguradora porque siempre ganara frente a una situación similar porque ellos ocultan esta información a sus asegurados y después se jactan que se debe actuar como buen padre de familia, lo cual lo considero injusto, desleal en sus prácticas ya que no tiene sentido que tengan una póliza la cual no respetan porque saben que ellos puedan interpretarla como estimen conveniente y no lo que sale expreso en la cláusula de exclusión POL120160071, III. EXCLUSIONES Artículo 5: Exclusiones. El presente seguro no cubre: n°5 Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias éste arrojo un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como estado de ebriedad. La tipificación para los delitos que salen en el parte policial y los me adjudican se definen 1. “bajo la influencia del alcohol” cuando el índice de alcohol en la sangre es superior a 0,3 e inferior a 0,8 gramos por mil. 2. Estado de ebriedad se define cuando el nivel de alcohol en la sangre es igual o superior a 0,8 gramos por mil, en mi caso marque 0,67g/L al momento de hacerme el test respiratorio y ellos señalan que tenía 1,06g/l en beneficio del no pago de la póliza, lo cual no se condice con lo relatado expuesto, además de imposibilitar de yo pueda alegar mi derecho de interpretación distinta a la de ellos, insisto en ningún momento fue clara la aseguradora en el derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, no fue mi caso, de todas mi alegación hecha de forma previas antes de presentar esta querella infraccional, se desprende de las resoluciones que ellos tienen la última palabra, nunca fueron capaces en dar una respuesta indicada tanto al sernac, cmf, ni ante sus propias plataformas de reclamo, obteniendo una simple respuesta no podemos acceder a lo solicitado sin mayor antecedentes, si ellos hubieran

sido claros no me vería enfrascada en este dilema, la aseguradora debieran ser clara y precisa en dar la información a sus asegurados señalando que pueden alterar las reglas de exclusión donde no se pagara en ningún caso si el liquidador determina que tu grado de alcohol es superior a lo que puede decir el parte de carabineros.

Hay mala fe por parte de prestador de servicio ya que interpreto de forma adversa y de forma unilateral una cláusula en su favor para evadir un pago, habiendo un desequilibrio importante en los derechos y obligaciones que para las partes se deriven del contrato. Para ello se atenderá a la finalidad del contrato y a las disposiciones especiales o generales que lo rigen.” Razón por lo que se habría infringido los artículos 3 letra a); b) y e), 12; 16 letra a); c); d); e) y g de la Ley 19.496, razón por la que solicitan que se condene al máximo de las multas establecidas con expresa condenación en costas.

Que, a fojas 8 y siguientes, comparece PIA ANDREA HERRERA OSORIO, en atención a la representación que inviste, deduce demanda civil de indemnización de perjuicios en contra de BCI SEGUROS GENERALES S. A , ya individualizado, en atención a los mismos fundamentos de hecho y derecho de su querellan, que en virtud del principio de economía procesal se dan íntegramente por reproducidos, señalando respecto de los daños indemnizatorios lo siguiente: “A) Daño Moral. El daño moral existe cuando se ocasiona a alguien un mal, perjuicio o aflicción en lo relativo a sus facultades espirituales; un dolor o aflicción en sus sentimientos (C.S, 10 de Agosto 1971. Rev., t 68, sec. 4', pag.168). Los hechos derivados del ilícito infraccional, han significado un perjuicio extra-patrimonial, por el cual se debe ser indemnizada por la cantidad de \$9.000.000 en razón de este tema de acusarme por un delito más grave del que fui procesada, mi marido a raíz de estas aseveraciones hechas por parte de la aseguradora hizo que desconñé de mí, teniendo problemas de pareja lo cual me tiene con un profundo dolor, ansiedad, nerviosismo, un desgaste emocional y económico tremendo, sumándole el desmedro social que se me hace por afirmar la aseguradora que estaba ebria y que por eso no me pagan el seguro de la camioneta por lo mismo estoy siendo tratada psicológicamente para poder sobrellevar esto que es tan tremendo.(argumentos en que se funda el daño moral ocasionado).

Si bien la reparación pecuniaria del daño, no eliminará el desazón sufrido por mí, según el civilista español Luis Diez-Picazo el daño moral puede consistir no sólo en el mal que se causa sino en el bien cuyo disfrute se priva, de manera que pase del pain and suffeñng al lost of amenities (DIEZ-PCAZO LUIS, Daño Moral, Thmoson Civitas, cuadernos civitas, Madrid España, 2008, Pág 52).

Dicho lo anterior, el perjuicio extrapatrimonial sufrido por mí, no puede sino ser resarcido con una suma de \$9.000.000 o la suma que Usía determine con distinto criterio y de acuerdo al mérito del proceso, teniendo en especial consideración el perjuicio causado, las consecuencias ulteriores de éste y la gravedad del ilícito infraccional en el

cual encuentra su causa inmediata. Por otro lado, existen otros perjuicios sufridos por mí, que emergen del ilícito infraccional (daño emergente), esto ascienden a la suma de \$16.000.000 identificable con la pérdida material de mi camioneta y el lucro cesante por los gastos de movilización a raíz de la perdida de mi camioneta que ellos no quieren reponer es por la suma de \$750.000.

El incumplimiento de la obligación de no pago del siniestro por alterar un cláusula para uso de su beneficio para el no pago del seguro sin que se respete el derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos; y al ser discriminado arbitrariamente por parte de proveedores de bienes y servicios considerándome una persona que no obra como buen padre de familia y atribuyéndome un delito más grave que él se sale en el parte policial; y de la cual nace el derecho de ser reparada, redundante en una gravísima infracción a las obligaciones que nacen de la naturaleza misma de la relación de consumo, máxime que es una expectativa más que razonable que respeten las cláusulas de un contrato.”

A fojas 13 y siguientes rola Póliza de solución móvil premier digital.

A fojas 35 y siguientes rola fotocopia parte denuncia nº 110, emitido por Subcomisaria Reloncavi.

A fojas 42 y siguientes rola informe liquidador, referencia siniestro nº 6917946.

A fojas 48 y siguientes rola respuesta carta de impugnación, emitida por BCI Seguros.

A fojas 52 rola fotocopia de alcoholemia correspondiente a doña Pía Andrea Herrera Osorio.

A fojas 53 y siguientes rola mandato general amplio de administración José David Barrientos Levican a Pía Andrea Herrera Osorio.

A fojas 59 rola fotocopia cedula de identidad correspondiente a don José David Barrientos Levican.

A fojas 67 y siguientes rola respuesta exhorto de Juzgado de Policía Local de Puerto Montt.

A fojas 78 y siguientes rola Póliza de solución móvil premier digital.

A fojas 99 y siguientes rola Póliza de Seguros para Vehículos Motorizados nº 120160325.-

A fojas 116 y siguientes comparece Neva Benavides Hernández y Pedro Mayorga Montalva, abogados en representación de BCI Seguros Generales S.A., quienes oponen excepciones de previo y especial pronunciamiento.

A fojas 126 rola acta de primer comparendo que es suspendido para resolver excepción de incompetencia presentada por la compañía de seguros

A fojas 127 y siguientes rola mandato judicial de BCI SEGUROS GENERALES S.A a FELIPE DE LA FUENTE VILLAGRAN.

A fojas 132 rola patrocinio y poder de BCI SEGUROS GENERALES S.A a los abogados Felipe de la Fuente Villagrán, Neva Benavides Hernández y Pedro Mayorga Montalva.

A fojas 133 y siguientes rola evaca traslado conferido por las excepciones presentadas.

A fojas 136 rola sentencia interlocutoria que rechaza excepción de falta de competencia.

A fojas 141 y siguientes comparece NEVA BENAVIDES HERNÁNDEZ y PEDRO MAYORGA MONTALVA, abogados, en representación de BCI SEGUROS GENERALES S.A, quienes contestan querella infraccional y demanda civil, solicitando su rechazo en atención que el Sr. Barrientos contrató con mi representada la Póliza N°249119, con vigencia entre las 12:01 horas del día 8 de julio de 2020, hasta las 12:00 horas del 8 de julio de 2021, que amparaba bajo las Condiciones Generales debidamente registradas en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 120160325 y las condiciones particulares que al efecto se convinieron, entre otros, el riesgo de daños materiales del vehículo marca Mitsubishi, modelo L-200, del año 2020, número de motor 4N15UGD8257.

Esta póliza, como todo contrato de seguro de seguro, está compuesta por:(i) "Condiciones Generales", debidamente depositadas ante la CMF. Son textos tipo que las entidades aseguradoras por ley se encuentran en la obligación de utilizar en la contratación de los seguros, y que contienen las regulaciones y estipulaciones consideradas esenciales por las que se rige el contrato, todo lo cual se encuentra regulado en la Norma de Carácter General N° 349 del 2013 de la CMF. Entre el contenido imperativo de las Condiciones Generales se encuentran, las coberturas contratadas, las exclusiones de cobertura, las obligaciones del asegurado y efectos de su incumplimiento.

(ii) "Condiciones Particulares". Corresponden a todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no son materia de condiciones generales y que permiten la singularización de una póliza de seguro determinada, especificando sus particularidades.

Transcribe los artículos aplicables al caso que nos convoca en lo pertinente: "Artículo 1: Reglas aplicables al contrato Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin

embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.”

“Artículo 5: Exclusiones. El presente seguro no cubre:5.1. Exclusiones aplicables a todas las coberturas. (...) 5) Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como “estado de ebriedad”. Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.

La compañía quedará eximida de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor, requerido al efecto por la autoridad competente, se negase injustificadamente a practicarse cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol o drogas en su organismo.”

“Artículo 6: Obligaciones del Asegurado. El asegurado estará obligado a:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los términos señalados en el artículo 12;
2. Poner el vehículo asegurado a disposición del Asegurador de manera oportuna, para que éste inspeccione el vehículo asegurado, en cualquier momento durante la vigencia del contrato de seguros, de acuerdo a lo señalado en el artículo 13.
3. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
4. Pagar la prima en la forma y época pactadas;
5. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
6. No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio;
7. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;
8. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro;

9. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. A requerimiento de la Compañía el asegurado entregará todos los antecedentes, documentos, medios de prueba y poderes que sean necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias.

Se deja constancias que cualquier conducta establecida en el Código Penal número 10 del artículo 470, relativas al Fraude al Seguro, dará el derecho a la Compañía para perseguir las responsabilidades involucradas en tal delito

10. En caso de siniestro, autorizar al Asegurador para que en su representación pueda requerir información de tráfico del vehículo asegurado a las autopistas concesionadas y a los estacionamientos privados.

11. Informar oportunamente acerca de la venta o enajenación de los bienes Asegurados en un plazo no mayor a quince días contado desde la transferencia. De no informar a la Aseguradora, se entenderá que el asegurado conserva algún interés en el vehículo y por lo tanto éste continuará a su favor hasta la concurrencia de su interés.

12. Cumplir con las obligaciones en caso de siniestro señaladas en estas condiciones generales.

El asegurador deberá reembolsar los gastos en que razonablemente haya incurrido el asegurado para cumplir las obligaciones expresadas en el número 7º y, en caso de siniestro inminente, también la que prescribe el número 5º. El reembolso no podrá exceder la suma asegurada.

Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado.

Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato."

Del análisis de las disposiciones del contrato de seguro transcritas queda en evidencia que están expresamente excluidos de cobertura aquellos daños que sufra el vehículo cuando el conductor se encuentre en estado de ebriedad al momento del accidente.

Sobre la forma en que debe determinarse dicha circunstancia, el contrato dispone que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.

En el presente caso se acreditó durante el proceso de liquidación que al momento del siniestro el vehículo era conducido por la Sra. Pía Herrera quien, al momento del accidente, se encontraba en estado de ebriedad. Por lo tanto, no caben dudas que en el presente caso resulta plenamente aplicable la exclusión contemplada en el artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325.

Además, reitera que la proyección utilizada es aquella acordada en el contrato que establece explícitamente una forma de realizar la proyección para determinar el nivel de alcohol en la sangre del conductor en el evento de que el examen de medición no sea practicado al momento del accidente, como normalmente ocurre. Al respecto se establece que el alcohol en la sangre de una persona desciende 0,11 gramos por mil cada hora, cifra que es acorde al factor más conservador determinado por la ciencia forense.

Asimismo, en este caso se incumplió la obligación de emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, contemplada en el artículo 6 numeral 5 de la POL 120160325. El incumplimiento de esta obligación libera a BCI Seguros de toda obligación derivada del contrato.

En conclusión, el contrato establece con claridad cuáles son las exclusiones de cobertura. En el caso de verificarse alguna de las hipótesis de exclusión, no nace la obligación de indemnizar el siniestro para el asegurador. Por otra parte, el contrato también establece cuáles son las obligaciones del asegurado, las cuales emanan directamente de la ley. También establece las consecuencias aplicables para el caso de que el asegurado las incumpla, en efecto, el inciso final del artículo 6 establece: "El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato". S.S., del análisis de las normas contractuales que regulan la relación entre las partes se desprende que la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro se encuentra plenamente justificada en el contrato, la ley y en los hechos acreditados durante el proceso de liquidación.

En cuanto al siniestro y el proceso de liquidación. Sostiene que con fecha 25 de enero de 2021, se denunció ante la compañía aseguradora un siniestro de daños respecto del vehículo asegurado, ocurrido el 24 de enero de 2021. Los hechos declarados fueron los siguientes: "Iba manejando por mi berma en el sector regimiento cuesta cuerva, apareció otro vehículo en el sentido contrario que adelantando su vehículo invadió mi carril y me colisionó causando daños en lado izquierdo. Daños propios: Capot, la rueda izquierda, radiador, motor, batería, bomba de agua, parabrisas deñado, el volante desprendido, ambos espejos quebrados"

Una vez denunciado el siniestro a la compañía, BCI Seguros, en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias pertinentes, designó en calidad de Liquidador

Directo al Sr. Claudio Cárdenas, quien tuvo a su cargo la atención de este siniestro, al cual se le asignó el N°6917946.

La liquidación del siniestro en materia de seguros, tiene por finalidad determinar la ocurrencia del siniestro, si el riesgo está bajo la cobertura de la póliza contratada y el monto de la indemnización a pagar en caso que corresponda, todo ello de conformidad con el procedimiento que establece el Decreto N° 1055 de 2012 que corresponde al Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros.

