

Puerto Montt, 27 de marzo del año dos mil veinticuatro.

VISTOS

Comparece **EDUARDO EMILIO GALLARDO SOTO**, contador, cédula de identidad N°10.554.590-8, domiciliado en calle Nueva Oriente N° 271, Puerto Montt, a S.S. respetuosamente digo: Que, por este acto vengo en interponer querella por infracción a la Ley N°19.496 Sobre Protección de los Derechos de los Consumidores ("Ley del Consumidor" o "LPDC"), en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S.A.** (en adelante e indistintamente "BCI Seguros"), del giro de su denominación, rol único tributario N° 99.147.000-K, representado por su gerente general, don RODRIGO HEREDIA PEÑA, cédula nacional de identidad N° 10.653.803-4, ignoro profesión u oficio, y/o representado de conformidad con lo dispuesto en los artículos 50 C y D de la Ley N°19.496, esto es, representado por la persona que ejerce habitualmente funciones de dirección o administración por cuenta o representación del proveedor; todos domiciliados para estos efectos en Pedro Montt N°65 Oficina 310 de Puerto Montt, en virtud de los fundamentos de hecho y derecho que a continuación expongo.

I. SINTESIS DE LA DEMANDA

A lo largo de esta presentación, SS. tomará conocimiento de un proveedor que, prestando un servicio **lejano al estándar de profesionalidad**, ha **traicionado la confianza** de un consumidor y su legítimo **derecho a recibir una cobertura adecuada para cubrir un siniestro**. Paradójico -por decir lo menos- es que estos incumplimientos provengan de una compañía de seguros, cuyo negocio se centra en ofrecer tranquilidad a sus clientes. Justamente lo contrario ha sucedido en este caso.

Seré claro desde un principio SS.: tras un largo proceso luego del denuncia de un siniestro que afectó al **vehículo asegurado** —proceso lleno de **problemas informativos y dificultades para contactar al liquidador** y, por cierto, múltiples e injustificadas **demoras**— la compañía de seguros emitió su informe de liquidación, **rechazando la cobertura del siniestro denunciado**. De más está decir que el informe fue **evacuado fuera de plazo** y contiene **importantes inconsistencias**, según se pasa a detallar.

II. LOS HECHOS

1. Con fecha 26 de noviembre de 2020, contraté un seguro automotriz con la compañía demandada. La póliza N°510175-1 tiene por objeto entregar cobertura para mi vehículo, un furgón Peugeot Nuva Partner, color blanco, año 2019, placa patente N° KTTZ.71-6, ante daños materiales, robos y otros siniestros.

2. El día 19 de marzo de 2021, poco después de las 6:30 de la mañana, me encontraba conduciendo mi vehículo por el camino Alerce (Ruta V-505) Sector Cruce La Vara (ruta V-629), en dirección norponiente de esta ciudad y al cruzar dicha intersección un perro se atravesó, obstaculizando la libre circulación de mi vehículo. En el acto procedí a ejecutar maniobras para esquivarlo; sin embargo, el vehículo derrapó, desviándome violentamente de la dirección que llevaba.

3. **Así fue como vehículo se deslizó hacia la derecha de la calzada, colisionando con un muro de contención ubicado bajo la pasarela peatonal que se encuentra en el sector.** Tras el choque, el vehículo resultó con **importantes daños en su costado derecho y parte frontal.**

Imagen del Vehículo tras el accidente

4. Cabe señalar que la póliza de seguro N°510175 tenía vigencia entre el 10 de diciembre de 2020 y 10 de diciembre del 2021. En consecuencia, al momento del accidente, esto es, en marzo de 2021, la cobertura por daños materiales que afectaran al vehículo se encontraba plenamente vigente.

5. Cabe señalar que el seguro contaba con una cobertura de asistencia al vehículo, por lo que, **inmediatamente después del accidente, llamé al número telefónico de la compañía para solicitar una grúa, sin embargo, no obtuve respuesta.**

6. Frente a este inconveniente, tomé la decisión de **conseguir una grúa por mi cuenta**, puesto que **no podía seguir esperando** con el vehículo en las condiciones en las que quedó tras el accidente. Finalmente, pude contactar a grúa *Dropelman*, quien realizó el retiro del vehículo desde el lugar del accidente hasta calle Calfuray N° 4688 Santuario la Laguna N° 8, Valle Volcanes, ciudad de Puerto Montt.

7. El mismo día del accidente —19 de marzo de 2021— llamé a la compañía para **denunciar formalmente el siniestro**. La aseguradora tomó nota de cómo ocurrieron los hechos y, en forma general, de los daños del vehículo. Me informaron que posteriormente se comunicaría conmigo el liquidador respectivo.

