

Desientor ochenta y uno 281.

**JUZGADO DE POLICIA LOCAL
CURANILAHUE**

Curanilahue, treinta y uno de diciembre de dos mil veinticuatro.

VISTO:

A fojas 1 y siguientes, doña **MÓNICA MATILDE ZENTENO SALAZAR**, cosmetóloga, domiciliada en calle Malaquías Concha N° 1429, Curanilahue, interpone querella por infracción a la Ley 19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores y demanda civil de indemnización de perjuicios, en contra de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A, Rut N° 76.743.492-8**, representada por don **ÓSCAR HUERTA HERRERA**, ambos con domicilio en Los Militares 5890, Piso 12, Las Condes, comuna de Santiago, fundado en los antecedentes de hecho y de derecho expuestos en las mismas y que se tienen por reproducidas para todos los efectos legales.

A fojas 31, se acogió a tramitación la querella y demanda civil, citando a las partes a la audiencia de rigor y atendido que la querellada y demanda civil tiene su domicilio en la comuna de Santiago y conforme lo dispuesto en el inciso final del artículo tercero de la Ley 18.287, se ordenó remitir el exhorto al Juzgado de Policía Local de Las Condes, vía correo electrónico, a objeto de efectuar la notificación respectiva.

A fojas 44, rola acta de notificación de querella, demanda civil y sus proveídos, efectuada válidamente al representante legal de la querellada y demandada civil Reale Chile Seguros Generales S.A.

A fojas 48, la querellante y demandante civil, presentó lista de los testigos, la que se tuvo por presentada a fojas 50.

A fojas 49, el abogado patrocinante de la querellante y demandante civil delegó poder al abogado Daniel Lagunas Pizarro, presentación que se tuvo presente por el Tribunal a fojas 50.

A fojas 60, el abogado de la querellada y demandada civil, acreditó personería, asumió patrocinio y delegó poder, acompañando escritura pública de mandato judicial que se agregó a fojas 54 y siguientes.

A fojas 96 y siguientes, la querellada y demandada civil interpuso incidente de previo y especial pronunciamiento de falta de jurisdicción y/o de competencia del tribunal, acompañando documentos fundantes, que fueron agregados de fojas 62 a fojas 95, inclusive.

A fojas 217 y siguientes, se llevó a efecto el comparendo decretado, con la comparecencia de la querellante y demandante civil, doña Mónica Zenteno Salazar, representada por su abogado y apoderado, Daniel Alberto Lagunas Pizarro y de la querellada y demandada civil Reale Chile Seguros Generales S.A., representada por doña Ninoska Sáez Cabezas, quien comparece en virtud de delegación de poder, de don

Mauricio Dorfam Liberman. La querellante y demandante civil, ratificó su querella y demanda de fojas 1 y siguientes, en todas sus partes, con costas. El Tribunal confirió traslado a la querellada y demandada civil, quien interpuso incidente de previo y especial pronunciamiento, mediante minuta escrita, solicitando se tenga como parte integrante de la audiencia, a lo que se accedió, agregándose a fojas 96 y siguientes. El tribunal confirió traslado a la contraria y tuvo por acompañados los documentos. La actora, evacuando el traslado solicitó el rechazo de las excepciones de falta de jurisdicción y/o incompetencia del tribunal promovida por la demandada Reale Chile Seguros Generales S.A, en adelante REALE, por los fundamentos de hecho y de derecho que señaló en la audiencia respectiva y que se tienen por reproducidos para todos los efectos legales. El tribunal tuvo por evacuado el traslado y por acompañados los documentos referidos, dejando resolución de incidencia para definitiva. Seguidamente, la querellada y demandada civil, contestó la querella y demanda civil, mediante minuta escrita, solicitando se tuviera como parte integrante de la audiencia, a lo que se accedió, agregándose a fojas 134 y siguientes. El tribunal tuvo por contestada la querella y demandada civil. Llamadas las partes a conciliación, ésta no se produjo. Se recibió la causa a prueba. La querellante y demandante civil acompañó documental, consistente en: copia de certificado médico, de fecha 07 de junio de 2023, dando cuenta de una hospitalización y cirugía programada, de fecha 11 de abril al 08 de mayo (fojas 147); certificado de atención en unidad de apoyo del Ministerio de Salud Concepción, Hospital Guillermo Grant Benavente, hospitalización de 08 de mayo al 26 de mayo del 2023 (fojas 148); certificado médico, de 22 de agosto del 2024, dando cuenta de la enfermedad autoinmune que padece la querellante. (fojas 149); datos de urgencia de fecha de ingreso 26 de mayo del 2023, emitido por el Hospital Guillermo Grant Benavente, referido al ingreso por accidente de tránsito ocurrido en la misma fecha de ingreso a dicha urgencia (fojas 150); boleta electrónica emitida por don Luis Núñez Olavarria, por traslado de vehículo colisionado, desde San Pedro a Lomas San Sebastián, de fecha 26 de mayo del 2023 (fojas 151); certificado de inscripción de vehículos motorizados, a nombre de Mónica Matilde Zenteno Salazar, indicando como fecha de adquisición el día 24 de mayo de 2022 (fojas 152); presupuesto de 21 de marzo de 2024, taller de desabolladora “El Chino”, junto a un anexo de detalles de cambios y/o reparaciones (fojas 153 y fojas 154); set de cuatro fotografías tomadas el día del siniestro y días posteriores que dan cuenta del accidente y el estado que quedó el vehículo. (fojas 155 a fojas 158); factura electrónica N° 558008, fecha 24 de mayo de 2022, emitida por Bruno Fritsch, a nombre de Mónica Zenteno Salazar (fojas 159 y fojas 160); orden de trabajo N° 1857333 y 1818228, emitidas por Bruno Fritsch, que dan cuenta de las mantenciones realizadas al vehículo, a los 10 mil kilómetros y 20 mil kilómetros (fojas 161 y fojas 163); pago prima de seguro meses mayo y junio de 2023 (fojas 164); propuesta de seguro N° 8771035, de 28 de marzo de 2023, otorgada para el vehículo siniestrado, marca Toyota, placa patente RYKX-53 y beneficiario doña Mónica Matilde Zenteno Salazar. (fojas 165 a fojas 172); póliza individual de seguros N° 30033601, respecto al vehículo materia de este litigio,

beneficiario doña Mónica Matilde Zenteno Salazar. (fojas 173 a fojas 179); certificado de cobertura vigencia de fecha 28 de marzo de 2023, entregado por Reale Seguros (fojas 180 a fojas 181); cadena de correos, informando el rechazo del siniestro materia del presente litigio, de fecha 29 de mayo de 2023. (fojas 182 a fojas 183). Asimismo, rindió la testimonial de don Hugo Hernández Valderrama y de don Carlos Ghisolfo Ghisolfo, cuyos dichos constan en el acta respectiva y se tienen por reproducidos para todos los efectos legales. En cuanto al testigo Ghisolfo Ghisolfo, la parte querellada y demandada civil interpuso la tacha del artículo 358 N°6 del Código de Procedimiento Civil, en razón de carecer de la suficiente imparcialidad al señalar que es el novio de la hija de la querellante y demandante civil. El Tribunal confirió traslado al abogado de la querellante y demandante civil, quien solicitó el rechazo, con costas, de la tacha opuesta por la querellada y demandada civil en virtud de los antecedentes de hecho y de derecho que señaló y que se tienen por reproducidos para todos los efectos legales. El tribunal tuvo por evacuado el traslado, dejando la resolución en sentencia definitiva. Asimismo, la querellante y demandante civil, solicitó la exhibición de parte de la Compañía de Seguros Reale, de copia del boucher o comprobante de devolución de la prima informada por la compañía. El Tribunal accedió a la exhibición de documentos solicitada, fijando día y hora para la misma. Por su parte, la querellada y demandada civil, acompañó póliza individual de seguros para vehículo motorizados, incorporadas al depósito de pólizas bajo el código POL 120160244. (fojas 184 a fojas 198); endoso de la póliza de cancelación, con fecha de emisión fecha 29 de mayo de 2023, firmada por don Oscar Huerta Herrera y don Eduardo Couyoumdijain Nettle. (fojas 199 a fojas 203); captura de pantalla que da cuenta del comprobante envío de carta de término de la póliza (fojas 201); historial de correos electrónicos enviados a Zenteno Salazar, por Reale Seguros, de fecha 10 de abril de 2024, 14 de abril de 2024, 26 de abril 2023 y 29 de mayo de 2023. (fojas 202 a fojas 216).

A fojas 253 y siguiente, se llevó a efecto audiencia especial de exhibición de documentos aludidos en la audiencia de fecha 27 de agosto de 2024, de que da cuenta el acta de fojas 217 a fojas 222, con la comparecencia del abogado y apoderado de la querellante y demandante civil, don Daniel Alberto Lagunas Pizarro y de la abogada y apoderada de la querellada y demandada civil, Reale Chile Seguros Generales S.A., doña Ninoska Sáez Cabezas. La apoderada de la querellada y demandada civil, Reale Chile Seguros Generales, procede a exhibir vale a la vista 03, N° 28183463, de fecha 27 de septiembre de 2024, oficina Sucursal Edificio Corporativo, Depósito a Reale Chile Seguros Generales S.A, por la cantidad de \$ 28.795, tomado por Luis Omar Arévalo Ramírez, documento nominativo, suscrito por Banco Crédito e Inversiones, emisor IMELEND, supervisor MAGUIBU, dejando una copia de la misma. El Tribunal tiene por exhibido el documento, ordenando agregar a los autos la copia acompañada. El abogado de la querellante y demandante civil, se reservó el derecho para solicitar los apercibimientos correspondientes por incumplimiento de la querellada y demandada civil de lo solicitado en su oportunidad. El Tribunal lo tuvo presente.

A fojas 254, la querellada y demandada civil, solicitó se tener presente que lo que se liquidó, fue la póliza, acompañándose vale vista a favor del asegurado y que correspondía al saldo de devolución que conforme al artículo 520 del Código de Comercio, correspondía restituir.

A fojas 260, la querellante y demandante civil, solicitó se tenga por incumplida la diligencia de exhibición de documentos y se haga efectivo apercibimiento que indica.

A fojas 261 el Tribunal resolvió no dar lugar a lo solicitado por la querellante y demandante civil, haciendo presente que el valor probatorio del documento aludido se resolverá en definitiva. De igual forma, llamó a las partes a una audiencia especial de conciliación, fijando día y hora al efecto.

A fojas 265, don Mauricio Dorfman Liberman, delegó poder a doña Paula Torres Vera, delegación que se tuvo presente a fojas 266.

A fojas 267, tuvo lugar la audiencia especial de conciliación, con la comparecencia del abogado y apoderado de la querellante y demandante civil, don Daniel Alberto Lagunas Pizarro y de la abogada y apoderada de la querellada y demandada civil, Reale Chile Seguros Generales S.A, doña Paula Torres Vera. El Tribunal llamó a las partes a conciliación, la que no se produjo.

A fojas 268, se ordenó agregar a los autos, avalúo fiscal del vehículo siniestrado, placa patente RYKX-53.

A fojas 272, se agregó avalúo fiscal del vehículo siniestrado, obtenido de la página web del Servicio de Impuestos Internos.

A fojas 277, se citó a las partes para oír sentencia.

CONSIDERANDO:

EN CUANTO A LA EXCEPCIÓN DE INCOMPETENCIA ABSOLUTA

PRIMERO: Que, la querellada y demandada civil, Reale Seguros Generales S.A, en su presentación de fojas 96 y siguientes, interpuso incidente de falta de jurisdicción y/o incompetencia absoluta del Tribunal, en carácter de previo y especial pronunciamiento, conforme al artículo 87 del Código de Procedimiento Civil y el art. 303 N° 1 y 6 del Código de Procedimiento Civil, solicitando que el Tribunal se abstenga de seguir conociendo del asunto de autos y ordenando sea conocido por el tribunal competente, por las siguientes razones:

I. OPORTUNIDAD PARA ALEGAR FALTA DE JURISDICCION Y/O DE COMPETENCIA DEL TRIBUNAL.

1) Señala que, constituye un asunto de suma relevancia discurrir acerca de si ésta es o no la oportunidad procesal para oponer una defensa de esta naturaleza, más aún si sabemos que su objetivo consiste en denunciar la inexistencia de un supuesto procesal que le impide absolutamente al Tribunal conocer de estos autos y sin entrar al fondo de la acción deducida.

2) Agrega que, a este respecto, resulta de suyo interesante lo que en su oportunidad decidió, con fecha 13 de mayo de 2002, la Excmo. Corte Suprema en un Recurso de

Casación en el fondo en los autos caratulados 'C Deutsche Bank A.C. con Constructora Tpibasa SA.', oportunidad en la que pronunció, entre otras cosas, que la jurisdicción y la competencia no son conceptos sinónimos y que la vía adecuada para promover una alegación de falta de jurisdicción, es por medio de un incidente de previo y especialmente pronunciamiento, conforme el Art. 87 del CPC o bien, por la vía de las excepción dilatoria fundada en el art. 303 N° 6 del CPC.