En el marco del proceso de liquidación, se inspeccionó el vehículo asegurado, se solicitó un presupuesto de reparación, se tomó contacto con el asegurado y se analizó el parte policial y los exámenes de medición de alcohol realizados a la conductora del vehículo.

En relación con el siniestro, el Parte Detenidos N°110, de la 2^a Comisaría de Puerto Montt da cuenta de los hechos declarados por doña Pía Herrera Osorio en relación con el siniestro: “a las 15:45 horas, en circunstancias que conducía la mencionada camioneta por la calle Regimiento en dirección hacia Piedra Azul y al llegar a la altura de una curva existente en el lugar saco un dulce desde una caja metálica, cayendo la tapa de esta entre los pedales del acelerador frenos y embriague, y en los instantes que procedió a recogerla, fue colisionada frontalmente por el Jeep Placa Patente Única KTWP- 63.”

En relación con el nivel de alcohol en la sangre registrado por doña Pía Herrera, el parte señala: “la conductora de la camioneta Mitsubishi HERRERA OSORIO, fue trasladada por personal policial hasta la 6ta Comisaría Alerce donde se practicó el alcotest arrojando 0,63 g/l, motivo por el cual el personal policial procedió a su detención por CONDUCIR VEHÍCULO MOTORIZADO BAJO INFLUENCIA DEL ALCOHOL, LESIONES DE CARÁCTER GRAVE, LEVE Y DAÑOS EN COLISIÓN, posteriormente se trasladó hasta el Hospital de Llanquihue y finalmente traslado hasta la Unidad Policial para finiquitar procedimiento.”

Asimismo, consta en los antecedentes reunidos durante el proceso de liquidación que el alcotest fue realizado a la Sra. Osorio a las 19:38 del día 24 de enero de 2021, es decir, 3 horas y 53 minutos después del accidente.

Teniendo en consideración la información señalada, con fecha 18 de febrero de 2021 se emitió el informe de liquidación en el cual se determinó que el siniestro no cuenta con cobertura en el contrato toda vez que resulta aplicable la causal de exclusión de cobertura establecida en el artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325.

Dicha disposición establece lo siguiente: “5) Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste

arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como "estado de ebriedad". Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0,11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora."

Como se puede apreciar, la norma citada excluye de cobertura aquellos daños producidos cuando el conductor se encuentre en estado de ebriedad. Además, la norma contempla que la concentración de alcohol en la sangre de una persona desciende 0,11 gramos por mil cada hora.

En consecuencia, para determinar si la conductora se encontraba o no en estado de ebriedad al momento del siniestro no solo se debe considerar el resultado del alcotest, además se debe realizar una proyección en razón del tiempo transcurrido entre el accidente y el examen.

Si el alcotest arrojó 0,63 g/L y fue efectuado 3 horas y 53 minutos después del accidente, a dicha cifra se le debe sumar 0,48 g/L correspondiente a la proyección por el tiempo transcurrido, lo que da un total de 1,057 g/L al momento del accidente. Teniendo en consideración que el artículo 111 de la Ley del Tránsito establece que se considera estado de ebriedad cuando exista una dosificación igual o superior a 0,8 g/l, es claro que en el caso de autos la conductora se encontraba en estado de ebriedad al momento del siniestro.

Sin perjuicio de lo anterior, si sólo consideráramos tres horas de diferencia entre el accidente y la toma de la muestra igualmente la dosificación de alcohol en la sangre supera los 0,8 gr/litro.

Esta información es consistente con lo establecido en la alcoholemia practicada a la Sra. Pía Herrera, que arrojó un resultado de 0,17 g/L. Si se tiene en consideración que el examen de alcoholemia fue practicado a las 21:34 horas, es decir 5 horas y 49 minutos después del siniestro, al realizar la proyección correspondiente se obtiene que la conductora al momento del siniestro tenía 0,8098 g/L, es decir, se encontraba en estado de ebriedad.

El informe de liquidación fue impugnado por la asegurada en los siguientes términos: "El informe que envía el liquidador, discrepo con lo que indica y como informe probatorio que no iba conduciendo bajo los efectos del alcohol lo compruebe la alcoholemia realizada en forma voluntaria que aún no llega, por lo que solicito favor extender el plazo hasta que llegue el resultado para presentarlo como prueba de que no conducía bajo los efectos del alcohol. El resultado de la alcoholemia, que todavía no llega, el informe del médico que me atendió para el examen de sangre, el parte policial en el

cual no existe relato alguno que me encontraba en estado de ebriedad o bajo los efectos del alcohol.”

Con fecha 1 de marzo de 2021 fue respondida la impugnación por BCI Seguros reiterando que la conductora se encontraba en estado de ebriedad al momento del siniestro y que la impugnación no permite modificar los hechos establecidos en el Informe de Liquidación toda vez que no incluye antecedentes que permitan desvirtuar los hechos constatados, en particular, el resultado del alcotest que se le practicó a la Sra. Herrera.

Además, al responder la impugnación se señaló que la conducta de la Sra. Herrera constituye un incumplimiento de la obligación de “emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro” contemplada en el artículo 6 numeral 5 de la POL 120160325, toda vez que conducir un vehículo en estado de ebriedad o bajo la influencia del alcohol constituye una conducta que no se ajusta al deber de diligencia contemplado en el contrato.

La Sra. Herrera presentó reclamos ante la Comisión para el Mercado Financiero y ante el Servicio Nacional del Consumidor, los que fueron respondidos por mi representada indicando que no era posible modificar la decisión de rechazar el siniestro toda vez que se encuentra correctamente liquidado, ya que se determinó fehacientemente conforme a las cláusulas del contrato de seguro, que la Sra. Herrera se encontraba en estado de ebriedad al momento del accidente.

En consecuencia, en el presente caso el siniestro NO cuenta con cobertura pues se determinó fehacientemente que la conductora del vehículo se encontraba en estado de ebriedad al momento del siniestro, por lo que es plenamente aplicable la causal de exclusión del artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325. Además, en el presente caso se incumplió la obligación de emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, y de acuerdo con lo establecido en el inciso final del artículo 6 de la POL 120160325 el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones por parte del asegurado “libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato.”

Sin perjuicio de lo dicho anteriormente, esta parte niega y controvierte todos y cada uno de los hechos afirmados en querella y demanda de autos, y las imputaciones realizadas en contra de mi representada, de modo que el demandante deberá probarlos en su totalidad, y asimismo niega la existencia, naturaleza y cuantías de los perjuicios reclamados. Conforme se ha descrito anteriormente, manifestó que no ha habido por parte de BCI Seguros incumplimiento alguno a la normativa de protección al consumidor, en específico a los artículos 3 letras b) y e) y 12 de la mencionada ley que corresponden a las normas cuyo incumplimiento se nos ha imputado.

Sobre tales imputaciones, indica que éstas no existen, y que adicionalmente los artículos en referencia exigen la ocurrencia de acciones negligentes por parte del agente y evidentemente la acreditación de las mismas, para poder subsumir los hechos a la hipótesis que plantea. Esta acreditación es carga del denunciante y, asimismo, la prueba que mi representada habría infringido los términos del contrato de marras.

Reitera que la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro responde exclusivamente a los términos del contrato celebrado entre las partes, en el presente caso se verifica una causal objetiva de exclusión de cobertura, razón por la cual mi representada no tiene la obligación de indemnizar el siniestro. Además, existe un incumplimiento de las obligaciones contractuales, hecho que también libera a la compañía aseguradora de toda obligación derivada del contrato.

- a) Supuesta infracción al Artículo 3 letras b) de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

La denunciante argumenta que BCI Seguros, infraccionó el Artículo 3º letras b) de la Ley de Protección al Consumidor, el que dispone:

“Artículo 3º.- Son derechos y deberes básicos del consumidor:

- b) El derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, su precio, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos;”

En la querella se argumenta que su representada habría infringido la disposición citada afirmando que “la aseguradora debiera ser clara y precisa en dar la información a sus asegurados señalando que pueden alterar las reglas de exclusión donde no se pagara en ningún caso si el liquidador determina que tu grado de alcohol es superior a lo que puede decir el parte de Carabineros”.

Lo afirmado en la querella no es efectivo, su representada no ha alterado ninguna disposición del contrato, sino que se ha limitado exclusivamente a aplicar una exclusión de cobertura en los términos contratados. Por lo demás, para determinar si una persona se encuentra en estado de ebriedad para los efectos de la póliza se debe atender al resultado de los exámenes de medición de alcohol practicados y no a lo que pueda consignar el parte policial.

Tampoco es posible afirmar que su representada no haya informado de forma veraz y oportuna las condiciones del contrato y en particular las exclusiones de cobertura, toda vez que estas están expresamente consignadas en el Condicionado General POL 120160325, el cual es de conocimiento del asegurado. Por lo tanto, no es admisible imputar a mi representada una infracción a lo establecido en el artículo 3 letra b) de la Ley N°19.496.

- b) Supuesta infracción al Artículo 3 letra e) de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

El denunciante argumenta que BCI Seguros, infraccionó el Artículo 3º letra e) de la Ley de Protección al Consumidor, el que dispone:

“Artículo 3º.- Son derechos y deberes básicos del consumidor:

- e) El derecho a la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por el proveedor, y el deber de accionar de acuerdo a los medios que la ley le franquea”

En la querella no se señalan los motivos en virtud de los cuales BCI Seguros habría infringido la citada disposición. Sin perjuicio de ello, dicha norma establece el derecho a reparación que tiene el consumidor cuando el proveedor del servicio ha incumplido sus obligaciones. En el presente caso BCI Seguros ha actuado dando cumplimiento estricto a las normas del contrato, por lo tanto, no es posible afirmar que se ha infringido la referida norma.

No es posible sostener que el cumplimiento diligente del contrato por su representada constituya una infracción a los derechos del consumidor. En el presente caso el siniestro no fue indemnizado en atención a la existencia de una causal de exclusión de cobertura y al incumplimiento de las obligaciones contractuales, por lo que no es posible afirmar que ha existido un incumplimiento de por parte de BCI Seguros que deba ser reparado.

- c) Supuesta infracción artículo 12 de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

Su representada ha dado cabal cumplimiento a las cláusulas del contrato, y a la normativa vigente, y especialmente a lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley N° 19.496, que señala:

“Artículo 12.- 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 entrega del bien o la prestación del servicio.”

En la querella no se señalan los motivos en virtud de los cuales BCI Seguros habría infringido la citada disposición. En el caso de autos no existe ningún fundamento fáctico que permita sostener dicha imputación. Su representada se ha limitado a aplicar las disposiciones del contrato, en virtud de las cuales el siniestro denunciado no puede ser indemnizado toda vez que resulta aplicable una causal de exclusión de cobertura. Por el contrario, es el querellante quien intenta eximirse de su obligación de respetar

asimismo los términos de la prestación del servicio, desconociendo cláusulas contractuales vigentes entre las partes.

Sostiene, que el rechazo de la cobertura del siniestro de autos no implica un incumplimiento de los términos y condiciones ofrecidas y convenidas con el asegurado, ya que el contrato contemplaba que no se daría cobertura a aquellos siniestros que se produjeran cuando el conductor del vehículo estuviera en estado de ebriedad. Dado que en el proceso de liquidación se constató que la Sra. Herrera se encontraba en estado de ebriedad al momento del siniestro, resulta evidente que este no tiene cobertura en la póliza. El rechazo del siniestro se justifica además por el incumplimiento de la obligación de emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, contemplada en el artículo 6 numeral 5 de la PL 120160325. Conforme a lo dispuesto en el inciso final del Artículo 6 del Condicionado General “el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato”. En consecuencia, al determinarse que el asegurado incumplió sus obligaciones contractuales, BCI Seguros Generales S.A. se encuentra liberada de su obligación de indemnizar el siniestro.

Por lo anterior, no existen fundamentos ni fácticos ni legales que logren configurar las supuestas infracciones a la normativa de protección al consumidor que la querellante imputa a mi representada; por consiguiente, al no existir infracciones imputables a BCI Seguros no es procedente acoger la denuncia infraccional.

En cuanto a la demanda civil interpuesta en contra de su representada, viene en oponer las siguientes defensas. Primero, la improcedencia de la demanda por no configurarse las infracciones a los derechos de los consumidores imputadas. Agrega, que el Artículo 50 inciso segundo de la Ley 19.946 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores dispone lo siguiente: “El incumplimiento de las normas contenidas en la presente ley dará lugar a las acciones destinadas a sancionar al proveedor que incurra en infracción, a anular las cláusulas abusivas incorporadas en los contratos de adhesión, a obtener la prestación de la obligación incumplida, a hacer cesar el acto que afecte el ejercicio de los derechos de los consumidores, a obtener la debida indemnización de perjuicios o la reparación que corresponda.”

Pues bien, al haberse acreditado que BCI Seguros actuó en todo momento dando cumplimiento a sus obligaciones contractuales, sin infringir ninguna de las normas de protección del consumidor, no es procedente admitir la demanda civil, ya que el requisito fundamental para su procedencia es que exista una infracción a alguna disposición de la Ley N° 19.946.

En lo que se refiere a la responsabilidad derivada del ilícito infraccional, no habiendo un incumplimiento a las normas de protección a los derechos de los consumidores, no se configura la responsabilidad civil reclamada, pues no hay una

acción u omisión infraccional imputable a mi representada que sea causa de los daños supuestamente ocasionados.

En subsidio de lo anterior, la demandante ha imputado un incumplimiento contractual a BCI Seguros que no es efectivo, toda vez que su representada ha dado cumplimiento estricto al contrato de seguro vigente entre las partes, sin que exista algún incumplimiento o negligencia que pudiera imputársele. BCI Seguros cumplió todas sus obligaciones contractuales para con el asegurado.

Reitera que la decisión de su representada de no indemnizar el siniestro tiene como fundamento las cláusulas contractuales, en particular, la exclusión de cobertura consagrada en el artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325, que establece que el seguro no cubre los daños causados cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad al momento del siniestro. Esto es precisamente lo que ocurrió en el presente caso. Además, en el presente caso se incumplió la obligación de emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro. Este hecho, debidamente acreditado libera conforme a las cláusulas de la póliza a mi representada de toda obligación derivada del contrato.