8. Con fecha 22 de marzo 2021, **el liquidador de la compañía don Jorge Esteban Rodríguez Canelo**, me envió un correo con el objeto de iniciar el proceso de liquidación. Me solicitó una serie de antecedentes, tales como mi licencia de conducir, cédula de identidad, fotografías del lugar del siniestro y, además, completar un cuestionario y una declaración jurada simple. Remití toda la información y antecedentes solicitados por medio del sitio web de la compañía y al correo de don Jorge Rodríguez. El único documento que no pude enviar fue la factura de la grúa que remolcó mi vehículo, pues dicha empresa nunca me la envió, hecho que igualmente comuniqué al Sr. Rodríguez.

9. Transcurrió el tiempo y el proceso de liquidación que parecía haberse estancado, con fecha 28 de Julio 2021, el liquidador don Jorge Rodríguez me escribe un correo indicándome que se contactaría conmigo don Francisco Ortega Uribe, quien apoyaría en la liquidación del siniestro. Al día siguiente, el liquidador

aclara que: "La idea de asignar este ejecutivo es que nos apoye con la liquidación, para proceder de forma más pronta ante su ausencia. Favor de colaborar con Francisco para liquidar prontamente su caso."

10. Con fecha 29 de Julio 2021, la compañía me comunicó que se había requerido a la "Superintendencia de Valores y Seguros", una ampliación del plazo para realizar el procedimiento de liquidación. En dicha solicitud, la compañía justificó la prórroga en los siguientes hechos:

Detalle escueto de las gestiones realizadas: Siniestro denunciado con fecha 19/03/2021. Vehículo ingresado al taller con fecha 30/04/2021, tras la inspección el 30/04/2021, nos encontramos a la espera de la valorización de algunos repuestos para la emisión de la orden definitiva de reparación y el correspondiente informe de liquidación. Actualmente se realizan trabajos parciales en el vehículo.
Motivos de la prórroga: Repuestos en Cotización
Gestiones concretas y específicas realizadas para dar curso a la liquidación: Nos encontramos a la espera de algunos valores de repuestos para la emisión de la orden definitiva de reparación y el correspondiente informe de liquidación.

Extracto de la solicitud de prórroga del plazo de liquidación

11. Cabe señalar que, al momento de solicitar la prórroga, la compañía ya había **excedido con creces el "breve plazo" establecido en la normativa para evacuarlo y que, en todo caso, no puede exceder de 45 días corridos**¹. Esto ya permite vislumbrar **graves problemas e incumplimientos**, pues **los 45 días se cumplían el 3 de mayo de 2021 y la prórroga fue solicitada al día 122**.

A su vez, la solicitud de prórroga consigna además como **fecha probable para el informe de liquidación, el 19 de septiembre de 2021**. Con cierta preocupación me dirigí al taller **Duo Automotriz**, donde la compañía había destinado el vehículo. En dicho lugar, tras conversar con el encargado del taller, **pude corroborar que nadie de la compañía había ido a ver el vehículo y que tampoco se había dado orden de trabajo alguna. Los trabajos parciales indicado por escrito por la compañía no resultaron ser efectivos**.

En este punto, llama la atención que, tras la inspección al vehículo², pasaran prácticamente **tres meses** y aún no se haya obtenido la "valorización" de "algunos repuestos", sin detallar siquiera a qué repuestos se refiere. En el mismo sentido, la

¹ Como se expondrá al tratar "El Derecho", el Decreto 1055 del Ministerio de Hacienda, que "Aprueba nuevo reglamento de los auxiliares del comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros" establece en su **artículo 23, incisos 1** que: "El liquidador registrado y la compañía aseguradora, en caso que practique la liquidación del siniestro en forma directa, deberán emitir **dentro del más breve plazo** el informe de liquidación, **no pudiendo exceder de 45 días corridos** contados desde la fecha del denuncia del siniestro"

² La inspección al vehículo fue realizada el 30 de abril, es decir, a más de un mes de denunciado el siniestro.

compañía no ha señalado la razón que justifique la falta de estos antecedentes o, en otras palabras, por qué —razonablemente— no se contaba con ellos con anterioridad.

12. Si bien la normativa permite excepcionalmente prorrogar los plazos de liquidación —y, en todo caso, **siempre que las circunstancias lo ameriten—, la compañía debe informar los motivos que fundamentan la prórroga e indicar las gestiones concretas y específicas que se realizarán**³. La valoración de “*algunos repuestos*” en ningún caso puede ser calificado como una gestión concreta o específica. Mucho menos informar sobre la realización de supuestos trabajos parciales, cuando éstos no son tales.

Cabe señalar que, tras el accidente, el vehículo estuvo por meses a la intemperie. **Cuando concurrí al lugar, pude verificar que tenía agua en su interior, los asientos estaban mojados y con hongos producto del largo tiempo del proceso.** Es más, durante todo el proceso, no hubo mayor interés por parte de la compañía en mantenerme informado, debiendo acercarme y llamar directamente para consultar sobre cómo iba el proceso.