3) Así, agregó que en el mismo sentido que lo hace la Excm. Corte Suprema, opina el profesor de Derecho Procesal, don Alejandro Romero Seguill, precisando, además, que la falta de jurisdicción, no puede ser alegada como una excepción "perentoria", porque es una excepción procesal que enerva [el ejercicio de] la acción.

4) Que, adicionalmente, en la misma decisión arriba citada de la Excm. Corte Suprema, es que ella ha confirmado también que la falta de competencia, sólo procede ser alegada por la vía de la excepción dilatoria consagrada en el art. 303 N° 1 del CPC.

5) Refirió que, en síntesis, y por las razones y fundamentos arriba anotados, es evidente entonces que ésta es la oportunidad correcta para alegar la falta de jurisdicción y/o de competencia del Tribunal, toda vez que, la misma apunta a la inexistencia de un presupuesto procesal que le impide a este Juzgado conocer de estos autos.

II. FALTA DE JURISDICCIÓN DEL JUZGADO DE POLICÍA LOCAL EN RAZÓN DE EXISTIR UN TRIBUNAL ESPECIALMENTE LLAMADO A RESOLVER LA CUESTIÓN LITIGIOSA: ARTÍCULO 543 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

1) Señaló la querellada y demandada civil que la Ley N°20.667, cuya entrada en vigencia se verificó el día 01 de diciembre de 2013, modificó completamente el Título VII del Libro II del Código de Comercio, "Del Contrato de Seguros".

2) Que, de acuerdo con la normativa vigente en materia de seguros, se ha establecido de manera unívoca en el nuevo artículo 543 del Código de Comercio, que las contiendas entre Asegurado y Asegurador deben ser conocidas por un juez árbitro, nombrado de común acuerdo entre las partes, cuando surja la disputa o por la justicia ordinaria, en el caso excepcionalísimo que el asegurado opte por llevar el asunto ante dichos tribunales ordinarios de justicia descritos en el Código Orgánico de Tribunales.

Citó el artículo 543 del Código de Comercio.

3) Refirió que la antedicha norma aplica además imperativamente, vale decir, se aplica de manera compulsiva, obligatoria e irrenunciablemente a las partes.

4) Refirió que, en efecto, lo que explica que esta norma [el art. 543 antes citado] aplique imperativamente se debe al hecho que también en virtud de las disposiciones del Código de Comercio y para ser más preciso su artículo 542, se estableció de manera expresa que las normas en materia de seguros son de carácter imperativo o irrenunciable para el asegurado como el asegurador. Cita, al efecto, el artículo 542 del Código de Comercio.

5) Agregó que, tratándose además el Art. 543 del Código de Comercio de una norma procesal, entonces se trata de una norma que el artículo 22 N° 1 de la Ley Sobre el

Efecto Retroactivo de las Leyes denomina 'leyes concernientes al modo de reclamar en juicio los derechos que resultaren de ello', cuya vigencia es in actum, vale decir, se aplican incluso a los contratos celebrados con anterioridad a la fecha de la entrada en vigencia de la ley modificatoria.

6) Asimismo, señaló, el artículo 543 del Código de Comercio que regula en calidad de (1) ley especial y (2) ad hoc la solución de controversias en materia de seguros, contempla una única excepción al procedimiento arbitral que, como hemos dicho, consiste en el envío a la justicia ordinaria del conocimiento de un asunto controvertido en materia de seguros cuando se cumplen los siguientes requisitos copulativos: Haber existido un siniestro o conflicto; y que este siniestro o conflicto genere una reclamación igual o menor a 10.000 Unidades de Fomento. Así, esta única excepción contemplada en el artículo 543 del Código de Comercio, esto es, que el conocimiento de la contienda corresponda a un "Juez Ordinario", no permite en lo absoluto que el conocimiento de un conflicto en materia de seguros sea ante un juez que no sea uno "ordinario" y aplicándose la normativa especial de la Ley 19.496.

7) Indica que los Juzgados de Policía Local, no integran ni menos invisten la calidad de "tribunal ordinario de justicia", en virtud lo dispuesto por el Art. 5 del Código Orgánico de Tribunales.

8) Sostiene que, ni siquiera en el caso más extremo y que sería la situación excepcional descrita en el art. 543 del Código de Comercio, se le confiere competencia a los Jueces de Policía Local para conocer y decidir dicha situación de excepción.

9) Arguye que, tampoco puedes tener aplicación la Ley 19.496, ya que de forma expresa esta misma ley en su art. 2 bis indica que no serán aplicables las normas del procedimiento regulado por ella respecto de aquellas actividades que contengan un proceso reguladas por leyes especiales salvo los casos de excepción sancionados por el mismo artículo 2 bis. Así, haciendo entonces el análisis de rigor, tenemos que ninguna de las situaciones excepcionales del art. 2 bis) arriba citado concurren en el caso de autos porque respecto de la letra a) las materias que se discuten en autos están expresamente reguladas por la ley 20.667. Tampoco concurre la excepción contemplada en la letra b) ya que en el caso de marras no está comprometido el interés colectivo o difuso de los consumidores. Por último, no concurre la excepción contemplada en la letra c) ya que sin lugar a dudas se ha contemplado un proceso indemnizatorio en el Código de Comercio (para ser precisos, en el artículo 543) y por lo tanto el denunciante debe obligatoriamente ceñirse a él.

10) Continúa señalando que los argumentos expuestos han sido adoptados por nuestros Tribunales Superiores de Justicia en un fallo reciente pronunciado por la Ilustre Corte de Apelaciones de Coyhaique en la causa caratulada "Quiroz con Chilena Consolidada Seguros de Vida SA.". Rol de ingreso de corte policía Local N° 37-2022, que cita.

11) Argumenta que, los Juzgados de Policía Local no figuran dentro de la judicatura ordinaria del poder judicial, por consiguiente, se debe dar aplicación perentoria a lo

dispuesto por el inciso cuarto del artículo 5 Código Orgánico de Tribunales, en cuanto dispone: "los demás tribunales especiales se regirán por las leyes que los establecen y reglamentan, sin perjuicio de quedar sujetos a las disposiciones generales de este Código". Indica que, de esta manera, y por aplicación de la norma transcrita, lo que ocurre es que este Tribunal habrá de estarse a lo dispuesto en la Ley 15.231 sobre Organización y Atribuciones de los Juzgados de Policía Local y la Ley 18.287 que establece el Procedimiento que se debe seguir ante los Juzgados de Policía Local.

12) Manifiesta que el mismo criterio establecido por la Ilustre Corte de Apelaciones de Coyhaique en la causa caratulada "Quiroz con Chilena Consolidada Seguros de Vida S.A.". Rol de ingreso de corte (Policía Local) N° 37-2022 fue posteriormente aplicado por el Juzgado de Policía Local de La Cisterna en causa también reciente caratulada "Bermúdez con Chilena Consolidada de Seguros Generales", Rol N° 4849-4, que cita.

13) Precisa que ambos casos son idénticos y que ya se encuentran decididos y con cosa juzgada.

14) Termina indicando que, el asunto que ha dado lugar a estos autos debe indefectiblemente ventilarse ante un Juez árbitro o ante la Justicia Ordinaria (elección que por lo demás dependerá de la cuantía demandada según así lo ordena imperativamente el Art. 543 del Código de Comercio) y conforme lo anterior, deberá así declararse y en consecuencia, declinar entonces seguir conociendo el presente juicio por carecer de jurisdicción para ello.

III. EN SUBSIDIO, ALEGA, FALTA DE COMPETENCIA DEL TRIBUNAL EN RAZÓN DE LA MATERIA.

1) Señaló que, en el caso sub lite, la ley y el contrato de seguro que vincula a las partes del presente juicio, jamás han colocado dentro de la esfera de competencia de un juez de policía local el conocimiento de una controversia entre ellos [las partes], sino que por el contrario, lo que se ha acordado es que cualquier controversia entre las partes sea resuelta dentro de la esfera de un tribunal arbitral claramente regulado en su nombramiento y atribuciones, y en subsidio, de la justicia ordinaria, y nadie más.

2) Que, la incompetencia absoluta del Tribunal de V.S. que se alega es en razón de la materia, fundada en lo dispuesto en los artículos 111 y 112 del CPC, así como en los artículos 2 y 2 bis de la Ley N° 19.496 y sus modificaciones, la que alegan por vía de declinatoria, solicitando, por esta otra razón, que se abstenga de seguir conociendo del asunto de autos ordenando sea conocido por el tribunal señalado en la póliza y en último término, también en la ley.

3) Asimismo, indica que si bien es cierto que la parte final del artículo 16 de la Ley N° 19.496 establece el derecho del consumidor a acudir al "tribunal competente", en materia de solución de conflictos de seguros, el "tribunal competente" no es el Juzgado de Policía Local, sino que aquel que dispone exclusiva y excluyentemente el art. 543 del Código Comercio, que además es especial en los términos en que este concepto es usado en los artículos 2 y 2 bis de la Ley N° 19.496.

4) Que, precisa, cabe detenerse aquí en el "ámbito de aplicación de la ley n° 19.496 impide que el juez de policía local conozca del asunto sub judice" por los siguientes fundamentos: a) Según se sabe, en nuestro país el contrato de seguro está especialmente regulado en el Código de Comercio entre sus artículos 512 y 601, y muy particularmente los derechos de las partes, particularmente del asegurado, con especial cuidado en las cargas, información, obligaciones, derechos y deberes de las partes. b) Que, por otra parte, desde 1931 rige el DFL N° 251 sobre Compañías de Seguros, que establece la regulación general de las compañías y, básicamente, del mercado asegurador en general. c) Que, la existencia de dos leyes sustantivas bastante detalladas sobre seguros impide la aplicación de la Ley 19.496, por aplicación de sus artículos 2 y 2 bis. d) Que, es más, la sola existencia de leyes especiales puede enarbolarse como impedimento para que la legislación de consumidores sea aplicable salvo, como dice la misma ley, en las situaciones que dichas leyes no prevean (como dispone el art. 2 bis de la LPDC). e) Precisa que la legislación especial que regula el contrato de seguro prevé precisamente la situación que el querellante alega como infracción (acción de cumplimiento de un contrato de seguro), por lo que la Ley N° 19.496 no puede recibir aplicación ni para efectos de una querella infraccional, ni menos para efectos de una demanda como las intentadas. f) Que, el artículo 2 bis de la ley N° 19.496 dispone que las materias reguladas por leyes especiales no se rigen por la ley de protección los derechos de los consumidores, salvo las excepciones de las letras a b y c, que cita. g) Que, señala, en el caso de autos, ninguna de las antedichas excepciones se presenta, por lo que el Juzgado de Policía Local no puede conocer de las acciones de los artículos 50 y siguientes de la LPDC sin grave infracción de la Ley procesal.

6) Que, a mayor abundamiento, reitera, que la Jurisprudencia de nuestros Tribunales Superiores de Justicia, han confirmado todo lo antes señalado, citando al efecto dicha jurisprudencia.

8) Agrega que, al tratarse el caso de autos de un conflicto de seguros, se trata además de una materia especialmente regulada por la Ley Especial que regula la materia (Código de Comercio) y que además ha dispuesto un mecanismo particular de solución de controversias (art. 543 del Código de Comercio, encontrándose justamente en la hipótesis del art. 2 bis de la LPDC que reconoce que (1) la LPDC es inaplicable y (2) que además sustrae de la competencia de los Jueces de Policía Local el conocimiento de esta clase de controversias por existir en la especial un mecanismo expresamente contemplado para tales fines y efectos.

9) Que, conforme lo anterior, indica que se debe dar aplicación de la normativa aplicable ya señalada declarándose este Tribunal incompetente para el conocimiento de esta cuestión ya que no resultan aplicables las disposiciones de la Ley de Protección del Consumidor.

Termina solicitando que se declare que se carece de jurisdicción y/o en subsidio que este Tribunal es absolutamente incompetente para conocer de la querella infraccional y demanda civil deducidas en contra de su representada por la supuesta infracción a la Ley

del Consumidor, todo en calidad de incidente de previo y especial pronunciamiento debiendo suspenderse la audiencia hasta la resolución del asunto, con costas en caso de oposición.

Acompañó, como documental, jurisprudencia.

SEGUNDO: Que, por su parte, la actora evacuando el traslado conferido, solicitó el rechazo de las excepciones de falta de jurisdicción y/o incompetencia del tribunal promovida por la demandada Reale Chile Seguros Generales S.A, en adelante REALE. Expresa que, efectivamente, ante la controversia del contrato de seguro existe una disposición expresa en el Código de Comercio, en virtud de la cual les entrega competencia a los juzgados ordinarios y/o arbitrales, según sea la cuantía, el conocimiento exclusivo de dichos asuntos. Así se encuentra dispuesto en la ley 20.667, de año 2013, que modificó la antigua normativa de seguros. Pero asimismo dicha normativa no contempló controversias relacionadas a cláusulas abusivas frutos de los contratos de adhesión que lo proveedores de seguros entregan a sus usuarios o clientes. Esta situación, señala, deja al consumidor en una flagrante desproporción o desequilibrio contractual. Lo anterior, inhibe al legislador común a resolver este asunto bajo las reglas generales dispuestas por la ley de seguro, sino que por la ley 19.496 que trata sobre la Protección de los Derechos del Consumidor y que regula esta asimetría contractual, colocando al consumidor en una posición de igual frente al proveedor negligente o abusivo. En tal caso, continúa, debemos atenernos a lo dispuesto en la ley 19.496, tales como sus artículos 2, 12, 23, entre otros. Así, atendido el principio de especialidad y habiendo demandado el carácter abusivo de la norma que le permite al proveedor negarse a entregar una cobertura, el tribunal competente ante dicho abuso de las normas del consumidor, es este Tribunal o cualquiera otro juzgado de policía local según la norma general en la ley 19.496. Termina solicitando rechazar de plano el incidente de incompetencia promovido por la querellada y demandada civil o en subsidio se sirva dejar dicha resolución para definitiva, dando curso al comparendo de estilo. De igual forma, acompañó jurisprudencia.