Para que haya lugar a la responsabilidad contractual deben darse todos y cada uno de sus requisitos. En primer lugar, que exista una obligación de carácter contractual, esto es, nacida de un contrato. En segundo lugar, que el deudor no realice la conducta convenida del modo en que está consagrado en el contrato. En tercer lugar, que la inejecución de la conducta debida esté acompañada de un reproche subjetivo u objetivo al obligado en los términos descritos en la ley. En cuarto lugar, que la omisión de la conducta debida cause daño al acreedor. En quinto y último lugar, que entre el incumplimiento (inejecución de la conducta debida) y el daño exista relación de causa a efecto.

Desde este punto de vista, el demandante debe acreditar cada uno de los presupuestos de la responsabilidad contractual que intentan imputar a BCI Seguros, los cuales no concurren de acuerdo con los hechos y con las normas legales invocadas en la demanda.

Por lo que niega terminantemente que haya existido por parte de BCI Seguros un incumplimiento de sus obligaciones contractuales para con la asegurada, menos aún que haya existido dolo o culpa en el actuar de mi representada y que ésta sea la causa de los perjuicios que se reclaman, daños que también se rebaten conforme se expondrá más adelante. Mi representada en todo momento ha dado cumplimiento estricto a lo acordado en el contrato.

Finalmente, señala que la póliza de seguro es un contrato y como tal se rige no sólo por las disposiciones especiales que le son aplicables, sino además, por las normas

generales que regulan las obligaciones y entre éstas, el Artículo 1545 del Código Civil que dispone que “Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”.

Sin perjuicio de lo señalado en el punto anterior, y en atención a que lo que pretende el demandante en definitiva es el cumplimiento forzado del contrato de seguro, opongo la excepción de contrato no cumplido. El Artículo 6 del Condicionado General de la Póliza dispone: “Artículo 6: Obligaciones del Asegurado. El asegurado estará obligado a: (...) 5. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;”

En el presente caso es claro que la Sra. Herrera no empleó la diligencia necesaria para prevenir el siniestro, toda vez que condujo el vehículo asegurado encontrándose en estado de ebriedad, lo que ciertamente constituye una acción negligente, que aumentó el riesgo de ocurrencia de un siniestro.

En atención a lo anterior, es decir, que se incumplió una obligación contractual en los términos expuestos en este escrito, la acción deducida por el actor no puede prosperar, conforme lo estipula el artículo 1552 del Código Civil.

De acuerdo con el artículo citado, en los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado, mientras el otro no lo cumple por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y tiempos debidos. Este artículo consagra el principio de nuestro derecho “la mora purga la mora”. De acuerdo con este, ninguna de las partes puede demandar a la otra para exigirle el cumplimiento de un contrato si no ha cumplido por su parte o está pronta a cumplir las obligaciones recíprocas que el contrario le impone.

No puede el acreedor exigir que la otra parte ejecute a su favor la prestación estipulada, cuando a su vez ese acreedor ha debido cumplir una obligación a que él se hallaba obligado a favor del demandado, y no lo hizo como es el caso de autos.

Cualquiera que sea el tiempo transcurrido, tratándose de un contrato bilateral, si ninguna de las partes ha ejecutado la prestación a que se obligó, no puede exigir a la otra el cumplimiento del contrato. El demandado no ha estado constituido en mora, y, por lo mismo, no es responsable de los perjuicios que la no ejecución de su obligación haya podido causar a la otra parte.

Por lo tanto, y conforme al principio de buena fe que rige en todo contrato, y especialmente el contrato de seguro, el contratante que a su vez ha incumplido las obligaciones establecidas en el contrato respecto de él, no está habilitado para demandar el cumplimiento de un contrato, conforme lo establece el artículo ya citado, razón por lo cual, la demanda debe rechazarse.

Agrega, que para que los daños demandados puedan imputarse normativamente a su representada es requisito esencial que estos sean atribuibles a la existencia de dolo o al menos culpa de su parte. Pues bien, ninguna de estas circunstancias se da en el caso de mi representada, considerando los hechos en que el actor ha fundado su acción indemnizatoria. Conforme a ello y no existiendo acciones dolosas ni culpables imputables a BCI Seguros, deberá rechazase la demanda.

Sin perjuicio de lo anterior, y para el evento improbable de que S.S. estime que existe fundamento plausible en la acción interpuesta en contra de BCI Seguros Generales S.A., vengo en oponer la excepción de improcedencia de los montos demandados, por ser contrarios a derecho y a la obligación de indemnización de mi representada.

En la demanda se solicita condenar a BCI Seguros al pago de la suma total de \$25.750.000, más reajustes, intereses y costas, monto que deberá ser acreditado en autos. Esta cifra se desglosa de la siguiente forma: a. \$16.000.000 por concepto de daño emergente; b. \$750.000 a título de lucro cesante; y c. \$9.000.000 por concepto de daño moral.

Respecto del monto demandado por daño emergente el demandante solicita que se le indemnice el “la pérdida material de mi camioneta”, la que avalúa en \$16.000.000 monto que deberá ser acreditado en el presente juicio. Sin perjuicio de ello, la cifra demandada no considera los descuentos que de acuerdo con el contrato deben aplicarse al monto de la indemnización. En efecto, el contrato de seguro establece un deducible aplicable a todo evento de 5 UF. Además, el artículo 28 de la POL 120160325 establece: “Artículo 28: Pérdida total. El límite de la indemnización corresponderá a la cantidad asegurada de acuerdo con la modalidad de aseguramiento que consta en las Condiciones Particulares de la póliza, descontándose el valor de los restos o salvamento en caso que las partes acuerden que éstos queden en poder del asegurado. En estos casos, el asegurador tendrá derecho a percibir o retener la totalidad de la prima.

Es condición para la indemnización contemplada en este artículo, que el asegurado libere el bien asegurado de cualquier limitación a su dominio, y pague las multas o infracciones que limiten su transferencia.”

De la norma transcrita se desprende que, en caso de pérdida total, la indemnización se determinará en base al valor comercial del vehículo al tiempo del siniestro, monto al que se le descontará: el saldo insoluto de primas, en caso de existir; el deducible pactado; y el valor de los restos en caso de que estos queden en poder del asegurado.

En consecuencia, en el evento de que en la sentencia se dé lugar a la indemnización solicitada, se deberán contemplar los descuentos señalados y condicionar

expresamente el pago de la misma a la transferencia de los restos del bien asegurado libres de todo gravamen a la compañía, o en su defecto, se deberá descontar de la indemnización el valor de éstos. S.S. en el evento que se accediera a la pretensión pecuniaria del demandante sin la condición de que transfiera los riesgos conllevaría un enriquecimiento sin causa por parte del asegurado, quien obtendría el valor del auto y adicionalmente mantendría los restos del mismo. Esta circunstancia se opone a lo dispuesto en el artículo 550 del Código de Comercio.

Cabe recordar que cualquier indemnización que se conceda deberá respetar lo establecido en el artículo 550 del Código de Comercio, el cual consagra el “Principio de indemnización”, en virtud del cual el contrato de seguro no puede nunca ser oportunidad de ganancia o enriquecimiento para el asegurado. La indemnización en ningún caso puede superar el monto de los perjuicios efectivamente sufridos por el asegurado, los que deberán ser debidamente acreditados.

Respecto de los perjuicios demandados a título de lucro cesante es necesario hacer presente que el fundamento de dicha pretensión no corresponde al concepto que tanto la doctrina como la jurisprudencia han definido como lucro cesante. En efecto, en la demanda se afirma que esta suma correspondería a “los gastos de movilización a raíz de la pérdida de mi camioneta”. Como se puede apreciar lo demandado no corresponde a la pérdida de una ganancia esperada.

Por lo demás, hacemos presente que el contrato de seguro suscrito entre las partes excluye expresamente de cobertura del lucro cesante. Al respecto el artículo 5.2 numeral 5 de la POL 120160325 señala: “5.2. Exclusiones aplicables a la cobertura de daños al vehículo asegurado. (...) 5) Las pérdidas de beneficios, el lucro cesante y otros perjuicios indirectos de cualquier tipo.” En consecuencia, la suma demandada a título de lucro cesante deberá ser desestimada.

Respecto de la suma demandada por concepto del supuesto daño moral experimentado, reiteramos que mi representada no le ha causado daño alguno al demandante por las razones que se han explicado a lo largo de esta contestación.

En la demanda se funda el daño moral de la siguiente forma: “Los hechos derivados del ilícito infraccional, han significado un perjuicio extra- patrimonial, por el cual se debe ser indemnizada (sic) por la cantidad de \$9.000.000 en razón de este tema de acusarme por un delito más grave del que fui procesada, mi marido a raíz de estas aseveraciones hechas por parte de la aseguradora hizo que desconfié (sic) de mi, teniendo problemas de pareja lo cual me tiene con un profundo dolor, ansiedad, nerviosismo, un desgaste emocional y económico tremendo, sumándole el desmedro social que se me hace por afirmar la aseguradora que estaba ebria”.

Como se puede apreciar, el daño moral solicitado está mal planteado. Los fundamentos de la petición dicen relación con hechos que habría sufrido la Sra. Pía Herrera, quien no es parte del contrato de seguro ni del presente juicio. En efecto, en el encabezado de la querella se señala expresamente que la Sra. Herrera comparece exclusivamente en representación de su marido, el Sr. José Barrientos. En consecuencia, al no ser parte del contrato ni del presente juicio la Sra. Herrera no corresponde indemnizar los perjuicios que se demandan.

Sin perjuicio de lo anterior, tampoco constan en la demanda los elementos de dicho daño moral, ni la relación causa a efecto entre el supuesto incumplimiento alegado y los perjuicios morales, lo que deberá ser acreditado de forma legal.

Tanto la doctrina como la jurisprudencia han ido delimitando las diversas condiciones que deben cumplirse para que el daño tenga relevancia jurídica y pueda ser fundamento de un resarcimiento a título de responsabilidad civil. El daño debe ser cierto, es decir, real y efectivo. No se indemniza aquel daño que presenta caracteres de incierto, hipotético o eventual. Es del caso que el daño moral es una mera expectativa o situación incierta que debe ser comprobada por la demandante dentro del periodo de prueba.

El perjuicio o daño debe ser probado en el proceso, de lo contrario no puede ser objeto de indemnización. La jurisprudencia ha debido afirmar este criterio tratándose de la reclamación de perjuicios y en especial sobre el daño moral: "La solicitud relativa al daño moral deberá ser desestimada, porque no se ha producido ninguna prueba relativa a este capítulo de la demanda". Razón por la que solicitan que se rechace la querella infraccional y demanda civil de indemnización de perjuicios deducida en contra de su representada con expresa condenación en costas.

A fojas 165 y siguientes rola informe de liquidación.

A fojas 171 rola impugnación textual del asegurado.

A fojas 172 y siguientes rola respuesta de impugnación.

A fojas 176 rola copia parte policial nº110.

A fojas 201 y siguiente rola oficio emitido por la Comisión para el Mercado Financiero.

A fojas 203 y siguiente rola respuesta de BCI Seguros S.A a Comisión para el Mercado Financiero.

A fojas 205 rola reclamo presentado ante Sernac nºR2021W5317674.

A fojas 206 y siguientes rola informe de inspección a los vehículos dañados.

A fojas 219 y siguientes rola parte de carabineros.

A fojas 241 y siguientes rola Póliza de Seguros n° UP249119.

A fojas 263 y siguientes rola informe del liquidador siniestro n°6917946.

A fojas 269 rola copia parte detenidos n° 110.

A fojas 270 y siguientes rola rechazo impugnación.

A fojas 274 rola informe de alcoholemia serie AA n°453834.

A fojas 275 y siguientes rola impugnación de alcoholemia.

A fojas 279 rola informe de alcoholemia serie AA n°453834.

A fojas 280 rola cotización del taller de pistola n°92009107.

A fojas 282 y siguientes rola reformalización en causa RIT 933-2021 RUC 2100073705-1.

A fojas 284 rola informe médico del Dr. Jorge Larragibel.

A fojas 285 rola certificado médico emitido por Luis Alejandro Perlaza Daza.

A fojas 286 y siguientes rola comprobante de licencia médica folio n° 6819522-5.

A fojas 290 y siguientes rola boleta n°1252, 1402, 1534, 1667, 2567, instituto de neuropsiquiatria y salud, emitido por monte verde.

A fojas 295 y siguientes rola finiquito de contrato de trabajo.

A fojas 297 y siguiente rola certificado de anotaciones vigentes.

A fojas 299 rola acta de comparendo que reza: *"A la hora señalada se lleva a efecto el comparendo, con la asistencia de la abogada de la parte querellante y demandante doña LONY DE LA GUARDA TORRES, y del abogado de la querella y demandada don PEDRO MAYORGA MONTALVA, quienes comparecen remotamente.*

CONTINUANDO CON LA AUDIENCIA:

El tribunal llama a las partes a conciliación, esta no se produce.

La parte querellada y demandada viene en contestar mediante minuta escrita solicitando se tenga como parte integrante de la audiencia, el tribunal accede y provee la presentación: A lo principal: Por contestada querella y demanda civil. Al primer otrosí: Se tienen por reiterados los documentos ya acompañados, Al segundo otrosí: Se tienen por acompañados los documentos en la forma solicitada, se confiere traslado para la eventual objeción.

La parte querellante y demandante se reserva el plazo para la eventual objeción.

SE RECIBE LA CAUSA A PRUEBA

Se recibe la causa a prueba y se fijan como hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, los siguientes:

1. *Efectividad de haberse cometido infracción o infracciones a la Ley del Consumidor.*
2. *Efectividad de los perjuicios y montos demandados.*

PRUEBA DE LA PARTE QUERELLANTE Y DEMANDANTE CIVIL

DOCUMENTAL

Viene en señalar que envió al correo del tribunal minuta de prueba documental, solicitando que se tenga como parte integrante de la audiencia. El tribunal acusa recibo y accede, y tiene por acompañados los documentos en la forma solicitada, se confiere traslado para la eventual objeción.

La parte querellada y demandada se reserva el plazo para evacuar el traslado.