13. Tras una larga espera, con fecha **27 de septiembre de 2021**, recibí por correo electrónico el informe final de liquidación emitido por la compañía. Esta demora no es un detalle menor, pues la compañía ha emitido su informe luego de **60 días** desde la solicitud de prórroga, es decir, **ha excedido con creces el plazo solicitado a la Superintendencia**, sin informarme siquiera de dicha situación.

14. Como SS. podrá observar, el informe emitido por la compañía no solo fue evacuado completamente fuera de plazo, sino que también adolece de varios defectos. Se trata de un informe que concluye rechazando el siniestro de manera total, sin embargo, se aprecian **evidentes contradicciones** que pasaremos a revisar. En primer lugar, en el acápite “*recomendaciones de rechazo*” se expone lo siguiente:

RECOMENDACIONES DE RECHAZO:
Considerando los antecedentes expuestos, es opinión de este liquidador que el siniestro se encuentra amparado en la póliza contratada, por lo que la Compañía de Seguros tiene responsabilidad sobre las pérdidas derivadas del evento denunciado.

Extracto del informe final de liquidación

³ Como se expondrá al tratar “*El Derecho*”, el Decreto 1055 del Ministerio de Hacienda, que “*Aprueba nuevo reglamento de los auxiliares del comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros*” establece en su artículo 23, incisos 3 y 5 que:

Excepcionalmente, siempre que las circunstancias lo ameriten, los plazos podrán prorrogarse sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que fundamentan la prórroga e indicando las gestiones concretas y específicas que en cada caso objeto de la prórroga, se realizarán para dar curso a la liquidación. (...)

No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo razonablemente preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen su falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna por parte del liquidador.”

Como es posible apreciar, del propio informe se extrae que el liquidador es de la opinión que **"la Compañía de Seguros tiene responsabilidad sobre las pérdidas derivadas del evento denunciado"**, sin embargo, **concluye algo completamente diferente**. Esta discrepancia no puede calificarse como algo menor —justamente— por la importancia de este tipo de informes de cara a los consumidores. Sin perjuicio de ello, el liquidador procede a señalar cuales serían sus argumentos para rechazar el siniestro. Por su relevancia, en este punto, reproduciremos el informe en extenso:

Por el presente informe se procede a rechazar totalmente el siniestro, ya que luego de haber inspeccionado el vehículo, de haber determinado daños en en carrocería de relevancia en el tercio derecho (rotura de material del óptico derecho, además del tapabarro y abolladura de menor intensidad en el tercio medio correspondiente a daños reflejos del impacto principal. Del mismo modo, se evidencia en el tercio derecho de la parte superior del parabrisas delantero del móvil, una trizadura atribuible a un impacto de alta intensidad, correspondiente al contacto físico entre dicha estructura un elemento de composición sólida), y luego de efectuar una serie de diligencias de indagación, fue factible concluir lo siguiente:
No se evidencian muestras o indicios conducentes a establecer que el vehículo impactó la barrera de contención detallada por parte del asegurado.
Del mismo modo, en cuanto a la morfología del daño, es posible concluir que se trataría de un impacto que mantiene su origen en el tercio derecho la parte frontal, con un elemento que se encontraba en perpendicular a su desplazamiento, por lo que no es posible sustentar estos daños contra la barrera de contención, toda vez que dicha estructura en atención al desplazamiento del móvil se encontraba paralela, lo que hace imposible haber ocasionado los daños existentes en su parte frontal, descartando técnicamente la dinámica presentada. En virtud de las gestiones propias del proceso de liquidación y diligencias de analistas, se establece según la versión del asegurado asegurado la pérdida de control del vehículo se generó por el cruce de un perro en la calzada, para luego impacta la barrera de contención indicada precedentemente, sin embargo y como se ha detallado latamente en este informe, no existen indicios en el lugar que acrediten la versión del asegurado, sino más bien, se evidencian elementos técnicos contradictorios a la dinámica presentada por esta persona. Según su versión luego del accidente, llamó a la grúa del seguro, sin embargo, realizadas las indagaciones, no existe ningún tipo de registro de esta comunicaciones.
En conformidad su versión el vehículo no se podía mover por si solo, motivo por el cual solicitó la concurrencia de un servicio de grúa, sin embargo, no mantiene información de pago y tampoco registro de boleta o factura por su traslado, en atención a ello, se le pide datos referidos a la empresa de grúa y número de teléfono al que tomó

contacto con ellos, siendo estos entregados, en atención a ello, este analista tomo contacto con estas personas las cuales no mantienen registros de dicho traslado y no recuerdan haber efectuado dichos servicios; no siendo posible acreditar su versión por esta vía. Al consultarle sobre los motivos por los cuales no se evidencian indicios del accidente en la barrera de contención, esta persona indica desconocerlos; es importante recordar que como se detalló en este informe, no existen aspectos técnicos que sustenten la versión entregada por el asegurado.
Finalmente, como se evidencia en su declaración no existen antecedentes que sustenten la dinámica denunciada, todo y cada uno de lo denunciado no tiene sustento técnico, habiendose probado inconsistencias entre el siniestro denunciado, los daños al vehículo y la inspección al lugar señalado como sitio donde ocurrió el siniestro. También podemos observar daños en retrovisor que se encuentra a una altura de 1 metro el cual desprendido desde su base, sin embargo, barrera de contención que tiene como altura máxima 80 Cm.