TERCERO: Que, en el caso de marras, no obstante que las leyes que rigen en materia de seguros tienen un carácter especial, es dable señalar que, el artículo 2 bis de la ley 19.496, excluye de su ámbito de aplicación aquellas actividades de comercialización de bienes o prestación de servicios reguladas por leyes especiales, **salvo en las materias que estas últimas no prevean** (artículo 2 bis letra a). Por otra parte, el consumidor, puede acudir a la ley 19.496, con el fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación contraída por los proveedores, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes especiales (artículo 2 bis letra c)).

CUARTO: Que, a mayor abundamiento, es menester tener en consideración que, el artículo 2 bis de la Ley N° 19.496, si bien establece como principio, la primacía de la legislación especial por sobre dicho compendio, tal regla reconoce como límite, la sujeción a la normativa específica a las materias que se encuentren expresamente reguladas en ellas y, en el caso del artículo 543 del Código de Comercio, no se puede considerar incluido en

su tenor, el derecho que le asiste al asegurado de accionar por la infracción de los deberes que le corresponde al proveedor, conforme a los artículos 12 y 23 de la Ley N 19.496, ni tampoco el derecho de solicitar la indemnización de perjuicios por tal incumplimiento, lo que corresponde a aspectos que deben considerarse sujetos a la disciplina del derecho del consumidor.

QUINTO: Que, siguiendo con el razonamiento señalado, es dable señalar que, el artículo 2 de la Ley 19.496, consagra las materias que corresponden al ámbito de aplicación de su regulación, pero luego, en su artículo 2 bis, como ya se mencionó, establece la excepción a la primera norma general, en el caso que tales materias tengan su propia legislación especial, estableciendo tres literales que consagran una serie de contra excepciones, esto es, casos en que, no obstante tratarse de escenarios regidos por legislación especial, de todos modos rige la ley mencionada, señalando el literal a) del artículo 2 bis, aquellas situaciones en que la controversia recaiga sobre materias que la normativa específica no prevea; agregando el literal c), aquellos casos relativos al derecho del consumidor o usuario para "... recurrir en forma individual, conforme al procedimiento que esta ley establece, ante el tribunal correspondiente, a fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes especiales."

SEXTO: Que, conforme a lo señalado, es dable concluir que el Código de Comercio, no contempla tales aspectos, por cuanto el derecho del consumidor instaura requerimientos distintos y más exhaustivos a los previstos en la regulación del contrato de seguro, pues, el objeto de la Ley N 19.496, es regular debidamente el vínculo de consumo, tutelando las prerrogativas de los consumidores, de modo que se trata de una normativa que, claramente, complementa las primeras disposiciones, tornándose una regulación más específica, que debe primar en la especie.

SÉPTIMO: Que, aun cuando las partes, en virtud del contrato, se encuentran facultadas para designar un Juez Árbitro para resolver sus conflictos, de conformidad a lo dispuesto en la letra h) del artículo 16 de la ley 19.496, los medios a través de los cuales los consumidores puedan ejercer sus derechos, en conformidad con las leyes, no pueden ser limitados. En consecuencia, el consumidor queda siempre facultado para recurrir ante el tribunal competente, cuando la designación de árbitro se haya hecho en un contrato de adhesión, cuyo es el caso de una póliza de seguros, pues, **su contenido es impuesto por la compañía aseguradora a la asegurada querellante**. La ley protege al consumidor, resguardando que pueda siempre recurrir a esta judicatura, debiendo precisarse, además, que conforme a lo dispuesto en el artículo 230 del Código Orgánico de Tribunales, se encuentra prohibido someter a arbitraje las causas de Policía Local.

OCTAVO: Que, la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores, contiene normas de orden público que consagran derechos irrenunciables para los consumidores. De estimar inaplicable las normas de la Ley 19.496, a quienes han contratado un seguro, se

estaría privando, arbitrariamente, a éstos del ejercicio de los derechos garantizados por nuestra legislación.

NOVENO: Que, así las cosas, atendido lo antes razonado, la excepción de falta de jurisdicción y/o incompetencia absoluta deducida por la querellada y demandada civil, será desestimada.

EN CUANTO A LA TACHA DE TESTIGOS:

DÉCIMO: Que, en el comparendo de estilo, la querellada y demandada civil Reale Seguros Generales S.A., dedujo la tacha del artículo 358 N°6 del Código de Procedimiento Civil, en contra del testigo Carlos Ghisolfo Ghisolfo, por ser novio de la hija de la querellante y demandante civil, por lo que, a juicio de la querellada y demandada, carecería de la imparcialidad necesaria para declarar por tener en el pleito interés directo o indirecto.

UNDÉCIMO: Que, la querellante y demandante civil, evacuando el traslado conferido, solicitó el rechazo de la tacha opuesta, con costas, en virtud de los siguientes fundamentos: En primer lugar, la falta de individualización o formulación de la tacha propuesta, sin indicar causa o motivo de la causal que se presenta la tacha. En segundo lugar, señala que la causal del N° 6 de Código de Procedimiento Civil, dice relación aun interés directo o indirecto que tenga la parte que depone en el juicio y que dicho interés sea económico. Agrega que no guarda relación con situaciones de parentesco consanguineidad o de tipo extra familiar, por tanto, carece de fundamento la tacha propuesta. En tercer lugar, la tacha en materia de Juzgado de Policía Local resulta irrelevante producto de la que la valoración de la prueba se rige bajo las reglas de la sana crítica y no de la prueba reglada o tasada del juicio ordinario civil.

DUODÉCIMO: Que, las tachas constituyen mecanismos para obtener la inhabilidad o inadmisibilidad de ciertos testigos, circunstancia excepcional y que requiere siempre de una declaración expresa de la ley en ese sentido. En efecto, las exclusiones de medios de prueba que no se fundan en la pertinencia, constituyen un problema jurídico que debe resolverse aplicando normas que, fundadas en otros valores del sistema, limiten el ingreso de información útil para los fines del esclarecimiento de los hechos.

DÉCIMO TERCERO: Que, a diferencia del sistema de prueba legal o tasada del Código de Procedimiento Civil, que establece parámetros legales rígidos, que necesariamente debe seguir el Juez, en la admisibilidad y valoración de los medios de prueba en los procesos ante los Juzgados de Policía Local, la prueba se aprecia de conformidad a las reglas de la sana crítica (artículo 14 de la Ley N°18.287) o de persuasión racional, lo que implica una valoración concreta de los medios de prueba, sin previas asignaciones a priori de credibilidad, otorgándole una mayor libertad al Tribunal en su valoración.

DÉCIMO CUARTO: Que, si bien podría razonarse que la apreciación de la prueba conforme a las reglas de la sana crítica deja subsistente la aplicación de las normas sobre admisibilidad de la prueba, debe dejarse establecido que en la Ley N°18.287 sobre Procedimientos ante los Juzgados de Policía Local, norma de carácter especial y posterior

al Código de Procedimiento Civil, no existen disposiciones que limiten la habilidad de los testigos.

DECIMO QUINTO: Que, en términos generales, en nuestro ordenamiento jurídico sólo subsiste el mecanismo de las tachas de los testigos en el procedimiento civil regulado por el Código del ramo y no en materias de familia, procesal penal ni laboral reformado.

DÉCIMO SEXTO: Que, asimismo, la naturaleza de los procedimientos ante los Juzgados de Policía Local, es de carácter infraccional, es decir, sancionatorio, teniendo, en su esquema, una forma especial de valoración de la prueba, la que no parece ser compatible con la cuestión concreta de la existencia de causales de inhabilidad (tachas) para los testigos, salvo que, una norma especial disponga expresamente lo contrario, como fue en su momento la Ley 19.496, sobre Protección de los Derechos del Consumidor, que en el inciso 2 del artículo 50C disponía que “En su comparecencia, las partes podrán realizar todas las gestiones procesales destinadas a acreditar la infracción y a probar su derecho, incluidas la presentación, examen y tacha de testigos...” Hoy esa norma, contenida en el texto refundido de la Ley N°19.496 en el artículo 50 H, no hace referencia a la tacha de testigos, sino únicamente al examen de los mismos, lo que evidencia la voluntad del legislador de imposibilitar que en el procedimiento ante los Juzgados de Policía Local se excluya un testimonio.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, por las razones precedentes, este Tribunal rechazará la tacha opuesta en contra del testigo presentado por el querellante y demandante, sin perjuicio de la valoración concreta que se realice de su testimonio.

EN CUANTO A LO INFRACCIONAL:

DÉCIMO OCTAVO: Que, en lo principal del escrito de fojas 1 y siguientes, el abogado Eugenio Solís Toloza, en representación de doña **MÓNICA MATILDE ZENTENO SALAZAR**, interpone querella por infracción a la Ley 19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, en contra de **REALE CHILE SEGUROS GENERALES (REALE)**, Rut N° 76.743.492-8 representada por don **ÓSCAR HUERTA HERRERA**, señalando, lo siguiente:

I. HECHOS

a. Antecedentes Previos

Indica que la asegurada, era doña Mónica Matilde Zenteno Salazar (la “Querellante” o “Denunciante”), quien contrató con la aseguradora “Reale Chile Seguros Generales S.A” (en adelante “REALE”), la Póliza de Seguros n°300336001, con fecha de vigencia entre el 28 de marzo de 2023 y el 28 de marzo de 2024, para asegurar los riesgos determinados en la misma póliza. Señala que el riesgo individualizado en la póliza era el vehículo placa patente única RYKX53, marca Toyota, Modelo Corolla Cross, tipo Station Wagon, Año 2022, Motor M20AB52837, chasis 9BRK4AAG5N0047104, uso particular, km año 5 mil - 10 mil, combustible Bencina. Que, con fecha 28 de marzo de 2023, la denunciada, concede CERTIFICADO DE COBERTURA, informando al asegurado, el Código CMF de la Póliza POL 1.2016.0244, condiciones generales y las condiciones particulares expresadas en la

Póliza n°3003360010, Que, la modalidad de aseguramiento se suscribió a valor comercial, conforme disponen las condiciones generales de la póliza, que señala: "En esta modalidad la suma asegurada será equivalente al valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro, por lo tanto, en esta modalidad no es necesario indicar suma asegurada, y si así se indicare, será meramente referencial" (art. 4° Letra C N° 2). Agrega que el cumplimiento de las obligaciones del contrato de seguro, se plasmaron de parte de la querellante y asegurada de autos, Sra. Zenteno, mediante el pago de la prima del seguro; y, en contraposición la aceptación del asegurador (REALE). Que, el día viernes 27 de mayo de 2023, aproximadamente a las 17:00 horas, la señora Mónica Zenteno, mientras circulaba por el puente "Llacolén", con destino a la ciudad de Curanilahue, se enfrentó a un choque múltiple; se detiene para esquivar el accidente de tránsito, realiza las maniobras evasivas, cuando, de improviso, es colisionada en la parte trasera de su vehículo.

b.- El Siniestro.

Señala que el día viernes 27 de mayo de 2023, aproximadamente a las 17:00 horas, la señora Mónica Zenteno, mientras circulaba por el puente "Llacolén", con destino a la ciudad de Curanilahue, se enfrenta a un choque múltiple; se detiene para esquivar el accidente de tránsito, realiza las maniobras evasivas, cuando, de improviso, es colisionada en la parte trasera de su vehículo.