PRUEBA DE LA PARTE QUERELLADA Y DEMANDADA CIVIL**DOCUMENTAL**

Viene en ratificar los documentos acompañados en su escrito de fecha 15 de marzo de 2022 y los acompañados en su escrito contestación. El tribunal tiene por ratificados los documentos.

No se rinde más prueba, se pone término a la audiencia.

Las partes que comparecen vía remota acusan recibo del acta.

Previa lectura firman Ssa. y la Secretaría que autoriza.

Causa Rol N° 5819-2021"

A fojas 300 comparece Pedro Mayorga Montava, quien objeta documentos.

A fojas 304 y siguientes comparece Lony de la Guarda Torres, quien evaca traslado conferido.

A fojas 309 vuelta rola resolución autos para fallo.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO**EN CUANTO A LA PARTE INFRACCIONAL**

PRIMERO: A fojas 1 y siguientes comparece **PIA ANDREA HERRERA OSORIO**, chilena, casada, ingeniera nacional de identidad número 14.116.528-3, domiciliada en pasaje nuevo 20 número 243, Valle Volcanes, comuna de Puerto Montt, quien interpone querella infraccional en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S. A.** persona jurídica, represente legal sucursal de Puerto Montt por Lorenzo Kohan, Rol Único Tributario número 99147000-K, sucursal Puerto Montt, en atención a los fundamentos de hecho y derecho que se reproducen íntegramente: "Que compre mi vehículo, y en el acto contrate un seguro automotriz con deducible de Cobertura Vehículo: Camioneta Marca: Mitsubishi, Modelo: L-200, Versión: Año: 2020 Kilometraje: 0, Uso: Particular, Estado: Usado, Patente: LYZZL33 Nro. Motor: 4N15UGJD8257, Nro. Chasis: MMBJJKK10LH010244 Color: Azul Metálico, Interés asegurable: DUEÑO O PROPIETARIO Uso específico: PARTICULAR. La póliza del seguro que se contrato fue la Nro. UP249119 la cual tuvo vigencia desde: Las 12:01 Hrs del 08/07/2020 Hasta: Las 12:00 Hrs del 08/07/2021 como consta en la póliza propiamente tal.

Con fecha 24/01 del presente año en horas de la tarde, tuve un accidente automovilístico como consta en mi declaración de siniestro y parte policial.

En el momento que ocurrió este accidente minutos después llegó carabineros al lugar del accidente de tránsito y según el protocolo se me hizo un procedimiento regular,

luego de varias horas en el lugar de siniestro se practicó un examen de alcotest a las 19:38, arrojando como resultado 0.63 g/l, quedando detenida por Conducir vehículo motorizado bajo la influencia del alcohol. Cabe destacar que el examen respiratorio se realizó después de un par de horas ya que carabineros no tenía la máquina, debo señalar que previo a eso injerí enjuague bucal ya que uso braquets y sufri un golpe en mi boca que la otra conductora me propino por lo que tenía sangre en la boca y me limpie con el enjuague y me lo trague al sentirme intimidada de salir de mi vehículo a expulsar el enguaje ya que estaba siendo increpada por las personas del vehículo contrario, pero bajo ningún respecto había injerido alcohol.

En la espera desde que ocurrió el accidente me encontraba con carabineros quien en ningún momento dejó constancia en acta que me encontraba con aliento etílico o que en virtud de los índices que se me atribuyen hablara incoherencias o me tambaleara con el nivel de alcohol que me atribuye el liquidador, es más, considerando las circunstancias yo creo que me hubieran detenido de inmediato.

Con todo, en la hoja de atención de urgencia del hospital de Llanquihue en los datos de atención médica y pronóstico médico legal provisorio señala que el 24/01/2021 siendo las 21:32 el médico tratante Cristóbal Suazo señala que tuvo lesiones leves, grados Sobrio, frasco 1479.

Luego de pasar por todo el procedimiento judicial del control de detención, procedí a declarar el siniestro dentro de plazo, teniendo como número de asignación 6917946; teniendo respuesta el día 22, de febrero del 2021 por parte del liquidador asignado don Claudio Cárdenas Bravo, obteniendo como respuesta el rechazo del siniestro debido a que el liquidador estima y afirma que manejaba en estado de ebriedad por lo cual impugne pero no contaba con todos los antecedentes para impugnar la alcoholemia ya que aún no estaban los resultados; por los cuales a raíz de eso mi seguro no quiere responder por que se basa en que me encontraba en estado de ebriedad aun cuando la alcoholemia en la que me sacaron sangre no lo señala (0,17 g/l) no teniendo el índice de alcohol por sangre que ellos aluden. Siendo que el liquidador rechazó el siniestro denunciado señalando que no se acoge a cobertura respaldado en el artículo 5 Exclusiones, 5.1 Exclusiones aplicables a todas las coberturas, número 52 Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como estado de ebriedad. Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora. (...)" y según el cálculo hecho por el liquidador que arroja como resultado final 1, 06 g /l al momento del siniestro, lo cual no es efectivo por que no coinciden sus cálculos con los resultados que

se me hicieron en el hospital de Llanquihue (reiterando que el resultado final del examen de sangre fue de 0,17 g/l), y la variaron de tiempo entre muestras realizadas de alcotest (muestra respiratoria) y la alcoholemia (muestra de sangre) no vario al pasar las horas; es más, actualmente me encuentro procesada por conducir bajo la influencia del alcohol y no por manejo en estado de ebriedad

Si uno revisa en detalle la eximente de responsabilidad que ellos aluden en la norma para no pago del seguro señala que se debe estar en estado de ebriedad lo cual el parte no señala , el liquidador solo se basó en su cálculo, además el propio liquidador no es una persona idónea legalmente para atribuirme una calificación jurídica distinta a la que sale en el parte con el objeto de evadir el cumplimiento del contrato, aún más si ellos aluden la “interpretación de los contratos” como mecanismo mínimo para interpretar, por lo cual al interpretar el parte de carabineros también debieran considerar las demás normas de interpretación de los contratos tales como (Art. 1561). “Por generales que sean los términos de un contrato, sólo se aplicarán a la materia sobre que se ha contratado” y demás pertinentes que salen ahí como señala el código civil, y no basándose en una presunción que deriva de una suposición de un test respiratorio que queda desestimado con la realidad de la medición de alcohol por sangre como sale en la alcoholemia final (examen de sangre) aún por una variación en el tiempo donde no fue mi responsabilidad que me tomaran las respectivas muestras desfasadas. Se me está vulnerando el derecho de inocencia atribuyéndome un delito que ni siquiera esta constatado y que es más grave que el que señala el parte policial y que siguiendo el normal desempeño de cualquier tribunal no sería condenada por manejar en estado de ebriedad ya que queda de manifiesto con exámenes científicos reales que no constituye este delito y por el cual se sigue en investigación en fiscalía.

Por lo cual en relación a la contratación de un seguro, entendiendo el derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, su precio, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos, esto no coincide con los hechos relatados, en ningún momento se me brindo la información al momento de la contratación del seguro automotriz que ellos pueden alterar o interpretar un parte policial de forma distinta a lo que expresamente sale en el para ocupar una cláusula de exclusión para el no pago de un seguro.

De lo anterior se concluye que se me vulnero mi derecho del consumidor por que al momento de contratar el seguro no se informó que ellos podían alterar o atribuir una calificación jurídica distinta a lo que emite un funcionario competente ya se juez, carabineros; siendo este tercero denominado liquidador determino he interpreto los hechos de forma beneficiosas para la compañía y así poder usar una cláusula de exclusión que ni siquiera es taxativa en la póliza de seguro; pero esta interpretación hecha por el liquidador es un tipo de interpretación DOCTRINAL o PRIVADA, es

producto de los particulares, es la que hacen todas las personas, abogados o ciudadanos en general. No tiene fuerza obligatoria, descansando su autoridad en la solidez o fuerza del raciocinio y en el prestigio del intérprete, pero no es vinculante.

Por lo cual se entiende que no hubo buena fe por parte de la aseguradora o el propio liquidador que debiera decir estoy facultado para interpretar un parte policial de forma distinta e inclusive hacer una presunción para poder excluir un pago de un siniestro, pero ni el contrato, ni el siniestro, ni en la respuesta de la impugnación dieron una dicha información, actualmente están vulnerando mi derecho del consumidor.

Tampoco es justo que me carguen los efectos de deficiencias, omisiones o errores administrativos, por la falta de información, si bien no niego los hechos de que choque y que marque en el alcotest, pero no por ingerir alcohol sino por un caso fortuito y no me dieron la posibilidad de explicación, además tampoco niego que fui procesada por conducir bajo la influencia del alcohol y eso está en investigación , pero así como yo reconozco una cláusula que no está en mi contrato de forma expresa, ellos como mínimo debieran respetar INTENCIÓN DE LOS CONTRATANTES: regla de la voluntad real y declarada: teoría que sigue nuestro código: (Art. 1560). “Conocida claramente la intención de los contratantes, debe estarse a ella más que a lo literal de las palabras”. Ello en virtud del principio de autonomía de la voluntad, y diametralmente opuesta a la interpretación de la ley, en la cual se está más a lo literal de las palabras que al espíritu del legislador (Art. 19). Conocida claramente significa que la intención es evidente, que yo contrate un seguro para que me cubra en los daños en caso de accidente y ellos de responder en caso de que ocurra, estamos hablado que es algo aleatorio puede que ocurra o no pero de igual forma debo pagar por el servicio, por lo que concluyo que si no se explicó o estipulo esto en mi contrato señalando que ellos podían alterar las reglas de una cláusula de forma unilateralmente interpretar más a allá de lo literal de las palabras, yo también puedo presumir que si la cláusula de exclusión que ellos invocan deja abiertos parámetros para que respondan en caso que una persona marque menos 0,8g/l que no se encasillaría en la tipificación de estar en estado de ebriedad , sino diría taxativamente no respondemos en caso que el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, marque sobre 0.3g/l, no pagara el seguro. Existe un engaño por parte de la aseguradora porque siempre ganara frente a una situación similar porque ellos ocultan esta información a sus asegurados y después se jactan que se debe actuar como buen padre de familia, lo cual lo considero injusto, desleal en sus prácticas ya que no tiene sentido que tengan una póliza la cual no respetan porque saben que ellos puedan interpretarla como estimen conveniente y no lo que sale expreso en la cláusula de exclusión POL120160071, III. EXCLUSIONES Artículo 5: Exclusiones. El presente seguro no cubre: n°5 Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o

reglamentarias éste arroja un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como estado de ebriedad. La tipificación para los delitos que salen en el parte policial y los me adjudican se definen 1. "bajo la influencia del alcohol" cuando el índice de alcohol en la sangre es superior a 0,3 e inferior a 0,8 gramos por mil. 2. Estado de ebriedad se define cuando el nivel de alcohol en la sangre es igual o superior a 0,8 gramos por mil, en mi caso marca 0,67g/L al momento de hacerme el test respiratorio y ellos señalan que tenía 1,06g/l en beneficio del no pago de la póliza, lo cual no se condice con lo relatado expuesto, además de imposibilitar de yo pueda alegar mi derecho de interpretación distinta a la de ellos, insisto en ningún momento fue clara la aseguradora en el derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, no fue mi caso, de todas mi alegación hecha de forma previas antes de presentar esta querella infraccional, se desprende de las resoluciones que ellos tienen la última palabra, nunca fueron capaces en dar una respuesta indicada tanto al sernac, cmf, ni ante sus propias plataformas de reclamo, obteniendo una simple respuesta no podemos acceder a lo solicitado sin mayor antecedentes, si ellos hubieran sido claros no me vería enfrascada en este dilema, la aseguradora debieran ser clara y precisa en dar la información a sus asegurados señalando que pueden alterar las reglas de exclusión donde no se pagara en ningún caso si el liquidador determina que tu grado de alcohol es superior a lo que puede decir el parte de carabineros.

Hay mala fe por parte de prestador de servicio ya que interpreto de forma adversa y de forma unilateral una cláusula en su favor para evadir un pago, habiendo un desequilibrio importante en los derechos y obligaciones que para las partes se deriven del contrato. Para ello se atenderá a la finalidad del contrato y a las disposiciones especiales o generales que lo rigen." Razón por lo que se habría infringido los artículos 3 letra a); b) y e), 12; 16 letra a); c); d); e) y g de la Ley 19.496, razón por la que solicitan que se condene al máximo de las multas establecidas con expresa condenación en costas.

SEGUNDO: 141 y siguientes comparece NEVA BENAVIDES HERNÁNDEZ y PEDRO MAYORGA MONTALVA, abogados, en representación de BCI SEGUROS GENERALES S.A, quienes contestan querella infraccional y demanda civil, solicitando su rechazo en atención que el Sr. Barrientos contrató con mi representada la Póliza N°249119, con vigencia entre las 12:01 horas del día 8 de julio de 2020, hasta las 12:00 horas del 8 de julio de 2021, que amparaba bajo las Condiciones Generales debidamente registradas en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 120160325 y las condiciones particulares que al efecto se convinieron, entre otros, el riesgo de daños materiales del vehículo marca Mitsubishi, modelo L-200, del año 2020, número de motor 4N15UGD8257.

Esta póliza, como todo contrato de seguro de seguro, está compuesta por:(i) "Condiciones Generales", debidamente depositadas ante la CMF. Son textos tipo que las

entidades aseguradoras por ley se encuentran en la obligación de utilizar en la contratación de los seguros, y que contienen las regulaciones y estipulaciones consideradas esenciales por las que se rige el contrato, todo lo cual se encuentra regulado en la Norma de Carácter General N° 349 del 2013 de la CMF. Entre el contenido imperativo de las Condiciones Generales se encuentran, las coberturas contratadas, las exclusiones de cobertura, las obligaciones del asegurado y efectos de su incumplimiento.

(ii) "Condiciones Particulares". Corresponden a todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no son materia de condiciones generales y que permiten la singularización de una póliza de seguro determinada, especificando sus particularidades.

Transcribe los artículos aplicables al caso que nos convoca en lo pertinente:

"Artículo 1: Reglas aplicables al contrato Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario."

"Artículo 5: Exclusiones. El presente seguro no cubre:5.1. Exclusiones aplicables a todas las coberturas. (...) 5) Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como "estado de ebriedad". Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.