Extracto del informe final de liquidación

15. Ahora bien, para los efectos de esta demanda, es importante tener presente lo siguiente:
- A pesar de los daños que describe, **el informe indica que no existen indicios que permitan establecer que el vehículo impactó barrera de contención**. Esta afirmación pierde sustento en razón de las **fotografías obtenidas momentos tras el accidente y que fueron enviadas a la compañía**.

- El informe indica que la **morfología del daño daría cuenta de un impacto con un elemento perpendicular** al desplazamiento y no con un elemento ubicado de forma paralela, como es la barrera de contención. Esta afirmación pierde sustento esencialmente por dos motivos **(i)** el vehículo **derrapó y, por tanto, se desvió violentamente de la dirección que llevaba, deslizándose hacia la derecha** de la calzada; y, **(ii)** la dinámica del choque es perfectamente consistente con la morfología de los daños. Es evidente que el **patrón de daños en un accidente de estas características puede ser muy variado** y en función de varios factores. **No es necesario que los daños resultantes sean consecuencia de un impacto frontal, pues dan cuenta más bien de un impacto "oblicuo"**, es decir, perfectamente consistentes con un impacto con una barrera de contención ubicada de forma paralela al camino.
- Según el informe, se evidenciarían elementos contradictorios en el relato y en la dinámica expuesta por el denunciante; principalmente, en lo que se refiere al **servicio de grúa contratado para trasladar al vehículo**. Según el documento, no se da crédito a lo expuesto por el denunciante, pues **el liquidador no habría obtenido información en relación con el registro de dicho traslado en la empresa de grúas**. Como es posible apreciar, **este elemento no tiene ningún tipo de relevancia** en la dinámica del accidente, sino que manifiesta más bien una falta de diligencia de la compañía al no disponer de un servicio de grúas. Es evidente que un vehículo **en el estado resultante tras el accidente, no es posible moverlo sin contar con una grúa**. Igualmente, como acreditaremos en su oportunidad, la grúa concurrió al lugar del accidente a retirar el vehículo. Es más, **las respectivas fotografías donde se aprecia la grúa fueron enviadas y están en poder de la compañía**.
- Finalmente, el informe indica que es posible observar **daños al retrovisor, ubicado a una altura de un metro, sin embargo, la barrera tiene una altura de 80 cm**. Como es evidente, la altura de la barrera no impide que el vehículo pueda haber sufrido daños en el retrovisor si el impacto ocurrió en una zona cercana a esta parte del vehículo. Además, **otros elementos del vehículo como el parachoques o la rueda delantera derecha sufrieron daños compatibles con una colisión contra la barrera**. A mayor abundamiento, tal como es posible apreciar en la imagen incorporada más arriba, **los daños en las ruedas del vehículo han reducido considerablemente la altura del móvil**.

16. Tras el rechazo, decidí impugnar el informe remitiendo algunos antecedentes adicionales: **(i)** copia de chat de *WhatsApp* donde solicité respaldo del servicio de grúa; **(ii)** carta de prorroga enviada por el liquidador, la cual estimé engañosa pues —como expuse precedentemente— en visita a taller corroboré que el vehículo se encontraba en el mismo estado; y, **(iii)** fotografías de respaldo que pude conseguir con posterioridad. Sin embargo, **la compañía rechazó la impugnación y dio por terminado el caso**. Por lo que recurrí ante la Comisión para el Mercado Financiero, interponiendo el reclamo respectivo. La autoridad no se pronunció sobre el fondo del asunto, indicando que corresponde su conocimiento

y decisión a los tribunales competentes. En razón de lo anterior, he debido recurrir al tribunal de SS.

17. En síntesis, BCI SEGUROS:

- **Ha incurrido en importantes infracciones al deber de información.**

Por cierto, el proveedor **tampoco ha respetado los plazos para evacuar el informe de liquidación.**

- En la práctica, ha infringido el derecho a la **reparación adecuada** y oportuna de todos los daños experimentados por esta parte, causando ingentes perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.
- Igualmente, SS. - tal vez lo más grave del caso- **el proveedor no respeta los términos ni condiciones ofrecidos y acordados, no entregando la cobertura a la que se ha obligado.**
- En la prestación de su servicio, actuando al menos con negligencia, **ha causado menoscabo a esta parte**, actuando de manera diametralmente opuesta a las exigencias del **deber de profesionalidad** exigible a los proveedores.
- Por lo demás, SS. toda esta situación ha afectado la salud mental y física de esta parte, traicionando la confianza que ha depositado en la aseguradora y obligándolo a realizar una serie de trámites que concluyen —desafortunadamente— en la presente demanda.