Indica que, a la media hora del siniestro llegó Carabineros para iniciar el procedimiento. Pues bien, atendido el profuso sangramiento nasal y a la enfermedad de base que posee la señora Zenteno, tomaron la decisión de ir al Hospital Regional de Concepción. En el Hospital fue auscultada y derivada a su domicilio, con el diagnóstico de contusión leve. El vehículo sufrió pérdida total y se mantiene inutilizado, impedido de ser movilizado, lo que ha provocado un daño incalculable a la señora Zenteno quien debe movilizarse 2 veces al mes a la ciudad de Concepción para ser tratada por el broncopulmonar y el otorrinolaringólogo.

c. Situación médica de la Sra. Mónica Zenteno

Hizo presente que la señora Zenteno sufre de una enfermedad autoinmune cuyas consecuencias médicas derivaron en cortar parte de su tráquea, parte de algunas vías respiratorias y mantener problemas a la nariz. Aquello, obliga a la querellante en tener el máximo cuidado de cualquier virus o enfermedad transmitida por el aire. Así, no poseer el medio de movilización siniestrado, ha provocado un mayor cuidado y atención de su enfermedad, por la movilización que ha debido emplear desde la comuna de origen hasta la ciudad de Concepción. Que, desde la fecha que se expresó la propuesta para suscribir la póliza, hasta la fecha que se produjo el choque, la señora Zenteno por su enfermedad ha mantenido un estado delicado de salud. Agrega que la aseguradora -REALE- tuvo interés de asegurar a la Sra. Zenteno, aceptó tácitamente el contrato de seguro al recibir los pagos de las primas. Por lo tanto, cualquier acto en contrario de la aseguradora, es ir contra sus propios actos. Así, continúa, lo esencial, en el ámbito contractual, es el principio de la buena fe y de que nadie puede aprovecharse de su propio dolo dice la teoría de los actos

propios. Agrega que no se debe olvidar que REALE es una sociedad profesional del campo o área de los seguros y como tal debe ser considerada su culpa.

d.- El rechazo del siniestro.

Señala que, inexplicablemente, luego del denuncio del siniestro, la aseguradora decide la “cancelación” del instrumento que había aceptado, mediante endoso. La excusa de la compañía es la siguiente: “Informamos a usted que esta decisión se debe a NO INSPECCIÓN”. Así las cosas, resulta evidente que la denunciada de autos debe responder informacionalmente a su falta de inobservancia al contrato legalmente aceptado entre las partes.

II. DERECHO

a. Competencia.

Refiere que el tribunal es plenamente competente de la presente acción conforme lo ha señalado, reiteradamente, en el último tiempo, nuestros tribunales inferiores de Policía Local y Cortes de Apelaciones. Que, para entender adecuadamente la presente acción, ésta tiene su fuente en una acción contravencional, es decir, presuntas infracciones a la ley del consumidor que se detallarán más adelante. Aquí, la consumidora reclama los perjuicios derivados por infracciones a las normas de La ley 19.496, a la regla general sobre el daño moral y al resarcimiento integral del daño. Señala que no es un misterio que la Ley 20.667 de 9 de mayo de 2013 vino a modernizar la antigua ley de seguros (5 de octubre de 1865). Pero aún más importante, el asegurado pasó a ser considerado un consumidor. Esto significa que la parte más débil -lego en la materia- merece protección del legislador ante el proveedor que se encuentra en una posición especialidad -seguros-, imponiendo cláusulas que lo dejan un plano de desigualdad contractual, por el que se amerita su protección a través de la Ley 19.496. Que, en todo caso, aun cuando, pueda ser discutida la aplicación de la ley 19.496, a través del artículo 2º bis del mismo texto, en materia de seguros. No es menos cierto que dicha disposición establece salvedades o excepciones como las tratadas en los literales a), b), y c). Esto significa, a propósito del literal a) que la materia sobre contratos de adhesión, publicidad, información veraz y oportuna, regulación de cláusulas abusivas, etc. no son materias que puedan ser resueltas por la Ley 20.667 que reemplazó el Título VIII del Libro II del Código de Comercio y que trata sobre el contrato de seguro. Materia sobre las que versa esta acción. Que, a su turno, el literal c) del artículo señalado previamente establece la posibilidad al consumidor a elegir u optar al Tribunal. En este caso, la consumidora, lo hace en consideración que existe un desequilibrio o asimetría contractual, entre otras cosas, por la especialidad del proveedor, por cuanto emite un contrato de adhesión donde impone cláusulas abusivas o vulgarmente llamadas “leoninas”. Es decir, el empresario del seguro predispone unilateralmente el contenido del contrato transformándolo en una amarra contractual para el consumidor, tal como serían: los contratos de servicios médicos, financieros, telefónicos... de seguros, etc. Que, a consecuencia de lo anterior, nos posicionamos en una suerte de abuso del derecho, producto

de la posición dominante del proveedor imponiendo términos y condiciones más allá de lo razonable o legítimo que puede permitirse en el trato comercial, sostenido por la buena fe contractual. De este modo, aparentando una conducta normal y ajustada a la normativa en su evaluación final se desvía a conclusiones que no se encuentran inspiradas en la buena fe de los comerciantes o la “lex mercatoria”. Agrega que, la jurisprudencia, desde hace un tiempo, en consideración a los abusos contractuales y el desmedido tiempo en la resolución de los conflictos, ha allanado con complacencia la tutela jurisdiccional de los Juzgado de Policía Local para resolver estos asuntos, señalando ser competente estos tribunales [Sentencia, 1er. JPL Rancagua, rol 536.629, 27 de enero de 2020, confirmada por la ICA de Rancagua, rol 121-2020]. Que, por otro lado, la jurisprudencia de nuestros tribunales superiores de justicia, hasta el momento ha sido meridianamente clara, en el sentido que ante el conflicto entre consumidor y el seguro (Cía. Aseguradora), prima la ley de protección del Consumidor. Cita jurisprudencia.

b. Infracciones alegadas por la denunciante

I) PRIMERA INFRACCIÓN: Art. 3º letra b), Derecho a la información veraz y oportuna; y, art. 3º letra e.), el Derecho a la reparación e indemnización de daños por incumplimiento. Señala que esta normativa recoge el principio de transparencia que debe gobernar en los actos que se regulan en la Ley 19.496, donde se exige al proveedor que la información entregada al consumidor sea la adecuada para el correcto desempeño en la intermediación contractual entre las partes. A su turno, la reparación del daño causado debe ser interpretado que esta debe reparar integralmente el mal causado (art. 2329 del Código Civil). Que, aquí el concepto de asimetría de la información, en relación con el producto que se está entregando es relevante. Lo anterior, porque quien ofrece el bien y servicio es un profesional del mercado asegurador, quien además conoce de las particularidades del contrato y consecuencias, por tanto, debe explicar detalladamente las consecuencias del contrato.

II.) SEGUNDA INFRACCIÓN: Art. 12. Obligación del proveedor de respetar los términos, condiciones y modalidades del contrato.

En el punto materia de la presente infracción, se le al proveedor sic) sino en general lealtad en el cumplimiento de buenas prácticas comerciales, la buena fe llega entonces a exigir una operación comercial respetuosa de los consumidores. No se trata ya de proteger la pura libertad contractual, en el sentido de asegurar libertad a la espontánea decisión de contratar, sino de garantizar a los consumidores que los bienes y servicios que se les ofrecen podrán adquirirlos, o servirse de ellos, en los términos que ellos están siendo ofrecidos, que no serán sometidos a condiciones inicuas, que se les respetarán las condiciones y modalidades ofrecidas, que no serán dañados o menoscabados, entre otras cosas, y en general no serán sometidos a prácticas comerciales desleal. Que, lo anterior, también está encausado en este principio de asimetría, en el deber de información y el principio de la buena fe contractual. Indica que, en la especie, el principio de buena fe, como disposición general de aplicación que rige toda relación contractual, no fue aplicado

por la compañía, porque fuera del procedimiento de liquidación, no se pagó un siniestro por una exclusión que no hizo aplicable ya que de asiente a los términos y condiciones del contrato de seguros al aceptar el pago de las primas. Que, la buena fe es la máxima honradez contractual que debe emplear el proveedor, protegiendo el interés del asegurado, como garante de la fe pública al asumir riesgos que se precisan transferidos del patrimonio del asegurado. Que, es así, como el profesor Osvaldo Contreras Strauch, la define como: "La rectitud de intención, la honorabilidad comercial, la actitud consistente en desenvolverse en el ámbito del contrato sin el propósito de perjudicar a la contraparte". Que, en este sentido, no es lícito hacer valer un derecho, si la conducta materializada es contradictoria con la anterior conducta del mismo sujeto y, en virtud de la cual, una de las partes de una relación jurídica actúa de buena fe respecto de las actuaciones pasadas del otro sujeto parte de un contrato. Es decir, la aseguradora-Proveedor, no tuvo ningún problema en recibir el monto de la prima. No exige ninguna inspección. Asienta con el contrato, pero ocurrido el siniestro decide que dicha cláusula era esencial para otorgar cobertura. Pero, reitera, no tuvo ningún empacho en recibir la prima. Señala que aquello va en contra de sus propios actos. Así, siguiendo la Teoría de los Actos Propios, la conducta desplegada por el proveedor contraviene sus propios actos, pues como lo describe Luis Diez-Picazo, "el ejercicio de un derecho subjetivo es contrario a la buena fe no sólo cuando no se utiliza para la finalidad objetiva o función económica social para la cual ha sido atribuida a su titular, sino también cuando se ejercita de una manera o en una circunstancia que lo hacen desleal, según las reglas que la conciencia social impone al tráfico jurídico" (La doctrina de los actos propios, Estudio Crítico sobre la Jurisprudencia del Tribunal Supremo, Barcelona, Bosch, 1963, p. 14). Cita jurisprudencia. Señala que así, la conducta del proveedor da entender que el vehículo tenía cobertura. Sin necesidad de la inspección o examen vehicular, porque aceptó el pago de la prima y con eso daba por entendido su aprobación contractual.

III) TERCERA INFRACCIÓN: Art. 23 Sanciona al proveedor por el actuar negligente con menoscabo del consumidor.

Falta al deber de profesionalidad.

Que, la Ley 19.496 se construye sobre el pilar, de que todo proveedor, grande, mediano o pequeño, que decide poner productos o servicios a la venta participando en el mercado, debe hacerlo en un marco de profesionalidad, es decir, toda empresa ha de tomar los resguardos necesarios para evitar errores, faltas o deficiencias de cualquier naturaleza, de manera que esta se posiciona en un plano de cumplimiento de cara al consumidor, en razón de la habitualidad de su giro, debiendo el proveedor tener un especial deber de cuidado. Que, en este sentido, se ha señalado respecto de los proveedores que "su rasgo característico esencial es que han de dedicarse profesionalmente (...) a las actividades de producción, importación, distribución o comercialización de bienes o de prestación de servicios a consumidores". Señala que se entiende entonces, que el proveedor tiene un

deber de cuidado propio de la actividad onerosa que realiza, derivado de las normas de protección al consumidor, y que encuentra su fundamento en la asimetría de información existente en la relación de consumo, a favor del proveedor.

Continúa señalando que el proveedor, REALE, omite un principio general que corre actualmente en el mercado asegurador y este es: "No hay Des-obligación sin causa". Que, aquello significa que el asegurador no puede eximirse de responsabilidad por cuestiones meramente formales. Es decir, para que una aseguradora pueda eximirse del pago del siniestro, no sólo es necesario acreditar algún cumplimiento formal, como serían las "exclusiones" de la póliza, sino que, además, tiene que probar que ese hecho del consumidor de seguros le produjo un perjuicio sustancial. Indica que SIN CAUSA NO PUEDE EXIMIRSE DE CUMPLIR LA ASEGURADORA SIN ACREDITAR ALGÚN PERJUICIO. Que, la ASEGURADORA señala que como no se practicó la inspección la inspección del vehículo -en estado de nuevo- y ante la imposibilidad de verificar el siniestro no otorga cobertura y "cancela" la póliza; y, se exime del análisis y estudio del siniestro para otorgar la cobertura. Aquello va contra el principio de profesionalidad y buena fe. Agrega que el asegurador, solamente busca una excusa meramente formal y fuera del siniestro para NO dar cobertura. Así, continúa, REALE olvida un elemento esencial. El siniestro se produjo cuando el vehículo se encontraba en estado de nuevo; fue destruido totalmente e inutilizado, actualmente, ubicado en casa de la consumidora por casi un año. Y, en este caso, la falta de inspección no agravó un perjuicio material a la compañía. por cuánto el bien asegurado sufrió pérdida total con ocasión del siniestro. Que, lo anterior se debe relacionar con la obligación del asegurado del deber de informar y de declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos (art. 542 nº1 del Código de Comercio), relacionado con que esta declaración de riesgo "será suficiente que el contratante informe al tenor de lo que solicite el asegurador, sobre los hechos o circunstancias que conozca y sirvan para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo." (art. artículo 525 incisos 1º y 2º del Código de Comercio). Es decir, si el cliente o asegurado o consumidor entrega la información suficiente para la evaluación del riesgo, tal como sería: La factura de compra del vehículo - "nuevo"- más la copia del registro del vehículo motorizado. Con esto se da cuenta a través de simples buscadores de vehículos el valor del bien asegurado. Pero su "estado" era nuevo. Pero, para los efectos prácticos del accidente que sufrió la denunciante, es irrelevante, porque el vehículo sufrió un daño total, quedó destruido o inutilizado hasta la fecha. Que, entonces, la inspección carecía de valor. Asimismo, agrega, la carga de la prueba del siniestro corre a cargo del asegurador, REALE, no aplicándose la regla general del art. 1698 del Código Civil de quien alega un hecho debe probarlo; sino que se sigue lo dispuesto en el artículo 531 del Código de Comercio que establece una presunción de cobertura del siniestro, en los siguientes términos: "El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador". Señala que esta presunción pone la carga de la prueba sobre la aseguradora, y la obliga a acreditar que el

siniestro ha sido causado por un hecho que no lo constituye responsable de sus consecuencias si quiere eximirse de indemnizar al asegurado, lo que no ha sucedido en la especie. Es decir, el principio que aquí no hay des-oblación de la aseguradora se encuentra plenamente acreditado y así, la aseguradora, no puede eximirse de cumplir con el contrato sin antes señalar que la cláusula de exclusión ha sido o es esencial para la cobertura del siniestro, en relación a los hechos del siniestro. Evidentemente que no ha tenido relación alguna, por la magnitud del daño y las características "a nuevo" del móvil siniestrado. Por último, hace presente que no se debe olvidar que se está frente a un contrato de adhesión, y así por aplicación del artículo 16 letra g) de la Ley n°19496 como por lo señalado 1566 del Código Civil, dado que sus cláusulas fueron redactadas por el proveedor - asegurador-, la interpretación ambigua o abusiva como sería la cláusula que los ocupa debe ser interpretada en contra de quien las redactó, es decir, del asegurador, y a favor del asegurado-consumidor. Termina solicitando que se acoja la querella infraccional en contra de Reale Chile Seguros Generales S.A, condenándosele en costas en virtud de los preceptos antes señalados.