La compañía quedará eximida de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor, requerido al efecto por la autoridad competente, se negase injustificadamente a practicarse cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol o drogas en su organismo."

"Artículo 6: Obligaciones del Asegurado. El asegurado estará obligado a:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los términos señalados en el artículo 12;
2. Poner el vehículo asegurado a disposición del Asegurador de manera oportuna, para que éste inspeccione el vehículo asegurado, en cualquier momento durante la vigencia del contrato de seguros, de acuerdo a lo señalado en el artículo 13.

3. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
4. Pagar la prima en la forma y época pactadas;
5. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
6. No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio;
7. En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;
8. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro;
9. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. A requerimiento de la Compañía el asegurado entregará todos los antecedentes, documentos, medios de prueba y poderes que sean necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias.

Se deja constancias que cualquier conducta establecida en el Código Penal número 10 del artículo 470, relativas al Fraude al Seguro, dará el derecho a la Compañía para perseguir las responsabilidades involucradas en tal delito

10. En caso de siniestro, autorizar al Asegurador para que en su representación pueda requerir información de tráfico del vehículo asegurado a las autopistas concesionadas y a los estacionamientos privados.
11. Informar oportunamente acerca de la venta o enajenación de los bienes Asegurados en un plazo no mayor a quince días contado desde la transferencia. De no informar a la Aseguradora, se entenderá que el asegurado conserva algún interés en el vehículo y por lo tanto éste continuará a su favor hasta la concurrencia de su interés.
12. Cumplir con las obligaciones en caso de siniestro señaladas en estas condiciones generales.

El asegurador deberá reembolsar los gastos en que razonablemente haya incurrido el asegurado para cumplir las obligaciones expresadas en el número 7º y, en caso de siniestro inminente, también la que prescribe el número 5º. El reembolso no podrá exceder la suma asegurada.

Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado.

Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato."

Del análisis de las disposiciones del contrato de seguro transcritas queda en evidencia que están expresamente excluidos de cobertura aquellos daños que sufra el vehículo cuando el conductor se encuentre en estado de ebriedad al momento del accidente.

Sobre la forma en que debe determinarse dicha circunstancia, el contrato dispone que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.

En el presente caso se acreditó durante el proceso de liquidación que al momento del siniestro el vehículo era conducido por la Sra. Pía Herrera quien, al momento del accidente, se encontraba en estado de ebriedad. Por lo tanto, no caben dudas que en el presente caso resulta plenamente aplicable la exclusión contemplada en el artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325.

Además, reitera que la proyección utilizada es aquella acordada en el contrato que establece explícitamente una forma de realizar la proyección para determinar el nivel de alcohol en la sangre del conductor en el evento de que el examen de medición no sea practicado al momento del accidente, como normalmente ocurre. Al respecto se establece que el alcohol en la sangre de una persona desciende 0,11 gramos por mil cada hora, cifra que es acorde al factor más conservador determinado por la ciencia forense.

Asimismo, en este caso se incumplió la obligación de emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, contemplada en el artículo 6 numeral 5 de la POL 120160325. El incumplimiento de esta obligación libera a BCI Seguros de toda obligación derivada del contrato.

En conclusión, el contrato establece con claridad cuáles son las exclusiones de cobertura. En el caso de verificarce alguna de las hipótesis de exclusión, no nace la obligación de indemnizar el siniestro para el asegurador. Por otra parte, el contrato también establece cuáles son las obligaciones del asegurado, las cuales emanen directamente de la ley. También establece las consecuencias aplicables para el caso de que el asegurado las incumpla, en efecto, el inciso final del artículo 6 establece: "El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato".

S.S., del análisis de las normas contractuales que regulan la relación entre las partes se desprende que la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro se encuentra plenamente justificada en el contrato, la ley y en los hechos acreditados durante el proceso de liquidación.

En cuanto al siniestro y el proceso de liquidación. Sostiene que con fecha 25 de enero de 2021, se denunció ante la compañía aseguradora un siniestro de daños respecto del vehículo asegurado, ocurrido el 24 de enero de 2021. Los hechos declarados fueron los siguientes: "Iba manejando por mi berma en el sector regimiento cuesta cuerva, apareció otro vehículo en el sentido contrario que adelantando su vehículo invadió mi carril y me colisiono causando daños en lado izquierdo. Daños propios: Capot, la rueda izquierda, radiador, motor, batería, bomba de agua, parabrisas deñado, el volante desprendido, ambos espejos quebrados"

Una vez denunciado el siniestro a la compañía, BCI Seguros, en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias pertinentes, designó en calidad de Liquidador Directo al Sr. Claudio Cárdenas, quien tuvo a su cargo la atención de este siniestro, al cual se le asignó el N°6917946.

La liquidación del siniestro en materia de seguros, tiene por finalidad determinar la ocurrencia del siniestro, si el riesgo está bajo la cobertura de la póliza contratada y el monto de la indemnización a pagar en caso que corresponda, todo ello de conformidad con el procedimiento que establece el Decreto N° 1055 de 2012 que corresponde al Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros.

En el marco del proceso de liquidación, se inspeccionó el vehículo asegurado, se solicitó un presupuesto de reparación, se tomó contacto con el asegurado y se analizó el parte policial y los exámenes de medición de alcohol realizados a la conductora del vehículo.

En relación con el siniestro, el Parte Detenidos N°110, de la 2^a Comisaría de Puerto Montt da cuenta de los hechos declarados por doña Pía Herrera Osorio en relación con el siniestro: "a las 15:45 horas, en circunstancias que conducía la mencionada camioneta por la calle Regimiento en dirección hacia piedra azul y al llegar a la altura de una curva existente en el lugar saco un dulce desde una caja metálica, cayendo la tapa de esta entre los pedales del acelerador frenos y embriague, y en los instantes que procedió a recogerla, fue colisionada frontalmente por el Jeep Placa Patente Única KTWP- 63."

En relación con el nivel de alcohol en la sangre registrado por doña Pía Herrera, el parte señala: "la conductora de la camioneta Mitsubishi HERRERA OSORIO, fue trasladada por personal policial hasta la 6ta Comisaría Alerce donde se practicó el alcotest arrojando 0,63 g/l, motivo por el cual el personal policial procedió a su detención

por CONDUCIR VEHÍCULO MOTORIZADO BAJO INFLUENCIA DEL ALCOHOL, LESIONES DE CARÁCTER GRAVE, LEVE Y DAÑOS EN COLISIÓN, posteriormente se traslado hasta el Hospital de Llanquihue y finalmente traslado hasta la Unidad Policial para finiquitar procedimiento.”

Asimismo, consta en los antecedentes reunidos durante el proceso de liquidación que el alcotest fue realizado a la Sra. Osorio a las 19:38 del día 24 de enero de 2021, es decir, 3 horas y 53 minutos después del accidente.

Teniendo en consideración la información señalada, con fecha 18 de febrero de 2021 se emitió el informe de liquidación en el cual se determinó que el siniestro no cuenta con cobertura en el contrato toda vez que resulta aplicable la causal de exclusión de cobertura establecida en el artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325.

Dicha disposición establece lo siguiente: “5) Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como "estado de ebriedad". Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0,11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.”

Como se puede apreciar, la norma citada excluye de cobertura aquellos daños producidos cuando el conductor se encuentre en estado de ebriedad. Además, la norma contempla que la concentración de alcohol en la sangre de una persona desciende 0,11 gramos por mil cada hora.

En consecuencia, para determinar si la conductora se encontraba o no en estado de ebriedad al momento del siniestro no solo se debe considerar el resultado del alcotest, además se debe realizar una proyección en razón del tiempo transcurrido entre el accidente y el examen.

Si el alcotest arrojó 0,63 g/L y fue efectuado 3 horas y 53 minutos después del accidente, a dicha cifra se le debe sumar 0,48 g/L correspondiente a la proyección por el tiempo transcurrido, lo que da un total de 1,057 g/L al momento del accidente. Teniendo en consideración que el artículo 111 de la Ley del Tránsito establece que se considera estado de ebriedad cuando exista una dosificación igual o superior a 0,8 g/l, es claro que en el caso de autos la conductora se encontraba en estado de ebriedad al momento del siniestro.

Sin perjuicio de lo anterior, si sólo consideráramos tres horas de diferencia entre el accidente y la toma de la muestra igualmente la dosificación de alcohol en la sangre supera los 0,8 gr/litro.

Esta información es consistente con lo establecido en la alcoholemia practicada a la Sra. Pía Herrera, que arrojó un resultado de 0,17 g/L. Si se tiene en consideración que el examen de alcoholemia fue practicado a las 21:34 horas, es decir 5 horas y 49 minutos después del siniestro, al realizar la proyección correspondiente se obtiene que la conductora al momento del siniestro tenía 0,8098 g/L, es decir, se encontraba en estado de ebriedad.

El informe de liquidación fue impugnado por la asegurada en los siguientes términos: “El informe que envía el liquidador, discrepo con lo que indica y como informe probatorio que no iba conduciendo bajo los efectos del alcohol lo compruebe la alcoholemia realizada en forma voluntaria que aun no llega, por lo que solicito favor extender el plazo hasta que llegue el resultado para presentarlo como prueba de que no conducía bajo los efectos del alcohol. El resultado de la alcoholemia, que todavía no llega, el informe del médico que me atendió para el examen de sangre, el parte policial en el cual no existe relato alguno que me encontraba en estado de ebriedad o bajo los efectos del alcohol.”

Con fecha 1 de marzo de 2021 fue respondida la impugnación por BCI Seguros reiterando que la conductora se encontraba en estado de ebriedad al momento del siniestro y que la impugnación no permite modificar los hechos establecidos en el Informe de Liquidación toda vez que no incluye antecedentes que permitan desvirtuar los hechos constatados, en particular, el resultado del alcotest que se le practicó a la Sra. Herrera.

Además, al responder la impugnación se señaló que la conducta de la Sra. Herrera constituye un incumplimiento de la obligación de “emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro” contemplada en el artículo 6 numeral 5 de la POL 120160325, toda vez que conducir un vehículo en estado de ebriedad o bajo la influencia del alcohol constituye una conducta que no se ajusta al deber de diligencia contemplado en el contrato.

La Sra. Herrera presentó reclamos ante la Comisión para el Mercado Financiero y ante el Servicio Nacional del Consumidor, los que fueron respondidos por mi representada indicando que no era posible modificar la decisión de rechazar el siniestro toda vez que se encuentra correctamente liquidado, ya que se determinó fehacientemente conforme a las cláusulas del contrato de seguro, que la Sra. Herrera se encontraba en estado de ebriedad al momento del accidente.

En consecuencia, en el presente caso el siniestro NO cuenta con cobertura pues se determinó fehacientemente que la conductora del vehículo se encontraba en estado de ebriedad al momento del siniestro, por lo que es plenamente aplicable la causal de exclusión del artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325. Además, en el presente caso se incumplió la obligación de emplear el cuidado de un diligente padre de familia para

prevenir el siniestro, y de acuerdo con lo establecido en el inciso final del artículo 6 de la POL 120160325 el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones por parte del asegurado “libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato.”

Sin perjuicio de lo dicho anteriormente, esta parte niega y controvierte todos y cada uno de los hechos afirmados en querella y demanda de autos, y las imputaciones realizadas en contra de mi representada, de modo que el demandante deberá probarlos en su totalidad, y asimismo niega la existencia, naturaleza y cuantías de los perjuicios reclamados. Conforme se ha descrito anteriormente, manifestó que no ha habido por parte de BCI Seguros incumplimiento alguno a la normativa de protección al consumidor, en específico a los artículos 3 letras b) y e) y 12 de la mencionada ley que corresponden a las normas cuyo incumplimiento se nos ha imputado.

Sobre tales imputaciones, indica que éstas no existen, y que adicionalmente los artículos en referencia exigen la ocurrencia de acciones negligentes por parte del agente y evidentemente la acreditación de las mismas, para poder subsumir los hechos a la hipótesis que plantea. Esta acreditación es carga del denunciante y, asimismo, la prueba que mi representada habría infringido los términos del contrato de marras.

Reitera que la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro responde exclusivamente a los términos del contrato celebrado entre las partes, en el presente caso se verifica una causal objetiva de exclusión de cobertura, razón por la cual mi representada no tiene la obligación de indemnizar el siniestro. Además, existe un incumplimiento de las obligaciones contractuales, hecho que también libera a la compañía aseguradora de toda obligación derivada del contrato.

a) Supuesta infracción al Artículo 3 letras b) de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

La denunciante argumenta que BCI Seguros, infraccionó el Artículo 3º letras b) de la Ley de Protección al Consumidor, el que dispone:

“Artículo 3º.: Son derechos y deberes básicos del consumidor:

b) El derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, su precio, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos;”

En la querella se argumenta que su representada habría infringido la disposición citada afirmando que “la aseguradora debiera ser clara y precisa en dar la información a sus asegurados señalando que pueden alterar las reglas de exclusión donde no se pagara en ningún caso si el liquidador determina que tu grado de alcohol es superior a lo que puede decir el parte de Carabineros”.

Lo afirmado en la querella no es efectivo, su representada no ha alterado ninguna disposición del contrato, sino que se ha limitado exclusivamente a aplicar una exclusión de cobertura en los términos contratados. Por lo demás, para determinar si una persona se encuentra en estado de ebriedad para los efectos de la póliza se debe atender al resultado de los exámenes de medición de alcohol practicados y no a lo que pueda consignar el parte policial.

Tampoco es posible afirmar que su representada no haya informado de forma veraz y oportuna las condiciones del contrato y en particular las exclusiones de cobertura, toda vez que estas están expresamente consignadas en el Condicionado General POL 120160325, el cual es de conocimiento del asegurado. Por lo tanto, no es admisible imputar a mi representada una infracción a lo establecido en el artículo 3 letra b) de la Ley N°19.496.

b) Supuesta infracción al Artículo 3 letra e) de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

El denunciante argumenta que BCI Seguros, infraccionó el Artículo 3º letra e) de la Ley de Protección al Consumidor, el que dispone:

“Artículo 3º.- Son derechos y deberes básicos del consumidor:

e) El derecho a la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por el proveedor, y el deber de accionar de acuerdo a los medios que la ley le franquea”

En la querella no se señalan los motivos en virtud de los cuales BCI Seguros habría infringido la citada disposición. Sin perjuicio de ello, dicha norma establece el derecho a reparación que tiene el consumidor cuando el proveedor del servicio ha incumplido sus obligaciones. En el presente caso BCI Seguros ha actuado dando cumplimiento estricto a las normas del contrato, por lo tanto, no es posible afirmar que se ha infringido la referida norma.