III. EL DERECHO

a) *Cuestiones previas*

(i) Aplicación de la Ley del Consumidor

1. De acuerdo con el numeral 1 del artículo 1º inciso segundo de la LPDC, son consumidores "*las personas naturales o jurídicas que, en virtud de cualquier acto jurídico oneroso, adquieren, utilizan, o disfrutan, como destinatarios finales, bienes o servicios*". En la especie, no cabe duda de que, la situación del consumidor corresponde a la de una persona natural, que encuentra ligada con el proveedor por un vínculo contractual y que pretendió utilizar o disfrutar como destinatario final el respectivo servicio. Por su parte, la empresa denunciada debe ser calificada como proveedora a la luz del artículo 1º inciso segundo N°2 de la Ley del Consumidor, según el cual son proveedores: "*las personas naturales o jurídicas, de carácter público o privado, que habitualmente desarrollen actividades de producción, fabricación, importación, construcción, distribución o comercialización de bienes o de prestación de servicios a consumidores, por las que se cobre precio o tarifa*". Ello, debido a que la empresa se trata de una persona jurídica que habitualmente desarrolla actividades de prestación de servicios vinculados al mercado de los seguros destinados a consumidores finales. Por estos servicios, además, cobra un precio o tarifa, la que se ve reflejada en la prima respectiva.

2. Lo expuesto nos permite concluir que, al tratarse de una relación entre consumidor y proveedor que se da en un contexto o relación de consumo, resulta plenamente aplicable la LPDC y toda la normativa sobre protección de los derechos de los consumidores.

(ii) Competencia de este juzgado para conocer la acción interpuesta

Es del caso señalar S.S., que la LPDC en su artículo 50 A en su inciso primero establece que "[l]as denuncias presentadas en defensa del interés individual podrán interponerse, a elección del consumidor, ante el juzgado de policía local correspondiente a su domicilio o al domicilio del proveedor." En vista de lo anterior, y dado que tanto **el domicilio del consumidor como el del proveedor están ubicados en la comuna de Puerto Montt**, se ha interpuesto la acción ante el tribunal de S.S.

(iii) Competencia de este juzgado en materia de seguros

Ahora bien, la lógica que hay detrás del citado artículo 50 A, no sólo radica en **favorecer la protección de los consumidores** a fin de que puedan acceder a la justicia desde un punto de vista territorial, sino que **también apunta a los aspectos de fondo de la relación de consumo**. Esto pues, al constatarse la Por lo demás, SS. toda esta situación ha afectado la salud mental y física de esta parte, traicionando la confianza que ha depositado en la aseguradora y obligándolo a realizar una serie de trámites que concluyen —desafortunadamente— en la presente demanda.

Pues bien, aun en caso de que **la normativa sectorial en materia de seguros contenga aspectos que tangencialmente se refieran a derechos de los consumidores**, cobra relevancia **el nuevo inciso final del artículo 3° de la LPDC, introducido recientemente por la Ley N° 21.398: "Asimismo, son derechos de todo consumidor los consagrados en leyes, reglamentos y demás normativas que contengan disposiciones relativas a la protección de sus derechos"**.

De esta manera, serán **derechos de todo CONSUMIDOR tanto los que se encuentren en la LPDC, como aquellos que eventualmente se encuentren contenidos en la normativa sectorial, sea cual sea su naturaleza**. Estos derechos pasan a formar parte del ordenamiento de consumo y es preciso integrarlos con éste. De esta manera, la normativa sectorial en tanto establezca derechos para los consumidores, **quedará sujeta a la aplicación de la LPDC y sus procedimientos respectivos**. Recordemos que, en este punto, el artículo 50 de la LPDC, establece claramente que: "*Las denuncias y acciones que derivan de esta ley se ejercerán frente a actos, omisiones o conductas que afecten el ejercicio de cualquiera de los derechos de los consumidores.*"

Luego, el artículo 50 H del mismo cuerpo legal: "*El conocimiento de la acción ejercida a título individual para obtener la debida indemnización de los perjuicios que tuvieron lugar por infracción a esta ley corresponderá a los juzgados de policía local*".