DÉCIMO NOVENO: Que, la apoderada de la querellada, contestó la querella infraccional, mediante minuta escrita, agregada a fojas 134 y siguientes, solicitando que la misma sea rechazada en todas sus partes y con expresa condenación en costas, por los siguientes fundamentos:

a. Fundamentos de hecho: Alegaciones o defensas de Reale Chile Seguros Generales S.A.

1) Niega rotundamente que su parte haya tenido responsabilidad en los hechos que se le imputan.

2) Que, es más, refuta todos los hechos en la forma que han sido traídos al litigio por la querellante, uno a uno, en lo que no sean consistentes con lo que se señala en esta contestación. Por lo anterior, todos aquellos hechos que en adelante se controvieren, deberán ser recibidos a prueba.

3) Agrega que, sobre todo, y de forma tajante, niega que su mandante haya infringido sus obligaciones contractuales. Más bien, como será acreditado en la oportunidad procesal que corresponda, el contrato de seguro culminó nada más y nada menos que por una infracción de la actora respecto de sus obligaciones contractuales, por lo que resulta contraproducente que se pretenda imputar a su mandante una responsabilidad de la cual carece, sino que, si ha existido culpa, ha sido de la propia actora.

4) Que, a mayor abundamiento, las obligaciones de su mandante se limitan a ejecutar las obligaciones contractuales que aparecen en las pólizas, las condiciones particulares y condiciones generales, lo que lógicamente implica que el contrato de seguro debe necesariamente existir y así lo hizo su mandante hasta que el contrato culminó, insiste, por su propia negligencia.

5) Indica que, pues bien, señalará los antecedentes que permiten desacreditar todas las acusaciones injustamente vertidas por la actora.

6) Precisa que, en efecto tal como señala la actora con mérito confesional conforme lo dispone el artículo 1.713 del Código Civil, las Condiciones Generales de la Póliza se encuentran depositadas en el depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el Código POL 120160244. Dicha Póliza señala respecto de las obligaciones del asegurado lo siguiente:

“TITULO V

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Artículo 9: 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.

2) Informar a requerimiento del Asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo;

3) Pagar la prima en la forma y época pactadas;

4) Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el Siniestro:

5) 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;

6) En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos;

7) El Asegurado deberá informar oportunamente acerca de la enajenación de los bienes asegurados, dando aviso del término del seguro, a menos que el Asegurador consienta por escrito en continuar como Asegurador; y,

8) El Asegurado deberá dar todas las facilidades para que la compañía, en cualquier momento durante la vigencia del contrato de seguros, pueda inspeccionar el vehículo asegurado. La negativa del asegurado a la realización de este trámite, conllevará la sanción estipulada en el Artículo 21, numeral 6.

7) Continúa exponiendo que, así también, en el artículo 21, la póliza señala lo siguiente respecto de las causales de término anticipado de la póliza:

Término anticipado de la póliza. El Asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador o a través del tomador. A su vez el asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato, conforme a lo dispuesto en el artículo 537 del Código de Comercio.

Asimismo, la cobertura de esta póliza y sus cláusulas adicionales. Si las hubiere, terminará por causas legales y, especialmente:

1) Por no pago de la prima en los términos indicados en el artículo 15 de las presentes Condiciones Generales;

2) Por cambio término del interés asegurable del asegurado.

3) Cuando el asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en el Artículo 8 de este Condicionado General.

4) En caso que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por el Asegurador, según lo establecido en el Artículo 26 siguiente.

5) En caso de pérdida o destrucción de la cosa asegurada o sobre la que recae el interés asegurable, provocado por una causa no cubierta por el contrato de seguro.

6) En caso que el asegurado se negare injustificadamente a la inspección del bien Asegurado por parte de la Compañía, durante todo el tiempo de vigencia del contrato de seguro.

7) En caso que se efectúe el rechazo de un siniestro cuando la Compañía logre acreditar el Fraude contenido en el numeral 10 del Artículo 470 del Código Penal, que Indica que el delito se produce "A los que maliciosamente obtuvieren para sí, o para un tercero, el pago total o parcialmente indebido de un seguro, sea simulando la existencia de un siniestro, provocándolo intencionalmente o presentándolo ante el asegurador como ocurrido por causas o en circunstancias distintas a las verdaderas, ocultando la cosa asegurada o aumentando fraudulentamente las perdidas efectivamente sufridas. Si no se verifica el pago indebido por causas independientes de su voluntad, se aplicará el mínimo o, en su caso, el grado mínimo de la pena."

8) Que, lo cierto es que atendidas dichas obligaciones, su mandante le envió a la actora un correo el 10 de abril del año 2023, informando a la actora de la necesidad de efectuar una inspección del vehículo (lo que se utiliza para una correcta tarificación del riesgo), otorgando a la actora la facilidad de efectuar una "auto inspección", debiendo completar un formulario en la página web de su mandante. Acompaña ilustración de formulario.

9) Luego, el 11 de abril de 2023, su mandante a través de su contact center llamó a la actora para confirmar que había recibido el correo y que efectuaría la auto inspección:

10) Que, sin perjuicio de que la actora confirmó que efectuaría la auto inspección, no la realizó. Debido a lo anterior, su mandante le envió a la actora un nuevo correo el 14 de abril del año 2023, solicitando que efectuara el trámite, advirtiendo que, de lo contrario, se pondría término al seguro (tal como lo permiten las Condiciones Generales ya referidas)

11) Indica que ese mismo día se envió otro correo a la actora con el link para efectuar la auto inspección, como se ilustra.

12) Sin embargo, nuevamente la actora no cumplió con su obligación, por lo que se le envió un nuevo correo el 26 de abril del 2024, informando que su póliza sería cancelada:

13) Ante la inexistente respuesta de la actora pese a las constantes advertencias de su mandante, se dio baja el seguro 26 de mayo del año 2023, informando lo anterior por correo electrónico, adjuntando el respectivo endoso de la póliza.

14) Se hace presente que todas las comunicaciones fueron enviadas al correo monimati.1981@gmail.com, correo que la actora indicó como medio de contacto al suscribir la póliza y como contacto de inspección.

15) Que, como verá, todas las aseveraciones de la actora han sido desacreditadas, razón por la cual deberá rechazar la querella y la demanda con expresa condena en costas. Continúa señalando que, en efecto, a partir de este relato y como demostrarán en la oportunidad procesal correspondiente, la actora ha omitido convenientemente una serie de hechos absolutamente fundamentales para la resolución del asunto.

16) Que, a mayor abundamiento, no ha existido un rechazo del siniestro, sino que este ha ocurrido cuando la póliza ya no se encontraba vigente y por responsabilidad a la propia actora.

17) Señala que, conforme a lo anterior, corresponderá que la querella sea rechazada en todas sus partes y con expresa condena en costas.

b. Fundamentos de Derecho:

a. Primera Defensa: Ausencia de infracciones a la ley N°19.496.

1) La querella infraccional, cita una serie de preceptos legales supuestamente infringidos por su mandante, sin justificarlo mayormente.

2) Indica que lo anterior es del todo relevante considerando, por ejemplo, que su mandante de forma bastante clara y conforme a lo dispuesto en el artículo 513 letra I del Código de Comercio en concordancia con lo dispuesto en el artículo 12 de la LDPC, informó las condiciones del contrato en tiempo y forma, condiciones que por lo demás se encuentran disponibles para todo público en el depósito de Pólizas de las CMF.

3) Que, así las cosas, y pese a lo anterior, se pronunciarán acerca de cada una de las normas que se le imputan a su mandante haber incumplido, para demostrar que las imputaciones de la actora no son correctas:

a) Respecto de los artículos 3 letra b y 12: Para la aplicación de estas normas, es menester que se haya verificado incumplimiento de parte del proveedor de alguna de las obligaciones que pesan sobre él; pero, en ausencia de incumplimiento imputable consecuencialmente la ausencia de una infracción a la LPDC, la citada norma es inaplicable.

Señala que, en ese orden de ideas mal podría haber un incumplimiento si su mandante cumplió en tiempo y forma con cada una de sus obligaciones contractuales y por ende con los términos y condiciones convenidos.

Que, mal podría imputar la actora a su mandante por hechos que dependen de su exclusiva voluntad, como realizar la auto inspección solicitada en varias oportunidades por su mandante.

En efecto, como se ha acreditado, el actuar de su mandante no hace más que ejecutar los términos de la póliza y se han cumplido todas las formalidades para darle término según lo exige la propia póliza y las normas del Código del Comercio, contendidas en la ley 20.667 y que se materializan en los artículos 512 y siguientes del Código antes referido.

b) Respecto del artículo 23:

Que, en su libelo infraccional la actora sostiene que su mandante sería responsable conforme lo dispuesto en artículo 23 de la LPDC, disposición legal que cita.

Indica que, a partir de una lectura corriente de la norma citada, se desprende que el menoscabo del consumidor no es causal suficiente para dar por acreditado el incumplimiento de la ley, sino que este menoscabo debe ser producto de la negligencia por parte del proveedor.

Que, en relación con el caso de autos, podemos desde ya descartar que haya mediado alguna clase de negligencia de parte de su mandante.

Que, sin embargo, el legislador ha omitido incorporar un estándar de culpa especial en la LPDC, y, por ende, se debe entonces aplicar el estándar general del art. 44 del Código Civil, y siendo así las cosas, en el caso de autos es evidente que su mandante ha obrado de algún modo que permita afirmar que ella vulneró el estándar de culpa referido en el artículo antes referido, básicamente porque no existe incumplimiento de ninguna especie, todo lo contrario, el incumplimiento radica en la propia actora.

Resulta evidente entonces que su mandante no incurrió en NINGUN obrar negligente como ordena que ello ocurra el propio art. 23 de la LPDC para que el mismo tenga aplicación, y en razón de lo anterior, la presente imputación deberá ser rechazada de plano. Insiste que en el obrar de su mandante no se ha verificado ningún hecho o acto por el que se le pudiera acusar de haber obrado de manera negligente y (que es lo que la citada norma ordena que así acontezca) . Que, de este modo, agrega, no existe razón alguna que permita la aplicación de la citada norma ni menos se considere haberla infringido, toda vez que siempre ha dado fiel, debido y oportuno cumplimiento a sus deberes como proveedor.

b. Segunda Defensa: Infracción del actor a su deber de consumo seguro e informado:

1) Que, por otra parte, y sin perjuicio de lo anteriormente señalado, ha de tenerse presente que no sólo pesa sobre el proveedor de un servicio y vendedor de un bien, la obligación de proveer un bien o servicio de manera segura, sino que, sobre todo consumidor, TAMBIEEN pesa el deber u obligación de consumir de modo seguro, como lo dispone el artículo 3 letra d) de la Ley 19.496.

2) Que, a su vez, no solo pesa sobre el proveedor de un servicio o vendedor de un bien la obligación de dar información veraz y oportuna, sino que también pesa sobre el consumidor la obligación de informarse sobre el servicio ofrecido, sobre todo si dicha información está disponible, como ocurre en la especie.

3) Señala que, en efecto, debo precisar que conforme las tres primeras acepciones de la definición de la palabra "debe" efectuada por la Real Academia de la Lengua Española, la voz "deber*" consiste en una "obligación":

Deber Del lat. debere.

1. tr. Estar obligado a algo por la ley divina, natural opositiva.
2. tr. Tener obligación de corresponder a alguien en lo moral.
3. Ir. Cumplir obligaciones nacidas de respeto, gratitud u otros motivos.

4) Vale decir, la existencia de un deber implica entonces la existencia de una obligación, y, así las cosas, si un consumidor tiene el deber de consumir de modo seguro, le asiste también una obligación de consumir de modo seguro, a su vez, si el consumidor tiene el deber de consumir de forma informada, tiene una obligación en ese sentido.

5) Que, en ese orden de ideas, es una tarea ineludible para todo sentenciador analizar el comportamiento del consumidor y determinar si ha contribuido o no causalmente a la ocurrencia del hecho que sería el precursor de la o las infracciones alegadas, porque sólo puede ser en el dicho contexto que se pueda apreciar de manera prudente el vínculo causal entre la causa y la consecuencia.