No es posible sostener que el cumplimiento diligente del contrato por su representada constituya una infracción a los derechos del consumidor. En el presente caso el siniestro no fue indemnizado en atención a la existencia de una causal de exclusión de cobertura y al incumplimiento de las obligaciones contractuales, por lo que no es posible afirmar que ha existido un incumplimiento de por parte de BCI Seguros que deba ser reparado.

c) Supuesta infracción artículo 12 de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

Su representada ha dado cabal cumplimiento a las cláusulas del contrato, y a la normativa vigente, y especialmente a lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley N° 19.496, que señala:

“Artículo 12.- 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 entrega del bien o la prestación del servicio.”

En la querella no se señalan los motivos en virtud de los cuales BCI Seguros habría infringido la citada disposición. En el caso de autos no existe ningún fundamento fáctico que permita sostener dicha imputación. Su representada se ha limitado a aplicar las disposiciones del contrato, en virtud de las cuales el siniestro denunciado no puede ser indemnizado toda vez que resulta aplicable una causal de exclusión de cobertura. Por el contrario, es el querellante quien intenta eximirse de su obligación de respetar asimismo los términos de la prestación del servicio, desconociendo cláusulas contractuales vigentes entre las partes.

Sostiene, que el rechazo de la cobertura del siniestro de autos no implica un incumplimiento de los términos y condiciones ofrecidas y convenidas con el asegurado, ya que el contrato contemplaba que no se daría cobertura a aquellos siniestros que se produjeran cuando el conductor del vehículo estuviera en estado de ebriedad. Dado que en el proceso de liquidación se constató que la Sra. Herrera se encontraba en estado de ebriedad al momento del siniestro, resulta evidente que este no tiene cobertura en la póliza. El rechazo del siniestro se justifica además por el incumplimiento de la obligación de emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, contemplada en el artículo 6 numeral 5 de la PL 120160325. Conforme a lo dispuesto en el inciso final del Artículo 6 del Condicionado General “el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en este título, "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato”. En consecuencia, al determinarse que el asegurado incumplió sus obligaciones contractuales, BCI Seguros Generales S.A. se encuentra liberada de su obligación de indemnizar el siniestro.

Por lo anterior, no existen fundamentos ni fácticos ni legales que logren configurar las supuestas infracciones a la normativa de protección al consumidor que la querellante imputa a mi representada; por consiguiente, al no existir infracciones imputables a BCI Seguros no es procedente acoger la denuncia infraccional.

TERCERO: Que, con los antecedentes y prueba aportados, resultará necesario determinar a la sentenciadora si los hechos denunciados configuran infracción a las normas de protección al consumidor y por consiguiente la procedencia de la denuncia y demanda de autos. Así, el artículo 3 dispone que: *“Son derechos y deberes básicos del consumidor: b) El derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, su precio, condiciones de contratación y otras características*

relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos, y letra e) El derecho a la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por el proveedor, y el deber de actuar de acuerdo a los medios que la Ley franquea". El artículo 12 señala: "Todo proveedor de bienes y servicios estará obligado a respetar los términos, condiciones y modalidades conforme a las cuales se hubiere ofrecido o convenido con el consumidor la entrega del bien o la prestación del servicio." El artículo 28 que en su inciso primero señala que "Comete infracción a las disposiciones de esta ley el que, a sabiendas o debiendo saberlo y a través de cualquier tipo de mensaje publicitario induce a error o engaño", en los casos que el citado artículo menciona. Por su parte, el artículo 23 de la citada ley dispone: "Comete infracción a las disposiciones de la presente ley el proveedor que, en la venta de un bien o prestación de un servicio actuando con negligencia, causa menoscabo al consumidor debido a fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio", y de conformidad al artículo 24 del mismo cuerpo legal, las infracciones a la ley que no tuvieran señalada una sanción diferente, serán sancionados con multa de hasta 300 Unidades Tributarias Mensuales.

CUARTO: Que, resulta un hecho no controvertido que el actor contrató una póliza de seguros automotriz de responsabilidad con **BCI SEGUROS GENERALES S.A.**, quedando acreditada la calidad de consumidor y proveedor respectivamente, con documento de fojas 13 y siguientes. Tampoco resulta controvertido entre las partes que, el 24 de enero de 2021, la querellante de autos sufrió una colisión con el vehículo asegurado PPU LYZZL-33, lo que le ocasionó daños, respecto del cual se procede a su denuncia, otorgándole el proveedor denunciado el número de siniestro 6917946, el cual fue liquidado y negó la cobertura solicitada por el actor.

Que, así las cosas, los hechos controvertido entre las partes, que se identifican como aspectos a dilucidar, es si la aseguradora denunciada cumplió con las obligaciones acordadas en el contrato de seguro suscrito, y si la liquidación del siniestro se ajustó a la normativa vigente aplicable y a lo preceptuado por la Ley 19.496.

QUINTO: Que, la parte querellante, en orden a acreditar su acción infraccional, acompaña prueba documental, consistente en: 1.- Póliza de contratación. 2.- Parte policial nº110. 3.- Informe final del liquidador. 4.- Respuesta de BCI Seguros a la Impugnación. 5.- Alcoholemia. 6.- Mandato. 7.- COTIZACION DE Taller De Pistola nº 92009107. 8.- Reformalizacion en causa Rit 933-2021, Ruc 2100073705. 9.- Informe médico del doctor JORGE LARRANGUIBEL, Psiquiatra. 10. Comprobante de licencia médica folio 6819522-5. 11.- Boleta nº1252, nº 1402, nº1564, nº 1667, y nº 2567, emitidas por Instituto Neuropsiquiatria y Salud, Monte Verde. 12.- Finiquito de contrato de

trabajo. 13.- Sentencia Rit 933-2021. 14.- Certificado de anotaciones vigente del vehículo PPU LYZL-32. También, acompaña grabación e contratación de póliza.

Por su parte, la parte querellada, acompaña como prueba documental: 1.- Condiciones Particulares de la Póliza N° 249119. 2.- Condiciones Generales de la Póliza POL120160325. 3.- Informe de Liquidación. 4.- Impugnación al informe de liquidación. 5.- Respuesta de BCI SEGUROS a la impugnación. Parte n° 110, emitido por la 2^a Comisaría de Carabineros. 6.- Informe de alcoholemia. 7.- Reclamo presentado ante la CMF. 8.-Respuesta del Bci Seguros a la CMF. 8.-Respuesta de BCI Seguros al reclamo R2021W5317674. 9.- Respuesta de BCI Seguros al reclamo R2021W5378239. 10.- Fotografías de inspección al vehículo asegurado.

El Sernac por su parte, ratifica la prueba acompañada por la querellante.

SEXTO: Que, a fin de determinar las infracciones que se le imputan a la querellada, es menester hacer presente que, la principal obligación del asegurador es la de indemnizar el siniestro cubierto por la póliza, según lo preceptuado en el artículo 529 n°2 del Código de Comercio, que dispone: "*Obligaciones del asegurador. Además de la contemplada en el artículo 519, el asegurador contrae las siguientes obligaciones: 2) Indemnizar el siniestro cubierto por la póliza.*" Que, respecto al pago de indemnización y procedimiento de liquidación, el Decreto 1055 del Ministerio de Hacienda, que aprueba el reglamento de los auxiliares de comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros, dispone en su artículo 19, inciso primero: "*Denunciado un siniestro y cuantificada la pérdida, la compañía de seguros dispondrá el pago de la indemnización en los términos convenidos en la póliza respectiva y, en caso de requerirse mayores antecedentes sobre su procedencia y monto, dispondrá su liquidación.*", continua agregando, en su inciso tercero que: "*La liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar, todo ello de conformidad al procedimiento que establece el presente Reglamento.*"

Que, en el caso de marras, la compañía aseguradora para proceder a la indemnización solicitada por el actor, recaída en el siniestro n°6717946, procedió a liquidar el siniestro realizando las siguientes gestiones: Inspección del vehículo asegurado, recepción presupuesto por parte del taller, parte policial, y contacto telefónico con el asegurado; todo lo cual consta en informe de liquidación de fojas 43 a 47. Al respecto, cabe hacer señalar que la liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar, todo ello de conformidad al procedimiento que establece el reglamento, según lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 1055.

Que, la liquidación presentada por el liquidador concluye que el siniestro denunciado por el actor no se encuentra amparado en la póliza contratada, esto en

atención a que: “*La evidencia de datos correspondiente al indicador alcotest de 0.63 g/l efectuado 3 horas y 53 minutos después de ocurrido el accidente, arroja como resultado final 1,06 g/l al momento de siniestro, concluyendo que la conductora lo hacía en estado de ebriedad. Bajo los artículos y argumentos expuestos, el siniestro denunciado no se acoge a cobertura.*”

Que, de la revisión de los antecedentes que el liquidador tuvo a la vista para llegar a la conclusión transcrita en el párrafo anterior, esta sentenciadora estima que dicha conclusión es apresurada, pues efectúa una calificación que solo le corresponde hacer al tribunal respectivo, calificando la conducta de la conductora de vehículo asegurado como manejo en estado de ebriedad, siendo que el artículo 111 de la Ley 18.290, señala que el juez determinara el estado de ebriedad, agregando, que se entenderá que hay desempeño en estado de ebriedad cuando el informe o prueba arroje una dosificación mayor 0,8 gramos por mil en la sangre o en el organismo.

Que, en esta línea argumentativa, es posible estimar a esta sentenciadora que el liquidador se extralimita en sus facultades, atribuyéndose potestades judiciales, al calificar un hecho como manejo en estado de ebriedad, toda vez, que la conductora del vehículo asegurado no fue condenada por manejo en estado de ebriedad, por lo que no se configura la exclusión de responsabilidad establecida en el artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325.

SEPTIMO: Que, la querellada además de rechazar la cobertura por configurarse la exclusión artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325, justifica su rechazo del siniestro por el incumplimiento de la obligación de emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, contemplada en el artículo 6 numeral 5 de la póliza. Todo lo cual, no encuentra sustento alguno según la prueba aportada a estrados, ya que la conductora del vehículo asegurado no fue condenada por manejo en estado de ebriedad, que es la razón principal del rechazo del siniestro, y motivo por el cual el liquidador sostiene que el asegurado incumple el contrato, en la parte específica del artículo 6 numeral 5.

Que, a mayor abundamiento, notificado el asegurado del informe de liquidación, este procede a impugnarla dentro del plazo establecido en la póliza, impugnando la alcoholemia, señalando que se ve vulnerado su derecho de inocencia, al atribuirle un delito que no se encuentra acreditado, señalando que ante cualquier tribunal no sería condenada por manejar en estado de ebriedad. Que, ante diga impugnación, Bci Seguros responde concluyendo que no se advirtiéndose en el recurso impugnatorio nuevos antecedentes acreditables que permitan desvirtuar totalmente la decisión adoptada, se mantiene el rechazo, siendo poco diligente la aseguradora, quien debió al menos tener a la vista un certificado de antecedentes de la conductora que permita dar por acreditado

el delito que sostiene que cometió y que la excluye de su responsabilidad de reparar el vehículo siniestrado.

Que, cabe hacer presente, que tal como lo sostiene el asegurado en su carta de impugnación del informe de liquidación, que a toda persona se le presumirá su inocencia del delito imputado, mientras no se pruebe su culpabilidad conforme a la ley y en juicio público, derecho que se encuentra reconocido en la Convención Americana de Derechos Humanos, como también en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, ambos tratados ratificados por el estado de Chile, derecho consagrando además, en el artículo 4 del Código Procesal Penal y en nuestra Carta Fundamental en su artículo 19 n°3 inciso 7º. Por lo que, esta sentenciadora considera que la conducta de la querellada es negligente, pues no puede interpretar las cláusulas del contrato, en un sentido diverso a los derechos que les asisten a los asegurados en su calidad de personas y consumidor.

OCTAVO: Que, respecto de la cláusula de exclusión que justifica el rechazo del siniestro, artículo 5.1 numeral 5, este dispone: “*Los daños que sufra el vehículo o que sean causados por éste, cuando, siendo el conductor sometido al momento del accidente, a un examen de medición del alcohol, previsto en las normas legales o reglamentarias, éste arroje un resultado igual o superior a la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre que la ley tipifique como “estado de ebriedad”. Para estos efectos, se establece que la cantidad de alcohol en la sangre en una persona desciende 0.11 gramos por mil cada hora, o en la fracción que corresponda a los minutos efectivamente transcurridos, si el lapso es inferior a una hora.*

La compañía quedará eximida de la obligación de indemnizar, conforme a esta póliza, cuando el conductor, requerido al efecto por la autoridad competente, se negase injustificadamente a practicarse cualquier examen que sirva para determinar la cantidad de alcohol o drogas en su organismo.”

Que, de la simple lectura de la cláusula del contrato, esta además de permitir calificar la conducta del asegurado de manera previa a la determinación judicial, establece como única causa de exclusión de responsabilidad el estado de ebriedad, conducta que no se configuró, toda vez que, la conductora del vehículo asegurado no fue condenada por manejar en estado de ebriedad, siendo reformulizada como autora, en calidad de consumado de Cuasidelito de lesiones graves, terminado el procedimiento con una salida alternativa de suspensión condicional del procedimiento, según se acreditó con documentos de fojas 282 y 283 documentos que no fueron objetados por la contraria, y que esta sentenciadora dará pleno valor probatorio.

Que, así las cosas, esta sentenciadora considera que la querellada infringió el artículo 12 y 23 de la Ley 19.496, incumpliendo el contrato suscrito entre las partes, al negar la cobertura del siniestro sin causa justificada, ni estipulada en el contrato, además, de realizar el liquidador una interpretación completamente errada de la

cláusula 5.1 numeral 5, extralimitándose de sus facultades al calificar un delito, no teniendo facultades de jurisdicción, siendo negligente en la evaluación del siniestro.