Lo anterior permite concluir sin asomo de duda que SS. es el juez competente para conocer de esta demanda.

b) Normas legales infringidas de la ley n°19.496

A la luz de la normativa sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, la querellada ha infringido los siguientes derechos y obligaciones establecidos en la Ley del Consumidor:

(i) Infracción al artículo 3 literal b) de la LPDC

1. **El derecho a la información** se trata de uno de los pilares de la normativa de protección de los consumidores llegando a afirmarse que *"el derecho a la información se ha convertido en uno de los temas fundamentales de toda política de defensa de los consumidores."*⁴ En este sentido, ***"[I]a desigualdad de información a favor del proveedor suministra una ventaja tal que el equilibrio de la relación de consumo, deseado por la ley, se pierde"***⁵

Normativamente, el derecho a la información se encuentra establecido en el literal b) del artículo 3° de la LPDC, norma que consagra: *"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."*

2. Por una parte, *"la **veracidad** implica, lisa y llanamente, que se debe decir la verdad cuando se entrega información. Se trata de **no generar expectativas falsas, erradas, inidóneas.**"*⁶ Por otro lado, encontramos el requisito de **oportunidad**, es decir, *"que se entregue **en el momento adecuado, cuando el consumidor la necesita** (...) antes durante o después de celebrado el contrato."*⁷

3. Ahora bien, en cuanto a los contornos de este derecho, se ha señalado que es posible vulnerarlo:

*"[T]anto por una **acción**, es decir **cuando se transfiere información desde el proveedor al consumidor de manera defectuosa o equivocada; o bien por omisión**, cuando el proveedor no entrega información alguna **o esta contiene vacíos que inciden en aspectos relevantes del bien o servicio ofrecido**, y sus condiciones. Ambos casos pueden producirse en la relación previa (precontractual) o bien en la fase de ejecución del contrato o relación de consumo."*⁸

4. Además, existe un grave problema pues **el proveedor remitió el informe de liquidación con un largo retraso**. Esto, sin duda, configura un grave problema informativo, pues el consumidor debe contar con dicha información a tiempo, es decir, **de forma oportuna**. Al respecto, el Decreto 1055 del Ministerio de Hacienda, norma que *"Aprueba nuevo reglamento de los auxiliares del comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros"* – y que contiene disposiciones protectoras de los derechos de los consumidores y, por tanto, quedan dentro de la esfera del derecho del consumo– establece en su artículo 23 que *"El liquidador registrado y la compañía aseguradora, en caso que practique la liquidación del siniestro en forma directa, deberán emitir dentro del más breve plazo el informe de liquidación, **no pudiendo exceder de 45 días corridos contados desde la fecha del denuncia del siniestro**"*.

⁴ BARRIENTOS ZAMORANO, Marcelo. (2013). "Artículo 3° b)". En: BARRIENTOS (2013) *"La protección de los derechos de los consumidores. Comentarios a la ley de protección a los derechos de los consumidores."* (1ª ed.). Santiago: Legal Publishing Chile, p. 101.

⁵ BARRIENTOS ZAMORANO, Marcelo. (2013), p. 98.

⁶ BARRIENTOS, Francisca (2019) *"Lecciones de Derecho del Consumidor"* Santiago, Thomson Reuters p. 57

⁷ BARRIENTOS, Francisca (2019) p. 58

⁸ GONZALEZ CAZORLA, Fabián (2019). *"Daño Moral en el Derecho del Consumidor"* Santiago, Der Ediciones p.

5. Por su parte, el citado artículo 23 en sus incisos 3 y 5 que: *Excepcionalmente, siempre que las circunstancias lo ameriten, los plazos podrán prorrogarse sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que fundamentan la prórroga e indicando las gestiones concretas y específicas que en cada caso objeto de la prórroga, se realizarán para dar curso a la liquidación. (...)*

No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo razonablemente preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen su falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna por parte del liquidador."

6. En síntesis, SS: en el presente caso, resulta evidente la infracción a la norma y los problemas informativos del proveedor, quien, **tras un largo proceso de liquidación y habiendo experimentado grandes dificultades para contactar al liquidador y obtener información, ha emitido un informe deficiente.**

(ii) Infracción al artículo 3 literal e) de la LPDC

1. Este artículo dispone textualmente que es un derecho básico del consumidor: "e) El derecho a la **reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales** en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por el proveedor, y el deber de accionar de acuerdo con los medios que la ley le franquea".

2. Como ha apuntado la doctrina, esta norma al hablar de "reparación" e "indemnización" consagra un derecho amplio de los consumidores a ser dejado indemne de todo daño producido por potenciales infracciones a la LPDC, incluyendo acciones indemnizatorias de acuerdo a las reglas generales del derecho civil, como los derechos a la reparación contemplados en la propia Ley del Consumidor.⁹

7. En la especie, los hechos descritos dan cuenta de una infracción flagrante a esta norma, desde el momento en que la querellada y demandada civil no se accede a cubrir el siniestro asegurado. Lo anterior, por tanto, quedan dentro de la esfera del derecho del consumo- establece en su artículo 23 que "El liquidador registrado y la compañía aseguradora, en caso que practique la liquidación del siniestro en forma directa, deberán emitir dentro del más breve plazo el informe de liquidación, **no pudiendo exceder de 45 días corridos contados desde la fecha del denuncia del siniestro**".