6) Vale decir, no sólo la actora tenía el derecho a percibir o recibir o que le proveyeran un consumo seguro e informado, sino que también pesaba sobre ella la obligación de realizar un consumo seguro e informado, lo que naturalmente implicaba que tomara las precauciones mínimas y básicas en el contexto de la contratación de un seguro.

7) Precisa que la querellante deberá probar que:

1º Consumió de manera segura

2º Que obró de un modo tal que pudiera haber evitado los hechos ocurridos

8) Que, es más, tampoco es aplicable al caso de autos el art. 23 de la Ley 19.496 por la sencilla razón que no hubo de parte de su mandante NINGUN acto negligente en virtud del cual pueda imputársele responsabilidad.

9) Por el contrario, quien obró de manera negligente fue la propia actora por las razones que hemos indicado y, por lo tanto, no puede pretender transferirle a su mandante la responsabilidad en los hechos ocurridos cuando quien ha sido su promotor y causante ha sido ella misma, por no informarse correctamente de los términos y condiciones ofrecidos y así también no estar atenta al cumplimiento de sus obligaciones.

10) En consecuencia, indica, tal como su parte así lo ha señalado, todo indica que en el caso de autos no existe ni ha existido responsabilidad alguna de parte de su mandante en virtud de la cual pueda imputársele haber infringido la Ley 19.496, y en caso de hacerlo, aquello sería faltar a la lógica más elemental, porque se estaría obviando la naturaleza de los hechos ocurridos: un actuar negligente por parte de la propia actora, quien le reclama a la actora situaciones que no son efectivas y que son de su exclusiva responsabilidad.

c. Tercera Defensa: La carga de la prueba le corresponde a la actora conforme al artículo 50 letra h de la ley 19.496 y artículo 1698 del código civil.

1) El artículo 1698 del Código Civil dispone: Incumbe Probar las obligaciones o su extinción al que alega aquéllas o ésta.

Las pruebas consisten en instrumentos públicos o privados, testigos, presunciones, confesión de parte, juramento deferido, e inspección Personal del juez.

2) Que, si bien el antedicho precepto del Código Civil tiene una aplicación supletoria en la materia, de todos modos, sí tiene una grave incidencia en el caso de autos por aplicación del "principio de la carga dinámica de la prueba" consagrado en el artículo 50

letra H) de la LPDC y que en el fondo implica ordenarle a la actora que pruebe sus afirmaciones vertidas en autos. Cita la disposición legal aludida.

3) Ahora bien, en el caso de autos, es un asunto más que evidente que si hay un asunto esencial que debe ser sometido a prueba, con el incumplimiento de las obligaciones contractuales de su mandante, hecho que no consta, pero que, de todas maneras, conforme a las reglas previamente citadas, deberán ser acreditadas en contrario por la actora, bajo apercibimiento de rechazarse la acción en todas sus partes.

d. Cuarta Defensa: En subsidio de lo anterior, solicita que se apliquen las reglas sobre ponderación de la pena del artículo 24 de la LPDC.

1) Para el caso improbable que se estime que su mandante es culpable en los hechos denunciados, solicita se apliquen las reglas de ponderación de la pena contemplada en el artículo 24 de LDPC, norma que señala las atenuantes y agravantes de responsabilidad.

2) Que, en ese orden de ideas, si bien su mandante está convencida de que no ha incurrido en los incumplimientos que la actora señala, sin embargo, para el caso de que se considere lo contrario, consta que su mandante jamás ha sido condenada por un hecho similar, lo que al menos deberá ser calificado como atenuante calificada de responsabilidad.

3) Que, luego, respecto de las agravantes su mandante no ha si sancionada ante este tribunal por los hechos que denuncia la actora, no ha ocasionado daño ni físico, ni psicológico y tampoco ha puesto en riesgo su integridad.

4) Que, considerando que no concurren agravantes y concurren atenuantes, para el caso improbable que su mandante sea condenada, la multa deberá aplicarse en el grado más bajo.

Termina solicitando se tenga por contestada la querella y que se rechace por improcedente.

VIGÉSIMO: Que, en orden a acreditar los hechos expuestos, la querellante acompañó, en la audiencia de prueba, no objetada por la contraria, copia de certificado médico, de fecha 07 de junio de 2023, dando cuenta de una hospitalización y cirugía programada de fecha 11 de abril al 08 de mayo. (fojas 147); certificado de atención en unidad de apoyo del Ministerio de Salud Concepción, Hospital Guillermo Grant Benavente, hospitalización de 08 de mayo al 26 de mayo del 2023 (fojas 148); certificado médico del 22 de agosto del 2024, dando cuenta de la enfermedad autoinmune que padece la querellante (fojas 149); datos de urgencia de fecha de ingreso 26 de mayo del 2023, emitido por el Hospital Guillermo Grant Benavente, referido al ingreso por accidente de tránsito ocurrido en la misma fecha de ingreso a dicha urgencia (fojas 150); boleta electrónica emitida por don Luis Núñez Olavarria, por traslado de vehículo colisionado, desde San Pedro a Lomas San Sebastián de fecha 26 de mayo del 2023 (fojas 151); certificado de inscripción de vehículos motorizados, a nombre de Mónica Matilde Zenteno Salazar, indicando como fecha de adquisición el día 24 de mayo de 2022 (fojas 152); presupuesto de 21 de marzo de 2024, taller de desabolladora “El Chino”, junto a un anexo de detalles de cambios u/o reparaciones (fojas 153 y fojas 154); set de cuatro fotografías tomadas el día del siniestro y

días posteriores que dan cuenta del accidente y el estado que quedó el vehículo (fojas 155 a fojas 158); factura electrónica N° 558008, fecha 24 de mayo de 2022, emitida por Bruno Fritsch, a nombre de Mónica Zenteno Salazar (fojas 159 y fojas 160); orden de trabajo N° 1857333 y 1818228, emitidas por Bruno Fritsch, que dan cuenta de las mantenciones realizadas al vehículo, a los 10 mil kilómetros y 20 mil kilómetros (fojas 161 y fojas 163); pago prima de seguro meses mayo y junio de 2023 (fojas 164), propuesta de seguro N° 8771035, de 28 de marzo de 2023, otorgada para el vehículo siniestrado, marca Toyota, placa patente RYKX-53 y beneficiario doña Mónica Matilde Zenteno Salazar. (fojas 165 a fojas 172); póliza individual de seguros N° 30033601, respecto al vehículo materia de este litigio, beneficiario doña Mónica Matilde Zenteno Salazar. (fojas 173 a fojas 179); certificado de cobertura vigencia de fecha 28 de marzo de 2023, entregado por Reale Seguros (fojas 180 a fojas 181); cadena de correos, informando el rechazo del siniestro materia del presente litigio, de fecha 12 de junio de 2023. (fojas 182 a fojas 183).

VIGÉSIMO PRIMERO: Que, asimismo, rindió la testimonial de don Hugo Hernández Valderrama y de don Carlos Ghisolfo Ghisolfo. El primero, expuso que, sobre la fecha en que la señora Mónica Zenteno suscribió el contrato de seguro con la querellada y demandada, no recuerda fecha exacta, pero sí recuerda que su señora pagó las primas ya que Mónica estaba hospitalizada, pago que se hizo vía internet, por su cónyuge sin tener ningún problema. Indicó que no recuerda la fecha de hospitalización de la señora Zenteno, pero hizo presente que Mónica estuvo mucho tiempo entrando y saliendo del hospital por su enfermedad. Agregó que el día del accidente, cree que es el 26 de mayo, no recuerda el año, Mónica venía saliendo de una hospitalización, lo que recuerda, porque la idea era ir a buscarla, pero ella se sentía en condiciones de manejar. Respecto del accidente investigado, el testigo responde que Mónica le contó, porque él no estaba ahí, que ella se desplazaba por el puente Llacolén, momento que chocó el auto de adelante. Indica que le comentó que uno de los involucrados en el accidente, que le vio sangrando la nariz, la llevó al hospital. En cuanto al estado o condición del auto o características del mismo, el testigo respondió que es un auto, marca Toyota, rojo nuevo del año y que estaba impecable, haciendo presente que luego del accidente el auto estaba irreconocible y que él le recomendó a Mónica que lo dejaran custodiado, en la casa del testigo que vive en San Pedro, para efectos del seguro, optando la querellante, en primera instancia, dejar el auto en la casa de su yerno, para luego trasladarlo a San Pedro, donde el testigo, tiene una propiedad. Señaló que el auto, actualmente, está en un taller mecánico, precisando que lo anterior lo sabe porque Mónica se lo comentó, pues él le recomendó tomar el seguro porque el vehículo era nuevo.

Por su parte, el testigo Carlos Ghisolfo Ghisolfo señaló que tomó conocimiento del accidente investigado, pues, el día 26 de mayo del 2023, lo llamó su novia que es hija de la querellante, quien le avisó que la señora Mónica había tenido un accidente en el puente, del cual no recuerda el nombre, cree que es el Juan Pablo Segundo. Agrega que le señalaron que la señora Mónica estaba en estadio de shock ya que nunca había chocado, ante lo cual se dirigió al lugar del choque. Precisó que cuando llegó al lugar, encontró a la señora

Mónica con su cara ensangrentada, con contusiones en su cara y cuerpo y todos los airbags reventados, por lo que atinó a llamar a una grúa y sacar el vehículo, ya que éste ni siquiera andaba. Hizo presente que antes que llegara la grúa, la señora Mónica fue trasladada al hospital por el mismo caballero que la chocó, posterior a esto se llevaron el auto. Respecto al accidente mismo, señaló que él conversó con el otro conductor involucrado en el accidente quien le dijo que se le había cruzado algo, por lo que frenó de forma brusca y como esa pista es rápida, dice la señora Mónica no alcanzó frenar impactándolo por alcance. Que, en cuanto a las características del vehículo y el estado o condición del mismo antes del accidente, señaló que el automóvil es un auto Toyota, Corolla Cross, color rojo, año 2023 y antes del accidente este auto estaba en perfectas condiciones. En cuanto a las condiciones en que quedó el vehículo, después del accidente, señaló que posterior al accidente el automóvil estaba con los airbags reventados, destruidos los parachoques focos, bandejas dobladas cárter salido, capot hundido.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, como se dijo, la querellada acompañó póliza individual de seguros para vehículo motorizados, incorporadas al depósito de pólizas bajo el código POL 120160244. (fojas 184 a fojas 198), endoso de la póliza de cancelación con fecha de emisión **fecha 29 de mayo de 2023**, firmada por don Óscar Huerta Herrera y don Eduardo Couyoumdijain Nettle. (fojas 199 y 200), captura de pantalla, sin fecha, que da cuenta del comprobante envío de carta de término de la póliza (fojas 201), historial de correos electrónicos enviados a Zenteno Salazar enviados por Reale Seguros de fecha 10 de abril de 2024 (fojas 210), 14 de abril de 2024 (fojas, 204), 26 de abril 2023 (fojas 203 y 204) e informe de término del seguro, de fecha **29 de mayo de 2023**. (fojas 202).

VIGÉSIMO TERCERO: Que, en la especie, se trata de dilucidar si la querellada ha incurrido en las infracciones contenidas en los artículos 3, letra b y e, artículo 12 y artículo 23 de la ley 19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores.

VIGÉSIMO CUARTO: El artículo 3º de la ley 19.496 señala que son derechos de los consumidores: letra 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 accionar de acuerdo a los medios que la ley le franquea.

VIGÉSIMO QUINTO: Que, por su parte, el artículo 12 de la ley 19.496, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, dispone que todo proveedor de bienes o servicios estará obligado a respetar los términos, condiciones y modalidades conforme a las cuales se hubiere ofrecido o convenido con el consumidor la entrega del bien o la prestación del servicio.

VIGÉSIMO SEXTO: Que, finalmente, el artículo 23 de la misma ley prescribe que 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.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: Que, corresponde a esta sentenciadora determinar si en el actuar de la querellada Reale Chile Seguros Generales S.A., hubo vulneración de las normas ya citadas de la Ley 19.946, sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, esto es, si en la contratación del seguro automotriz por parte de la querellante, mediante la póliza N°300336001 y durante su posterior vigencia, no se respetó el derecho de la clienta y asegurada a ser informada en forma veraz y oportuna de las condiciones, cambio y consecuencias del contrato y a ser indemnizado correctamente por todo perjuicio que se le haya causado durante la vigencia del contrato referido, todo lo anterior, implicando necesariamente un actuar negligente de la empresa denunciada en estos autos.

VIGÉSIMO OCTAVO: Que, del análisis de la documental acompañada, apreciada conforme a las reglas de la sana crítica, queda acreditado que la querellante contrató con la querellada, el día 28 de marzo de 2023, un seguro automotriz, donde figuraba como beneficiaria y contratante doña Mónica Zenteno Salazar, contrato que aseguraba los riesgos del automóvil patente RYKX-53, marca Toyota, Modelo Corola Cross, año 2022, de propiedad de la querellante, según se da cuenta con documento agregado de fojas 173 a fojas 181.