Asimismo, cabe mencionar que el artículo 2ter de la ley 19.496 consagra expresamente el principio pro consumidor, el cual nos lleva a interpretar las normas que regulen materias que afecten a los consumidores, de manera que sea más beneficiosa para el consumidor, dicho artículo 16 C que prescribe en su inciso primero que las cláusulas ambiguas de los contratos de adhesión se interpretarán en favor del consumidor. Que, en tal sentido, la querellada debió haber interpretado dicha cláusula en términos de repetir el derecho de inocencia de la conductora del vehículo asegurado, con el fin de provocarles perjuicios.

NOVENO: Que de lo anterior, cabe precisar que, la finalidad última del contrato de seguros es la indemnización del asegurado respecto de aquellas pérdidas provenientes de la eventual realización del riesgo cubierto por la póliza, tal como se desprende de lo prescrito por el artículo 550 del Código de Comercio, lo cual se relaciona con el interés asegurable que existe en este tipo de contratos. Que, en el caso de marras, el asegurado ha cumplido con sus obligaciones de pagar la prima, informar del siniestro, por lo que la parte querellada, debió de haber cumplido con su parte del contrato, correspondiente a la indemnización completa de los daños sufridos por el asegurado producto del siniestro, cosa que no hizo, dejando en evidencia una negligencia en el procedimiento de liquidación, el cual se encuentra reglado en el Decreto 1055, lo que ha ocasionado un menoscabo en el consumidor, en los términos del artículo 23 de la Ley 19.496, que prescribe en su inciso primero: "*Comete infracción a las disposiciones de la presente ley el proveedor que, en la venta de un bien o en la prestación de un servicio, actuando con negligencia, causa menoscabo al consumidor debido a fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio.*". No cabe dudas, que el liquidador en el cometido de sus funciones actuó de manera negligente, infringiendo lo dispuesto en el Decreto 1055 y el artículo 23 de la Ley 19.496.

Al respecto, cabe hacer presente que, pesa en el proveedor el deber de profesionalidad, lo que lleva a exigir al proveedor un nivel de diligencia mayor, esto al ser una persona jurídica- empresa aseguradora- que se dedica habitualmente el giro de seguros, quien además ha adquirido un grado de experiencia en el rubro, por lo que debió haber verificado que la causal de exclusión que da origen al rechazo de la cobertura del siniestro denunciado, se haya realmente configurado en los términos que la propia ley prescribe y que no puede negar su conocimiento.

DÉCIMO: Que, por lo razonado y la prueba aportada, la querella será acogida, por haberse configurado por parte de la querellada las infracciones de los artículos 12 y 23 de la ley 19.496. Así las cosas, esta sentenciadora, para la determinación de la multa,

considerará especialmente lo dispuesto en el artículo 24 de la ley 19.496, en lo que se refiere al deber de profesionalidad desplegado por la querellada que permite presumir una falta grave por parte del proveedor a las normas de protección a los consumidores, quien vulneró el principio de profesionalidad, al ser un proveedor que habitualmente se dedica al giro de seguros, que por ende ha adquirido un nivel de experiencia en el área. Así también, para la determinación de la multa, esta sentenciadora tiene la convicción que se configuro la agravante de la letra b) del artículo 24 de la ley 19.496, por lo que la multa será de acorde a tales consideraciones.

EN CUANTO A LA PARTE CIVIL

DÉCIMO PRIMERO: Que, a fojas 8 y siguientes, comparece **PIA ANDREA HERRERA OSORIO**, en atención a la representación que inviste, deduce demanda civil de indemnización de perjuicios en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S. A.**, ya individualizado, en atención a los mismos fundamentos de hecho y derecho de su querellan, que en virtud del principio de economía procesal se dan íntegramente por reproducidos, señalando respecto de los daños indemnizatorios lo siguiente: "A) Daño Moral. El daño moral existe cuando se ocasiona a alguien un mal, perjuicio o aflicción en lo relativo a sus facultades espirituales; un dolor o aflicción en sus sentimientos (C.S, 10 de agosto 1971. Rev., t 68, sec. 4', pag.168). Los hechos derivados del ilícito infraccional, han significado un perjuicio extra-patrimonial, por el cual se debe ser indemnizada por la cantidad de \$9.000.000 en razón de este tema de acusarme por un delito más grave del que fui procesada, mi marido a raíz de estas aseveraciones hechas por parte de la aseguradora hizo que desconoce de mí, teniendo problemas de pareja lo cual me tiene con un profundo dolor, ansiedad, nerviosismo, un desgaste emocional y económico tremendo, sumándole el desmedro social que se me hace por afirmar la aseguradora que estaba ebria y que por eso no me pagan el seguro de la camioneta por lo mismo estoy siendo tratada psicológicamente para poder sobrellevar esto que es tan tremendo.

Si bien la reparación pecuniaria del daño, no eliminará el desazón sufrido por mí, según el civilista español Luis Diez-Picazo el daño moral puede consistir no sólo en el mal que se causa sino en el bien cuyo disfrute se priva, de manera que pase del pain and suffering al lost of amenities (DIEZ-PCAZO LUIS, Daño Moral, Thmoson Civitas, cuadernos civitas, Madrid España, 2008, Pág 52).

Dicho lo anterior, el perjuicio extrapatrimonial sufrido por mí, no puede sino ser resarcido con una suma de \$9.000.000 o la suma que Usía determine con distinto criterio y de acuerdo al mérito del proceso, teniendo en especial consideración el perjuicio causado, las consecuencias ulteriores de éste y la gravedad del ilícito infraccional en el cual encuentra su causa inmediata. Por otro lado, existen otros perjuicios sufridos por mí, que emergen del ilícito infraccional (daño emergente), esto ascienden a la suma de

\$16.000.000 identificable con la pérdida material de mi camioneta y el lucro cesante por los gastos de movilización a raíz de la perdida de mi camioneta que ellos no quieren reponer es por la suma de \$750.000.

El incumplimiento de la obligación de no pago del siniestro por alterar un cláusula para uso de su beneficio para el no pago del seguro sin que se respete el derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos; y al ser discriminado arbitrariamente por parte de proveedores de bienes y servicios considerándome una persona que no obra como buen padre de familia y atribuyéndome un delito más grave que él se sale en el parte policial; y de la cual nace el derecho de ser reparada, redundan en una gravísima infracción a las obligaciones que nacen de la naturaleza misma de la relación de consumo, máxime que es una expectativa más que razonable que respeten las cláusulas de un contrato."

DÉCIMO SEGUNDO: En cuanto a la demanda civil interpuesta en contra de su representada, viene en oponer las siguientes defensas. Primero, la improcedencia de la demanda por no configurarse las infracciones a los derechos de los consumidores imputadas. Agrega, que el Artículo 50 inciso segundo de la Ley 19.946 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores dispone lo siguiente: "El incumplimiento de las normas contenidas en la presente ley dará lugar a las acciones destinadas a sancionar al proveedor que incurra en infracción, a anular las cláusulas abusivas incorporadas en los contratos de adhesión, a obtener la prestación de la obligación incumplida, a hacer cesar el acto que afecte el ejercicio de los derechos de los consumidores, a obtener la debida indemnización de perjuicios o la reparación que corresponda."

Pues bien, al haberse acreditado que BCI Seguros actuó en todo momento dando cumplimiento a sus obligaciones contractuales, sin infringir ninguna de las normas de protección del consumidor, no es procedente admitir la demanda civil, ya que el requisito fundamental para su procedencia es que exista una infracción a alguna disposición de la Ley N° 19.946.

En lo que se refiere a la responsabilidad derivada del ilícito infraccional, no habiendo un incumplimiento a las normas de protección a los derechos de los consumidores, no se configura la responsabilidad civil reclamada, pues no hay una acción u omisión infraccional imputable a mi representada que sea causa de los daños supuestamente ocasionados.

En subsidio de lo anterior, la demandante ha imputado un incumplimiento contractual a BCI Seguros que no es efectivo, toda vez que su representada ha dado cumplimiento estricto al contrato de seguro vigente entre las partes, sin que exista algún incumplimiento o negligencia que pudiera imputársele. BCI Seguros cumplió todas sus obligaciones contractuales para con el asegurado.

Reitera que la decisión de su representada de no indemnizar el siniestro tiene como fundamento las cláusulas contractuales, en particular, la exclusión de cobertura consagrada en el artículo 5.1 numeral 5 de la POL 120160325, que establece que el seguro no cubre los daños causados cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad al momento del siniestro. Esto es precisamente lo que ocurrió en el presente caso. Además, en el presente caso se incumplió la obligación de emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro. Este hecho, debidamente acreditado libera conforme a las cláusulas de la póliza a mi representada de toda obligación derivada del contrato.

Para que haya lugar a la responsabilidad contractual deben darse todos y cada uno de sus requisitos. En primer lugar, que exista una obligación de carácter contractual, esto es, nacida de un contrato. En segundo lugar, que el deudor no realice la conducta convenida del modo en que está consagrado en el contrato. En tercer lugar, que la inejecución de la conducta debida esté acompañada de un reproche subjetivo u objetivo al obligado en los términos descritos en la ley. En cuarto lugar, que la omisión de la conducta debida cause daño al acreedor. En quinto y último lugar, que entre el incumplimiento (inejecución de la conducta debida) y el daño exista relación de causa a efecto.

Desde este punto de vista, el demandante debe acreditar cada uno de los presupuestos de la responsabilidad contractual que intentan imputar a BCI Seguros, los cuales no concurren de acuerdo con los hechos y con las normas legales invocadas en la demanda.

Por lo que niega terminantemente que haya existido por parte de BCI Seguros un incumplimiento de sus obligaciones contractuales para con la asegurada, menos aún que haya existido dolo o culpa en el actuar de mi representada y que ésta sea la causa de los perjuicios que se reclaman, daños que también se rebaten conforme se expondrá más adelante. Mi representada en todo momento ha dado cumplimiento estricto a lo acordado en el contrato.

Finalmente, señala que la póliza de seguro es un contrato y como tal se rige no sólo por las disposiciones especiales que le son aplicables, sino además, por las normas generales que regulan las obligaciones y entre éstas, el Artículo 1545 del Código Civil que dispone que “Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”.

Sin perjuicio de lo señalado en el punto anterior, y en atención a que lo que pretende el demandante en definitiva es el cumplimiento forzado del contrato de seguro, opongo la excepción de contrato no cumplido. El Artículo 6 del Condicionado General de la Póliza dispone: “Artículo 6: Obligaciones del Asegurado. El asegurado estará obligado

a: (...) 5. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;"

En el presente caso es claro que la Sra. Herrera no empleó la diligencia necesaria para prevenir el siniestro, toda vez que condujo el vehículo asegurado encontrándose en estado de ebriedad, lo que ciertamente constituye una acción negligente, que aumentó el riesgo de ocurrencia de un siniestro.

En atención a lo anterior, es decir, que se incumplió una obligación contractual en los términos expuestos en este escrito, la acción deducida por el actor no puede prosperar, conforme lo estipula el artículo 1552 del Código Civil.

De acuerdo con el artículo citado, en los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado, mientras el otro no lo cumple por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y tiempos debidos. Este artículo consagra el principio de nuestro derecho "la mora purga la mora". De acuerdo con este, ninguna de las partes puede demandar a la otra para exigirle el cumplimiento de un contrato si no ha cumplido por su parte o está pronta a cumplir las obligaciones reciprocas que el contrario le impone.

No puede el acreedor exigir que la otra parte ejecute a su favor la prestación estipulada, cuando a su vez ese acreedor ha debido cumplir una obligación a que él se hallaba obligado a favor del demandado, y no lo hizo como es el caso de autos.

Cualquiera que sea el tiempo transcurrido, tratándose de un contrato bilateral, si ninguna de las partes ha ejecutado la prestación a que se obligó, no puede exigir a la otra el cumplimiento del contrato. El demandado no ha estado constituido en mora, y, por lo mismo, no es responsable de los perjuicios que la no ejecución de su obligación haya podido causar a la otra parte.

Por lo tanto, y conforme al principio de buena fe que rige en todo contrato, y especialmente el contrato de seguro, el contratante que a su vez ha incumplido las obligaciones establecidas en el contrato respecto de él, no está habilitado para demandar el cumplimiento de un contrato, conforme lo establece el artículo ya citado, razón por lo cual, la demanda debe rechazarse.

Agrega, que para que los daños demandados puedan imputarse normativamente a su representada es requisito esencial que estos sean atribuibles a la existencia de dolo o al menos culpa de su parte. Pues bien, ninguna de estas circunstancias se da en el caso de mi representada, considerando los hechos en que el actor ha fundado su acción indemnizatoria. Conforme a ello y no existiendo acciones dolosas ni culpables imputables a BCI Seguros, deberá rechazarse la demanda.

Sin perjuicio de lo anterior, y para el evento improbable de que S.S. estime que existe fundamento plausible en la acción interpuesta en contra de BCI Seguros

Generales S.A., vengo en oponer la excepción de improcedencia de los montos demandados, por ser contrarios a derecho y a la obligación de indemnización de mi representada.

En la demanda se solicita condenar a BCI Seguros al pago de la suma total de \$25.750.000, más reajustes, intereses y costas, monto que deberá ser acreditado en autos. Esta cifra se desglosa de la siguiente forma: a. \$16.000.000 por concepto de daño emergente; b. \$750.000 a título de lucro cesante; y c. \$9.000.000 por concepto de daño moral.

Respecto del monto demandado por daño emergente el demandante solicita que se le indemnice el “la pérdida material de mi camioneta”, la que avalúa en \$16.000.000 monto que deberá ser acreditado en el presente juicio. Sin perjuicio de ello, la cifra demandada no considera los descuentos que de acuerdo con el contrato deben aplicarse al monto de la indemnización. En efecto, el contrato de seguro establece un deducible aplicable a todo evento de 5 UF. Además, el artículo 28 de la POL 120160325 establece: “Artículo 28: Pérdida total. El límite de la indemnización corresponderá a la cantidad asegurada de acuerdo con la modalidad de aseguramiento que consta en las Condiciones Particulares de la póliza, descontándose el valor de los restos o salvamento en caso que las partes acuerden que éstos queden en poder del asegurado. En estos casos, el asegurador tendrá derecho a percibir o retener la totalidad de la prima.