8. Por su parte, el citado artículo 23 en sus incisos 3 y 5 que: *Excepcionalmente, siempre que las circunstancias lo ameriten, los plazos podrán prorrogarse sucesivamente por iguales períodos, informando los motivos que fundamentan la prórroga e indicando las gestiones concretas y específicas que en cada caso objeto de la prórroga, se realizarán para dar curso a la liquidación. (...)*

No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo razonablemente preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen su falta de requerimiento, ni podrán

⁹ CONTARDO G., Juan Ignacio. (2013). "Artículo 3º e)". En: Barrientos (2013). p. 122.

prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna por parte del liquidador."

9. En síntesis, SS: en el presente caso, resulta evidente la infracción a la norma y los problemas informativos del proveedor, quien, **tras un largo proceso de liquidación y habiendo experimentado grandes dificultades para contactar al liquidador y obtener información, ha emitido un informe deficiente.**

(iii) Infracción al artículo 3 literal e) de la LPDC

3. Este artículo dispone textualmente que es un derecho básico del consumidor: "e) El derecho a la **reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales** en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por el proveedor, y el deber de accionar de acuerdo con los medios que la ley le franquea".

4. Como ha apuntado la doctrina, esta norma al hablar de "reparación" e "indemnización" consagra un derecho amplio de los consumidores a ser dejado indemne de todo daño producido por potenciales infracciones a la LPDC, incluyendo acciones indemnizatorias de acuerdo a las reglas generales del derecho civil, como los derechos a la reparación contemplados en la propia Ley del Consumidor.¹⁰

5. En la especie, los hechos descritos dan cuenta de una infracción flagrante a esta norma, desde el momento en que la querellada y demandada civil no se accede a cubrir el siniestro asegurado. Lo anterior, *comercializar productos o servicios y participar en un mercado, debe hacerlo en un marco de profesionalidad, es decir, que **todo proveedor debe tomar los resguardos necesarios para evitar errores, fallas o deficiencias de cualquier naturaleza, de manera tal que se encuentre en condiciones de cumplir de cara a los consumidores con los términos de sus ofrecimientos.***"¹¹

1. La infracción a este deber de profesionalidad se refleja claramente en la falta de diligencia y profesionalismo del proveedor, quien, en su calidad de conocedor de su giro comercial, **se encontraba en plenas condiciones de actuar conforme exigen los estándares que establece la LPDC tomando todas las medidas necesarias para evitar el daño al consumidor afectado en este caso.** En este sentido, la ley es sumamente exigente en cuanto a las medidas y estándares que debe entregar el proveedor de productos y servicios financieros.

2. En Síntesis, SS: extrapolando lo expuesto a la situación denunciada en estos autos, resulta evidente que el proveedor no ha prestado un servicio conforme a los estándares exigidos por la LPDC, **particularmente desde el minuto en que no da cobertura un siniestro de manera injustificada; además, evacúa un informe con evidentes deficiencias y fuera de plazo.**

c) Sanción aplicable

¹⁰ CONTARDO G., Juan Ignacio. (2013). "Artículo 3° e)". En: Barrientos (2013). p. 122.

¹¹ SERNAC. (2019). Resolución exenta N°186, de 21 de marzo de 2019, que "Aprueba circular interpretativa sobre ticketeras y productoras". pp. 5 y 6. Disponible en: https://www.sernac.cl/portal/618/articles-9191_archivo_01.pdf (consulta: 28 de octubre de 2020).

1. La sanción a las normas infringidas por la querellada se encuentra establecida en el artículo 24 de la LPDC, que en su inciso primero dispone que "[l]as infracciones a lo dispuesto en esta ley serán sancionadas con multa de hasta 300 unidades tributarias mensuales, si no tuvieran señalada una sanción diferente." En mérito de esto, solicitamos a S.S. se sirva **condenar a la querellada por cada una de las infracciones cometidas aplicándole en cada caso el máximo de la multa, establecida en la ley por infracción a los artículos indicados precedentemente.**
2. Debemos recordar que "**cualquier disposición de dicha ley [LPDC] respecto a la que pueda constituirse un deber para el proveedor, es susceptible de considerarse incumplida** y, por ende, **se la debe sancionar con una multa** residual que, luego de la modificación a la LPDC, ha aumentado su tope a 300 UTM."¹²
3. Hacemos presente a S.S. que, además en este caso, son aplicables circunstancias agravantes que pudiesen afectar al demandado. Ahora bien, independientemente de la época en que se presenten, estas son relevantes al **momento de la dictación del fallo**, atendido que dichas circunstancias pueden modificarse a lo largo del tiempo. Sin embargo, en el presente caso, concurren al menos las circunstancias **agravantes de las letras b), y d)** del artículo 24 de la LPDC.