VIGÉSIMO NOVENO: Que, en el comparendo de estilo, la querellada solicitó el rechazo de la querella, indicando que no es efectivo que su representada haya infringido sus obligaciones contractuales ni la ley que protege los derechos de los consumidores, agregando que fue la actora quien infringió sus obligaciones contractuales al no efectuar la autoinspección del móvil asegurado, necesaria para la tarificación del riesgo, no obstante habersele solicitado en varias ocasiones, advirtiéndole a la actora, el día 26 de abril de 2023, que su póliza sería cancelada con fecha 26 de mayo de 2023. Señaló que, lo anterior fue acreditado con la documental acompañada por ella, especialmente con la póliza individual de seguros para vehículo motorizados, endoso de la póliza de cancelación, con fecha de emisión fecha **29 de mayo de 2023**, firmada por don Oscar Huerta Herrera y don Eduardo Couyoumdijain Nettle., captura de pantalla que da cuenta del comprobante envío de carta de término de la póliza, historial de correos electrónicos enviados a Zenteno Salazar por Reale Seguros de fecha 10 de abril de 2024, 14 de abril de 2024, 26 de abril 2023 y **29 de mayo de 2023**.

TRIGÉSIMO: Que, sin perjuicio de lo anterior, si bien no se discute y se tiene por acreditado con la documental rendida, que la actora no realizó la autoinspección de su móvil necesaria para la tarificación de los riesgos, y que la querellada, por ese motivo, puso término a la vigencia de la póliza; es importante aclarar **en qué momento dicha cancelación fue notificada a la asegurada**, pues, desde ese momento dicha cancelación produce sus efectos. Ello, para determinar si el contrato de seguro se encontraba vigente al día del siniestro.

TRIGÉSIMO PRIMERO: Que, respecto a este punto, analizados los antecedentes de la causa, específicamente la cadena de correos acompañada por la querellada de fojas 202 a fojas 216, se puede colegir que, si bien se le informó a la asegurada, con fecha 26 de abril de 2023, que la póliza contratada por la querellante sería cancelada por falta de autoinspección el día 26 de mayo de 2023, dicha decisión de término de vigencia de la cobertura sólo fue efectivamente puesta en conocimiento de la asegurada **el día 29 de mayo de 2023**, conforme a documento acompañado a fojas 202, esto es, **dos días después del accidente vehicular** sufrido por la actora y cuya cobertura fue rechazada por la querellada. Así las cosas, no habiendo sido notificada la **efectiva cancelación** de la cobertura del siniestro contratado por la querellante antes de la ocurrencia del siniestro asegurado, esto es, antes del 27 de mayo de 2023, **la póliza se encontraba vigente al momento del accidente**, por lo que la negativa a otorgar la cobertura contratada constituiría un incumplimiento contractual que debe ser sancionado.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: Que, así las cosas, en el marco de una legislación que promueve la protección al consumidor, a juicio de esta Juez la disposición del artículo 23 citado, tiene, ciertamente, plena aplicación en los hechos investigados en autos, pues, por ella, se tiende a proteger a quienes son incitados a contratar, en la confianza que se les brindará un servicio seguro, sobre todo considerando la desventaja en la que se encuentra el cliente frente al proveedor, más aún, teniendo en cuenta que, en el caso de los seguros, sólo existe para el asegurado la posibilidad de aceptar o rechazar la propuesta efectuada en el contrato por la empresa aseguradora, de manera total, no existiendo posibilidad alguna de negociar, al tratarse de un contrato de adhesión. Que, a mayor abundamiento, el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua señala que “negligencia” consiste en “descuido, omisión, falta de aplicación” En la especie, es evidente que la querellada actuó con negligencia, toda vez que, no acreditó haber informado de forma efectiva, como se dijo, que la póliza ya no estaba dando cobertura al siniestro que se tuvo en vista al momento de contratar, sobre todo considerando que los pagos de las primas fueron aceptadas, no obstante no haberse efectuado la autoinspección, lo que hizo creer a la querellante, de buena fe, que dicho contrato si se encontraba vigente y produciendo todos sus efectos, conforme lo dispone el artículo 1546 del Código Civil.

TRIGÉSIMO TERCERO: Que, hubo, entonces, a juicio de esta sentenciadora, un atropello a los derechos de la querellante como consumidora, pues se actuó con negligencia, notificando el término de cobertura de la póliza contratada, al segundo día de ocurrido el siniestro, cuyo acaecimiento era lo asegurado y, por ende, el objeto el contrato, debiendo en consecuencia, sancionársele por dicha conducta, como se señalará en la parte resolutiva de este fallo.

TRIGÉSIMO CUARTO: Que, para la determinación de la multa a aplicar se tendrá presente lo establecido en la letra d) del artículo 24 inciso tercero de la ley 19.496, en cuanto señala que se considerará como circunstancia atenuante de responsabilidad el hecho de no haber sido sancionado anteriormente por la misma infracción durante los últimos

treinta y seis meses, contados desde que esté ejecutoriada la resolución o sentencia sancionatoria. En autos no existen antecedentes de que se haya sancionado a la querellada, por la misma infracción, en el lapso indicado.

Que, no existen agravantes que analizar.

Que, considerando que no concurren agravantes y existe una atenuante, se fijará prudencialmente la multa, cuyo monto se determinará en lo resolutivo

EN CUANTO A LA ACCION CIVIL:

TRIGÉSIMO QUINTO: Que, en el primer otrosí del escrito de fojas 1, don Eugenio Hernán Solís Toloza, en representación de doña Mónica Zenteno Salazar, interpone demanda de indemnización de perjuicios, en contra de Reale Chile Seguros Generales S.A., representada por don Óscar Huerta Herrera, fundado en los mismos hechos de la querella infraccional, demandando daño directo (emergente), representado por la suma de dinero que representó el costo total de la reserva y pago o reembolso efectuado por la actora, por la suma total de **\$ 22.190.000** Asimismo, demandó daño moral, atendido que el trato de la demandada hizo sentir a su mandante aún peor, pues no hubo manifestación destinada en poder ayudar de manera que no se sintiera en el más completo abandono. Demandó por este último concepto, la suma de **\$5.000.000.-**

TRIGÉSIMO SEXTO: Que, la demandada, contestando la demanda civil de indemnización de perjuicios deducida en contra de su representada, solicitó su rechazo, en base a las consideraciones de hecho y de derecho que expuso; a saber:

1. FUNDAMENTOS DE HECHO:

- 1) Solicitó tener por reiteradas todas y cada una de las alegaciones de hecho formuladas en lo principal de su presentación.
- 2) Que, de todos modos, insiste que, conforme a la descripción de hechos efectuada por la actora, no se aprecia que de parte de su mandante se haya verificado algún obrar en virtud del cual se le pueda imputar que el mismo constituye un incumplimiento de las obligaciones señaladas en la LPDC, y que por ello deba responder o reparar perjuicios.
- 3) Agrega que, en cuanto a las indemnizaciones demandadas, la actora ha solicitado de la justicia el pago de la suma total de **\$27.190.000**
- 4) Que, sin perjuicio de lo anterior, insiste que, según los términos y condiciones previa y correctamente informados a la actora, ésta no tiene derecho a indemnización alguna, por cuanto el contrato culminó por incumplimiento de ella misma, luego de que su mandante cumpliera con todas las formalidades para dar por terminada la póliza.
- 5) Señala que, en todo caso, y, no obstante, lo antes indicado, respecto de los daños demandados, desconoce absolutamente su existencia como su apreciación y en todo caso, los mismos no se condicen con los hechos ocurridos ni menos son atribuibles al obrar de su mandante, de modo tal que deberán ser rechazados, en todas sus partes.
- 6) Que, en cuanto al daño moral, la demandante alega que, producto de los hechos ocurridos, habría sufrido diversos menoscabos, pero el daño, para ser indemnizable, debe

cumplir con varios requisitos copulativos, dentro de los cuales se encuentra que éste deba ser directo, cierto y real, lo que no se cumple en el presente caso.

7) Señala que, en efecto, es un absoluto misterio para su parte, cómo o de qué la actora probará en su totalidad y como lo manda la Doctrina y la Jurisprudencia y acorde a lo dispuesto por el artículo 1698 del Código Civil, los daños que alega en la demanda.

8) Indica que, en este sentido, el profesor Enrique Barros Bourie señala que "la certidumbre del daño sólo puede resultar de su prueba". El mismo autor señala además que "el valor debe resultar de hechos probados" y "la prueba del daño corresponde al demandante, en aplicación a la regla general que corresponde probar los hechos en que se funda la existencia de una obligación a quién la alega".

9) Que, en este mismo sentido, la Excelentísima Corte Suprema ha señalado que "de conformidad al artículo 1556 del Código Civil, la indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y el lucro cesante. Para que el daño dé lugar a reparación debe, en primer término, ser cierto. Esto quiere significar que debe ser real o efectivo, esto es, tener existencia. La afirmación importa rechazar la indemnización del daño eventual o meramente hipotético, es decir, aquel que no se sabe si va a ocurrir o no." (Excma. Corte Suprema, 25 de marzo de 2008, rol 2076-2006).

10) Indica que esto mismo se aplica al daño moral. Si bien hay ciertos litigantes que escudan su ineeficacia probatoria señalando que "el daño moral se presume", los Tribunales Superiores de Justicia han sido claros en sentenciar que esto no es así y que la expresión del derecho indemnizatorio "todo daño debe ser probado" no excluye de forma alguna al daño moral. No existe norma alguna que haga que este tipo de daño no esté bajo esa misma regla probatoria.

11) Que, esto es más patente cuando el demandante no produce prueba alguna, como si las condenas por daño moral resultaran de una operación mágica, inmediata, sin necesidad de acreditar siquiera la relación causal y los mismos perjuicios. Conforme aquello, además de los demás requisitos de la responsabilidad, el daño moral debe ser probado, como todo daño que se alegue.

12) Así, en este sentido, agrega, se ha señalado por la Excelentísima Corte Suprema, reiteradamente, que "el daño moral debe ser probado por quién lo reclama, toda vez que éste constituye un presupuesto para el origen de la responsabilidad civil, por tanto, aquel que intente beneficiarse de la concurrencia de la misma, tendrá la carga probatoria de demostrar su existencia. La indemnización del daño moral en el presente caso requiere que el mismo sea cierto, vale decir, que sea real, y no hipotético, el que deberá ser demostrado por los medios de prueba legalmente establecidos. El particular carácter del daño moral requiere que la prueba exceda la demostración de lesiones físicas producidas por el hecho que se pretende que origine responsabilidad civil (extracontractual en este caso), por tanto, el sólo hecho que éstas hayan sido debidamente acreditadas no hace proceder la indemnización pretendida, debiendo ser rechazada la demanda" (Excma. Corte Suprema, 26 de Noviembre de 2009, rol 1436- 2008; en este mismo sentido: Excma. Corte Suprema,

12 de Julio de 2005, rol 3(24.2)05; Excma. Corte Suprema, 14 de Marzo de 2005, rol 546-2004; Excma. Corte Suprema, 9 de Agosto de 2004, rol 34-2004).

13) Que, en consecuencia, será de cargo de la demandante probar los mismos y demostrar al Tribunal haberlos efectivamente padecido. En conclusión, su parte niega y rechaza la efectividad, entidad y cuantía de todos los perjuicios demandados.

14) Que, en subsidio, y para el improbable caso que se diera lugar a la solicitud de perjuicios, solicita se avalúen los perjuicios hasta la cantidad que la demandante sea capaz acreditar.

15) Que, por lo tanto y conforme lo antes señalado, reitera nuevamente que las alegaciones vertidas por el demandante en contra de su mandante, como los montos demandados en su contra, son absolutamente improcedentes, y en virtud de lo anterior, solicita que la presente demanda sea rechazada en todas sus partes, con expresa condenación en costas.

II. FUNDAMENTOS DE DERECHO

A. Primera defensa: reiteración de defensas opuestas en lo principal

Por economía procesal solicitó que se tener por expresamente reiteradas los fundamentos de derecho señalados en lo principal de su presentación.

B. Segunda defensa: excepción de contrato no cumplido:

1) Refiere que, como ya se ha señalado y explicado largamente, el contrato culminó nada más y nada menos que por un incumplimiento de las obligaciones de la actora según lo dispuesto en las Condiciones Generales de la Póliza.

2) Señaló que, el artículo 1552 del Código Civil dispone: En los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado, mientras el otro no lo cumplen por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y tiempo debidos.

3) Indica que, en aplicación de las normas ya citadas, mal podría pedirse el cumplimiento forzado de un contrato respecto del cual la actora no ha cumplido sus obligaciones.

4) Por ende, sin perjuicio de que insiste que está convencida de que ha cumplido todas sus obligaciones contractuales, incluso en el caso de que sí fuera, no podría estar en mora si las obligaciones de la actora han sido incumplidas, razón por la cual la demanda debe rechazarse.