Es condición para la indemnización contemplada en este artículo, que el asegurado libere el bien asegurado de cualquier limitación a su dominio, y pague las multas o infracciones que limiten su transferencia.”

De la norma transcrita se desprende que, en caso de pérdida total, la indemnización se determinará en base al valor comercial del vehículo al tiempo del siniestro, monto al que se le descontará: el saldo insoluto de primas, en caso de existir; el deducible pactado; y el valor de los restos en caso de que estos queden en poder del asegurado.

En consecuencia, en el evento de que en la sentencia se dé lugar a la indemnización solicitada, se deberán contemplar los descuentos señalados y condicionar expresamente el pago de la misma a la transferencia de los restos del bien asegurado libres de todo gravamen a la compañía, o en su defecto, se deberá descontar de la indemnización el valor de éstos. S.S. en el evento que se accediera a la pretensión pecuniaria del demandante sin la condición de que transfiera los riesgos conllevaría un enriquecimiento sin causa por parte del asegurado, quien obtendría el valor del auto y adicionalmente mantendría los restos del mismo. Esta circunstancia se opone a lo dispuesto en el artículo 550 del Código de Comercio.

Cabe recordar que cualquier indemnización que se conceda deberá respetar lo establecido en el artículo 550 del Código de Comercio, el cual consagra el “Principio de indemnización”, en virtud del cual el contrato de seguro no puede nunca ser oportunidad de ganancia o enriquecimiento para el asegurado. La indemnización en ningún caso puede superar el monto de los perjuicios efectivamente sufridos por el asegurado, los que deberán ser debidamente acreditados.

Respecto de los perjuicios demandados a título de lucro cesante es necesario hacer presente que el fundamento de dicha pretensión no corresponde al concepto que tanto la doctrina como la jurisprudencia han definido como lucro cesante. En efecto, en la demanda se afirma que esta suma correspondería a “los gastos de movilización a raíz de la pérdida de mi camioneta”. Como se puede apreciar lo demandado no corresponde a la pérdida de una ganancia esperada.

Por lo demás, hacemos presente que el contrato de seguro suscrito entre las partes excluye expresamente de cobertura del lucro cesante. Al respecto el artículo 5.2 numeral 5 de la POL 120160325 señala: “5.2. Exclusiones aplicables a la cobertura de daños al vehículo asegurado. (...) 5) Las pérdidas de beneficios, el lucro cesante y otros perjuicios indirectos de cualquier tipo.” En consecuencia, la suma demandada a título de lucro cesante deberá ser desestimada.

Respecto de la suma demandada por concepto del supuesto daño moral experimentado, reiteramos que mi representada no le ha causado daño alguno al demandante por las razones que se han explicado a lo largo de esta contestación.

En la demanda se funda el daño moral de la siguiente forma: “Los hechos derivados del ilícito infraccional, han significado un perjuicio extra- patrimonial, por el cual se debe ser indemnizada (sic) por la cantidad de \$9.000.000 en razón de este tema de acusarme por un delito más grave del que fui procesada, mi marido a raíz de estas aseveraciones hechas por parte de la aseguradora hizo que desconfié (sic) de mi, teniendo problemas de pareja lo cual me tiene con un profundo dolor, ansiedad, nerviosismo, un desgaste emocional y económico tremendo, sumándole el desmedro social que se me hace por afirmar la aseguradora que estaba ebria”.

Como se puede apreciar, el daño moral solicitado está mal planteado. Los fundamentos de la petición dicen relación con hechos que habría sufrido la Sra. Pía Herrera, quien no es parte del contrato de seguro ni del presente juicio. En efecto, en el encabezado de la querella se señala expresamente que la Sra. Herrera comparece exclusivamente en representación de su marido, el Sr. José Barrientos. En consecuencia, al no ser parte del contrato ni del presente juicio la Sra. Herrera no corresponde indemnizar los perjuicios que se demandan.

Sin perjuicio de lo anterior, tampoco constan en la demanda los elementos de dicho daño moral, ni la relación causa a efecto entre el supuesto incumplimiento alegado y los perjuicios morales, lo que deberá ser acreditado de forma legal.

Tanto la doctrina como la jurisprudencia han ido delimitando las diversas condiciones que deben cumplirse para que el daño tenga relevancia jurídica y pueda ser fundamento de un resarcimiento a título de responsabilidad civil. El daño debe ser cierto, es decir, real y efectivo. No se indemniza aquel daño que presenta caracteres de incierto, hipotético o eventual. Es del caso que el daño moral es una mera expectativa o situación incierta que debe ser comprobada por la demandante dentro del periodo de prueba.

El perjuicio o daño debe ser probado en el proceso, de lo contrario no puede ser objeto de indemnización. La jurisprudencia ha debido afirmar este criterio tratándose de la reclamación de perjuicios y en especial sobre el daño moral: "La solicitud relativa al daño moral deberá ser desestimada, porque no se ha producido ninguna prueba relativa a este capítulo de la demanda". Razón por la que solicitan que se rechace la querella infraccional y demanda civil de indemnización de perjuicios deducida en contra de su representada con expresa condenación en costas.

DÉCIMO TERCERO: Que el artículo 2314 del Código Civil establece: "El que ha cometido un delito o cuasidelito que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito o cuasidelito". Asimismo, la Ley del consumidor en su artículo 3 letra e) consagra: "El derecho a la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por el proveedor, y el deber de actuar de acuerdo a los medios que la Ley franquea". Probada la responsabilidad de la querellada y demandada civil en los hechos denunciados, se dará lugar a la indemnización de los perjuicios solicitados por el actor en la forma que se pasa a exponer.

DÉCIMO CUARTO: En cuanto al daño emergente demandado, este abarca todo perjuicio patrimonial sufrido de forma directa por la conducta infraccional de la demandada, consistente principalmente en la publicidad engañosa. Respecto de este punto, cabe dejar presente que los daños patrimoniales "consisten en una lesión pecuniaria, en una disminución del patrimonio." (RAMOS, 2003, p.82.), así el daño emergente está conformado por el perjuicio producido directamente en el patrimonio del consumidor por el incumplimiento de las obligaciones que le pesa al proveedor de entregar una información veraz en su anuncio publicitario. En este sentido, el monto demandado por este concepto se encuentra acreditado por la prueba documental fojas 219 a 240 (parte policial), fojas 207 a 215 (set de fotografías), que dan cuenta de los daños sufridos por el vehículo asegurado, y documento de fojas 280 a 281 (presupuesto),

que da cuenta del valor de los daños sufrido por el vehículo emitido por el taller DE PISTOLA, quien detalla los daños y los valora en \$14.025.000, documentos que acreditan la efectividad de los perjuicios sufridos por la demandante, la procedencia de la cobertura de la póliza, y el valor de los daños.

Que, cabe hacer presente que el artículo 28 del Decreto 1055, dispone como contenido mínimo del informe de liquidación, en su numeral 5, primera parte: “*Opinión técnica fundada sobre la procedencia de cada cobertura y determinación de la pérdida y de la indemnización si procede, señalando el valor real del bien siniestrado y explicando el procedimiento, como así también los criterios y parámetros específicos empleados.*” Que, de la simple lectura del informe de liquidación, esta sentenciadora puede determinar que tal informe no cumple con dicho contenido mínimo, toda vez que, no existe una descripción de los daños, ni su valoración, solo se limita el liquidador a analizar la procedencia de cobertura del siniestro, sin embargo, omite cualquier declaración respecto de los daños sufridos por el vehículo asegurado, pese a haber realizado la inspección personal del vehículo y haber recepcionado el presupuesto del taller, como el propio liquidador detalla en su informe de liquidación en el ítem “Gestiones realizadas por el liquidador al 18 de febrero de 2021”.

Que, lo anterior deja de manifiesto el incumplimiento al artículo 28 del Decreto 1055, al no señalar el informe de liquidación el valor real del bien siniestrado, ni la determinación de la pérdida y de la indemnización, por lo que esta sentenciadora, con la prueba rendida a estrados, dará por acreditado el daño emergente demandado, por lo que se procederá a otorgar la suma de \$14.025.000, correspondiente al valor del daño realmente acreditado con el presupuesto emitido por el taller DE PISTOLA, realizado a la camioneta Mitsubishi New L200, color azul, chassis MMBJJKK10LH010244 y que rola a fojas 280 Y 281.

DÉCIMO QUINTO: En cuanto al lucro cesante demandado por la suma \$750.000, representado por los gastos de movilización a raíz de la pérdida de su camioneta. Es del caso mencionar que el artículo 3 letra e) de la ley 19.496, hace procedente la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales, en este sentido el lucro cesante se encuentra asociado al daño material sufrido por los consumidores. Que, el profesor PEÑAILILLO define el lucro cesante como “*La ganancia esperada que no se obtuvo debido al incumplimiento del contrato o al hecho dañino.*” (PEÑAILILLO, 2018, P.10). En este sentido, el lucro cesante constituye una falta de enriquecimiento o falta de crecimiento patrimonial como consecuencia directa del incumplimiento de las obligaciones del proveedor, es decir, la falta de ingreso de riqueza al patrimonio del demandante.

Así, la doctrina nacional ha sostenido que el lucro cesante al tratarse de una ganancia esperada, está en conflicto con la certeza del daño, como requisito para que

proceda la responsabilidad extracontractual. Si bien, el lucro cesante se mueve en la línea de la incertidumbre, esto no llevar a confundirlo con la perdida de oportunidad, pues el daño del lucro cesante puede ser cierto, en la medida que el demandante tiene un interés legítimo a la percepción de los ingresos al momento del hecho dañoso, es decir el lucro cesante, no busca la indemnización de una mera expectativa de beneficio económico, sino que el daño proviene de la obtención de ganancias que el actor tenía derecho de percibir.

En esta línea, el demandante debe probar dicha perdida de ganancia, cosa que no hizo en estrados, por lo que no es posible a esta sentenciadora con el simple relato de su pretensión dar por acreditado el daño demandado por tal concepto, toda vez, que no existen antecedentes que permitan ni siquiera crear una presunción judicial en tal sentido, por lo que, no habiéndose probado el perjuicio, no se dará a lugar al lucro cesante demandado, y así se declarará.

DÉCIMO SEXTO: En cuanto al daño moral demandado, revisado el libelo acusatorio, este se encontraría representado por los hechos derivados del ilícito infraccional, los que han significado un perjuicio extra-patrimonial, por el cual se debe ser indemnizada por la cantidad de \$9.000.000 en razón de este tema de acusarla por un delito más grave del que fui procesada, su marido a raíz de estas aseveraciones hechas por parte de la aseguradora hizo que desconfíe de ella, lo que llevó a que tengan problemas de pareja lo cual le tiene con un profundo dolor, ansiedad, nerviosismo, un desgaste emocional y económico tremendo, sumándole el desmedro social que se le hace por afirmar la aseguradora que estaba ebria y que por eso no le pagan el seguro de la camioneta por lo mismo estoy siendo tratada psicológicamente para poder sobrellevar esto que es tan tremendo.

Que, de la simple lectura de la demanda, se desprende que los perjuicios morales demandados recaen en la afectación de la conductora del vehículo asegurado doña PIA NADREA HERRERA OSORIO, sin embargo, ella no impetró una acción directa de indemnización por daño moral, sino que en todo el proceso ha iniciado acciones en representación de don JOSE DAVID BARRIENTOS LEVICAN, pero en ningún momento ella demanda por si a BCI SEGUROS, ni se hace parte en el juicio, actuando siempre a nombre del asegurado. Que, en este sentido, don JOSE DAVID BARRIENTOS LEVICAN, del relato de su demanda no ha presentado perjuicio alguno en su esfera extrapatrimonial, tal es así, que la prueba documental allegada a estrados se refiere a un informe médico emitido por atenciones a doña PIA ANDREA HERRERA OSORIO, el cual constata los perjuicios extrapatrimoniales sufrido por ella.

Que, por lo antes dicho, al no haberse provocado ningún daño moral a don JOSE DAVID BARRIENTOS LEVICAN, y no pidiendo esta sentenciadora pronunciarse más

allá de lo pedido entre las partes, procederá a rechazar el daño moral demandado, y así se declarará.

Y, visto lo prescrito en la Ley 19.496 y las facultades que me confiere la Ley N° 18.287 y 15.231, se declara:

- I. Que se **da lugar a la querella** de fojas 1 y siguientes, y se condena al proveedor **BCI SEGUROS GENERALES S.A.**, ya individualizado, representado como se ha señalado, al pago de una multa de **300 Unidades Tributarias Mensuales**, por infracción del artículo 12 y 23 de la Ley 19.496, sancionada en el artículo 24 de la misma ley, con la agravante de la letra b) del artículo 24 de la ley 19.496
- II. Que se **da lugar a la demanda civil** de fojas 1 y siguientes, y se condena al proveedor **BCI SEGUROS GENERALES S.A.,**, representado como se ha señalado, al pago de una indemnización de perjuicios a don **JOSE DAVID BARREINTOS LEVICAN**, por concepto de **daño emergente \$14.025.000 (catorce millones veinticinco mil pesos)**, suma que deberá pagarse con sus reajustes legales e intereses corrientes para operaciones reajustables, debiéndose los reajustes desde la notificación del fallo y los intereses desde que el deudor se constituya en mora, apreciación que se hace según el mérito del proceso y aplicando las reglas de la sana crítica.
- III. Que no ha lugar al lucro cesante.
- IV. Que no ha lugar daño moral
- V. Que no **se da lugar a la condenación en costas** por no haber sido totalmente vencida la demandada.

Regístrese y notifíquese personalmente o por cédula para el pago de la multa y cumplimiento de la sentencia. Déjese copia en el Registro de Sentencias.

Remítase copia autorizada de la sentencia al Servicio Nacional del Consumidor una vez ejecutoriada la sentencia, conforme al artículo 58 bis de la Ley 19496.

Rol N° 5819-2021

Pronunciada por doña **Tatiana Muga Mendoza**, Jueza Titular del Tercer Juzgado de Policía Local de Puerto Montt y autoriza doña **Marcela Arcos Arcos**, Secretaria Subrogante.