C. Tercera defensa: Ausencia de los elementos de responsabilidad:

1) Que, por otra parte, señala, como bien lo sabe V.S, la misma Ley N° 19.496, en su artículo 50 inciso final, dispone que cualquier acción de perjuicios requiere para ser debidamente acogida que respecto de ella se prueben el daño y el vínculo casual, y será entonces además necesario que se pruebe por la actora.

a) Que la persona a quien se le imputa la causa del daño, se establezca fehacientemente, que es capaz y que lo ha causado;

b) Que se hay causado daño con culpa;

c) Que existe un daño, efectivamente causado; y

d) Que entre el hecho causante del daño y el daño causado existe la debida y necesaria relación de causalidad.

Señala que, al analizar los elementos de la responsabilidad alegada, pueden indicar que:

a) DE LA CAPACIDAD.

Su mandante goza de capacidad conforme a las normas generales del derecho, pero en modo alguno puede imputársele que haya causado los daños que se alegan en su contra por la actora.

b) DE LA CULPA

Que, nada dice la actora acerca de este punto. Sin embargo, ni el daño, ni la responsabilidad debe presumirse, sino que es esencial que la culpa se pruebe para que se deba reparar perjuicios.

Lo cierto es que su mandante ha mostrado una actitud sumamente receptiva y colaborativa en todo momento, sin embargo, no corresponde indemnizar un contrato que culminó por los incumplimientos de la propia actora.

Que, en consecuencia, si el demandante insiste en que su mandante es responsable, habrá de probar que actuó con CULPA, lo que es negado desde ya.

c) DE LOS DAÑOS

Que, conforme a lo anterior, la actora deberá explicar y justificar debidamente los daños padecidos, porque de no hacerlo, no habrá más remedio que negar lugar a las mismas.

d) RELACIÓN DE CAUSALIDAD

Señala que, finalmente, debe considerarse que, para que efectivamente exista una obligación en virtud de la cual se deban reparar los daños y perjuicios, es condición esencial que se haya verificado previamente la necesaria y debida relación de causalidad entre el hecho causante del daño y el daño causado.

Que, en ausencia de esta relación de causalidad (lo que necesariamente ha de ocurrir es que por faltar uno cualquiera de los elementos más arriba enunciados), entonces no se puede imputar responsabilidad alguna.

Indica que, por las razones expuestas precedentemente, no puede configurarse en el caso de autos una relación de causalidad entre el hecho supuestamente culpable (si existiera) y el resultado que la demandante alega haber sufrido. y, por lo tanto, no puede ser objeto de imputación de responsabilidad su mandante.

2) Que, en definitiva y en virtud de todo lo antes expuesto, se puede llegar a la conclusión que no se han verificado los elementos indispensables para que se pueda considerar la existencia de un obrar que haya sido capaz de causar los daños y perjuicios alegados por la actora, de modo tal que resultará entonces natural y lógico rechazar la demanda en todas sus partes, con expresa condenación en costas, o en subsidio, proceder a la reducción de los perjuicios demandados, conforme el mérito del proceso.

D. Cuarta defensa: en cuanto a los reajustes e intereses:

1) Que, no pueden aplicarse sino desde la fecha que constituya un derecho establecido a favor de la actora por fallo ejecutoriado, fijando una indemnización. Que, antes sólo

constituye una mera expectativa, y no puede generar reajustes e intereses desde que se manifieste la expectativa, sino desde que tal expectativa se materialice o concrete en un fallo ejecutoriado, que la acoja.

2) Que, de lo contrario, el sólo hecho de defenderse frente a pretensiones desmedidas y faltas incluso de legitimación obraría en contra de la demandada, ya que mientras más dure el proceso, más serán los intereses y reajustes que se aplicarían a las cantidades desmedidas demandadas, resultando aún más ingentes, y teniendo en consideración que la activación del procedimiento corresponde a la parte demandante. Que, la existencia de la obligación de indemnizar y el monto de ella sólo nace con la sentencia definitiva, la que sólo podría cumplirse a partir de la fecha en que ella quede firme o ejecutoriada.

E. Quinta defensa: respecto de las costas:

1) Que, no cabe más que defenderse frente a las pretensiones del libelo, ya que hay motivo más que plausible para litigar y para exigir que la demandante acredite en el proceso todo lo que ha sostenido en el libelo, en especial respecto del daño alegado, en todas sus dimensiones, desde su existencia, pasando por su imputabilidad a su representada, y hasta su valuación, ya que lo controvierte todo expresamente, conforme se ha expuesto.

Termina solicitando tener por contestada la demanda de indemnización de perjuicios, rechazándola, con costas o rebajándola, sin costas.

TRIGÉSIMO SÉPTIMO: Que, conforme a lo prescrito en el artículo 3º letra e) de la ley 19.496, que establece como derecho del consumidor la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento a lo dispuesto en la misma ley, se dará lugar a la indemnización que se indicará, razón por la cual, se rechazan las alegaciones de la demandada, sin perjuicio de lo que se dirá respecto de la excepción del contrato no cumplido.

TRIGÉSIMO OCTAVO: Que, la demandada, opuso la excepción del contrato no cumplido por parte de la actora, fundando la misma en el hecho que esta última, no habría realizado la autoinspección del vehículo asegurado.

Al respecto, es dable tener presente que, si bien el artículo 1546 del Código Civil, establece el principio de buena fe contractual, la falta de autoinspección por parte de la actora, no puede ser considerada un incumplimiento de mala fe, especialmente si no se demostró intención de engaño o dolo por parte del asegurado. Este principio obliga a la aseguradora a actuar de forma razonable y proporcionada frente a la reclamación y, de conformidad al artículo 1698 del Código Civil, debió probar que la falta de autoinspección influyó directamente en el riesgo cubierto o en el siniestro ocurrido. En ausencia de dicha prueba, no puede pretender tal incumplimiento como causal de exoneración de responsabilidad.

Por otro lado, de acuerdo con el artículo 16, letra g), de la Ley N.º 19.496, se consideran cláusulas abusivas aquellas que “limiten gravemente los derechos del consumidor o su responsabilidad contractual de manera desproporcionada”. La falta de autoinspección, es un requisito administrativo accesorio que, al no estar vinculado

directamente con el riesgo asegurado o el siniestro, no puede ser usado de forma desproporcionada para denegar la cobertura.

Asimismo, el artículo 543 del Código de Comercio señala que “las condiciones generales de los contratos de seguros deberán interpretarse de manera más favorable al asegurado en caso de duda”. Luego, en caso de ambigüedad sobre el impacto de la autoinspección, debe prevalecer una interpretación que favorezca el derecho del asegurado a recibir cobertura, especialmente cuando se ha cumplido con las obligaciones principales, como el pago de la prima. Además, el artículo 523 del Código de Comercio establece que el contrato de seguro entra en vigor desde el momento en que se acepta la póliza, siempre que el asegurado haya cumplido con sus obligaciones principales. Al aceptar la póliza y recibir las primas, la aseguradora asumió que el riesgo estaba cubierto, renunciando tácitamente a exigir el cumplimiento de requisitos accesorios como la autoinspección.

Conforme a lo reflexionado, la excepción opuesta por la aseguradora carece de fundamento jurídico. La compañía no ha demostrado que la falta de autoinspección tenga una relación causal con el siniestro o que constituya un incumplimiento esencial que justifique la denegación de cobertura. Por lo dicho, esta excepción, será desestimada.

TRIGÉSIMO NOVENO: Que, como quedó establecido en el considerando trigésimo primero de esta sentencia, la demandada no acreditó haber informado de forma efectiva, que la póliza ya no estaba dando cobertura al siniestro que se tuvo en vista al momento de contratar, sobre todo considerando que los pagos de las primas sí fueron aceptadas, no obstante no haberse efectuado la autoinspección, lo que hizo creer a la demandante, de buena fe, que dicho contrato sí se encontraba vigente. Así las cosas, efectivamente existió un incumplimiento contractual que da derecho a una indemnización de perjuicios, conforme lo señala el artículo 3 letra e) de la ley 19.496 y, especialmente, teniendo en vista el principio pro consumidor consagrado expresamente en el artículo 2 ter del mismo cuerpo normativo.

CUADRAGÉSIMO: Que, teniendo en vista lo antes expuesto y analizada la prueba acompañada por la demandante a estos autos, en especial fotografías de daños del vehículo (fojas 155 a 158), presupuestos de reparación (fojas 153 y 154), **que no fueron objetados por la contraria**; como asimismo la tasación fiscal del móvil de propiedad de la demandante, agregada a fojas 272, esta sentenciadora regulará, prudencialmente, el daño emergente demandado en la suma de **\$13.376.996**, que comprende gastos de reparación más airbag.

CUADRAGÉSIMO PRIMERO: Que, a mayor abundamiento, debe considerarse también que, analizado el mérito del proceso, efectivamente se cumplen todos y cada uno de los requisitos para tener por configurada la responsabilidad civil de la demandada, esto es, en primer término, la capacidad del agente, en este caso Reale Chile Seguros Generales S.A.; en segundo lugar, que el daño sea ocasionado a la víctima con culpa o negligencia; en

tercer lugar, que exista un daño efectivo y real y, finalmente, la relación de causalidad entre el actuar del agente y el daño causado.

CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: Que, en cuanto al daño moral demandado, de conformidad a lo prescrito en el artículo 50 inciso final de la ley 19.496, debe tenerse presente que, para acogerlo, debe hallarse perfectamente acreditado el daño y, conforme a las reglas generales, la indispensable vinculación causal entre la conducta reprochada con el resultado dañoso moral alegado, sin que baste de modo alguno la mera acreditación de la existencia del incumplimiento referido. Que, dicho esto, conforme a la prueba acompañada por la demandante a estos autos, no se logró tener por acreditado el daño moral solicitado, atendido que la documental allegada al proceso sólo dice relación con la acreditación de circunstancias fácticas expuestas por la demandante para fundamentar la responsabilidad infraccional imputada a la demandada, como asimismo el estado de salud de la actora, más no los supuestos perjuicios morales sufridos a consecuencia de dicha responsabilidad, por lo que se resolverá en consecuencia. Lo propio ocurre con la testimonial rendida, toda vez que, los testigos deponentes nada aportan al efecto. Que, es del caso tener presente que en nuestro ordenamiento jurídico, para los efectos de acreditar la pretensión alegada, cualquiera que ella sea, el actor no puede constituir en medio de prueba sus propios dichos, toda vez que es insuficiente e inidónea la mera aseveración de éste último en orden a determinar cualquier tipo de responsabilidad imputada a su contraparte. Lo anterior, por aplicación del artículo 1698 del Código Civil, norma que establece que incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquéllas o ésta. Por lo razonado, no se dará lugar a la indemnización por daño moral.

Y teniendo presente, además, lo dispuesto en los artículos 1, 13, 14 de la Ley 15.231, artículos 1, 3, 10, 12, 14, 16, 17 y 18 y demás pertinentes de la Ley 18.287, y artículos 24, 50 y siguientes y 61 de la Ley 19.946 y apreciados los antecedentes acumulados al proceso, conforme a las normas de la sana crítica, se declara:

I.- Que, se rechaza la excepción de incompetencia absoluta del Tribunal deducida por la querellada y demandada civil.

II.- Que, se rechazan las tachas deducidas contra los testigos presentados por la querellante y demandante civil.

III.- Que, se rechaza la excepción del contrato no cumplido, deducida por la demandada.

IV.- Que, **se acoge** la querella infraccional de lo principal de la presentación de fojas 1 y siguientes y, consecuencialmente, **se condena a REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.**, representada por don ÓSCAR HUERTA HERRERA, al pago de una multa a beneficio fiscal, de **20 Unidades Tributarias Mensuales**, como autor de las infracciones referidas y relacionadas en los considerandos vigésimo tercero a trigésimo tercero de esta sentencia,

Si no pagare la multa impuesta dentro del quinto día de notificado el cumplase de esta sentencia, sufrirá por vía de sustitución y apremio un día de reclusión por cada quinto

de unidad tributaria mensual, los que no podrá exceder de 15 noches, los que se contarán desde que ingrese al establecimiento de reclusión correspondiente.

V.- Que se hace lugar a la demanda de indemnización de perjuicios presentada por doña MÓNICA ZENTENO SALAZAR, en el primer otrosí de su presentación de fojas 1 y siguientes, en contra de REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A., representada por don ÓSCAR HUERTA HERRERA, solo en cuanto, se condena a esta última, a pagar a la primera, la suma de \$13.376.996 por concepto de daño emergente, reajustada según la variación experimentada por el Índice de Precios al Consumidor entre el mes anterior al de la notificación de la demanda y el mes anterior a su pago efectivo, más el interés corriente para operaciones reajustables desde que el fallo quede ejecutoriado hasta su pago efectivo, rechazándose la indemnización del daño moral, por no haberse acreditado

VI.- Que, no se condena en costas a la querellada y demandada civil, por estimarse que ha tenido motivo plausible para litigar y por no haber sido totalmente vencida.

Una vez ejecutoriada la presente sentencia, dese cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 58 bis de la Ley 19.496.

Rol N° 102.972.

Anótese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

DICTADA POR DOÑA JIMENA ROA SANDOVAL, SECRETARIA
ABOGADA TITULAR DEL JUZGADO DE POLICIA LOCAL DE
CURANILAHUE, SUBROGANDO LEGALMENTE. AUTORIZA DOÑA XIMENA
CARRASCO PÉREZ, SECRETARIA SUBROGANTE.