La letra b) del referido artículo 24 se refiere al hecho de "**haber causado un daño patrimonial grave a los consumidores.**" Tal como se detallará en la demanda del primer otrosí, las infracciones han causado grave daño patrimonial a un consumidor. Incluso, resulta aplicable la agravante de la letra c), esto es, "**haber dañado la integridad física o psíquica de los consumidores o, en forma grave, su dignidad**", Al igual que en el caso anterior, nos referiremos a estos perjuicios en la demanda del primer otrosí.

4. Por su parte, el artículo 24 de la LPDC dispone: "*El Servicio o tribunal, según corresponda, deberá ponderar racionalmente cada una de las atenuantes y agravantes a fin de que se aplique al caso concreto una multa proporcional a la intensidad de la afectación provocada en los derechos del consumidor.*

Efectuada dicha ponderación y para establecer el monto de la multa, se considerarán prudencialmente los siguientes criterios: la gravedad de la conducta, los parámetros objetivos que definan el deber de profesionalidad del proveedor, el grado de asimetría de información existente entre el infractor y la víctima; el beneficio económico obtenido con motivo de la infracción, en caso de que lo hubiere; la duración de la conducta y la capacidad económica del infractor."

5. De estos criterios, se cumplen al menos: **(i) gravedad de la conducta**, por el daño causado a un consumidor y los incumplimientos legales denunciados; **(ii) deber de profesionalidad y asimetría de información**, justamente por lo relevante que resultan estos factores en el mercado de seguros; y, **(iii) el beneficio obtenido por**

¹² SOTO, Pablo y DURÁN, Carolina (2019) *"El ámbito infraccional en el derecho del consumo: práctica jurisdiccional y modificaciones introducidas por la ley N° 21.081"*. En CONTARDO, Juan Ignacio, FERNÁNDEZ, Felipe y FUENTES, Claudio (Coord.) *"Litigación en materia de consumidores. Dogmática y práctica en la reforma de fortalecimiento al SERNAC"* Santiago, 2019, Legal Publishing Chile, p 255

el proveedor, pues, lógicamente, de no pagar la indemnización por el siniestro, se produce un enriquecimiento de su patrimonio en detrimento de otro.

6. Finalmente, las normas de la Ley del Consumidor son de responsabilidad objetiva, esto es, no requieren probar la culpa o dolo en la conducta del infractor para acreditar la respectiva infracción. Sólo basta el hecho constitutivo de ella, tal como ocurre en la especie. Así lo declaró la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago en los autos caratulados "Sernac con Sociedad Administradora de Supermercados Hiper Limitada": *"TERCERO: Que, consecuentemente, siendo la acción infraccional de orden público el legislador ha establecido la responsabilidad objetiva en virtud de la cual basta acreditar la infracción, como también la falta de la debida correspondencia entre lo que se ofrece que se origina y lo que efectivamente recibe como contraprestación, para aplicar las sanciones que la ley numerada contempla. [...]"*¹³

POR TANTO, en mérito de lo expuesto, y según lo dispuesto en los artículos 3 literales b), y e); 12; 23 y 24 de la Ley del Sobre Protección de los Derechos de los Consumidores y demás normas legales invocadas y las que resulten pertinentes; **SOLICITO A S.S.:** Tener por interpuesta querella por infracción a la Ley N°19.496, en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S.A.**, ya individualizada, acogerla a tramitación y, en definitiva, condenar al proveedor querellado al máximo de las multas y conforme a los parámetros que dicha norma establece, por todas y cada una de las infracciones denunciadas, o la multa que S.S. estime en derecho imponer, con costas.

A fojas 17, comparece EDUARDO EMILIO GALLARDO SOTO, contador, cédula de identidad N°10.554.590-8, domiciliado en calle Nueva Oriente N° 271, Puerto Montt, señalando que :Que vengo en interponer demanda de indemnización de perjuicios en virtud de lo dispuesto en los artículos 3 inciso 1° letra e), 50, 50 A, B, C y H de la LPDC, en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S.A.** (en adelante e indistintamente "BCI Seguros"), del giro de su denominación, rol único tributario N° 99.147.000-K, representado por su gerente general, don RODRIGO HEREDIA PEÑA, cédula nacional de identidad N° 10.653.803-4, ignoro profesión u oficio, y/o representado de conformidad con lo dispuesto en los artículos 50 C y D de la Ley N°19.496, esto es, por la persona que ejerce habitualmente funciones de dirección o administración por cuenta o representación del proveedor; todos domiciliados para estos efectos en Pedro Montt N°65 Oficina 310, Puerto Montt, en virtud de los fundamentos de hecho y derecho que a continuación expongo.

I. LOS HECHOS

En virtud del principio de economía procesal, doy por enteramente reproducidos los hechos y antecedentes expuestos en lo principal de esta presentación.

II. EL DERECHO

1. Conforme a lo dispuesto en el artículo 3 inciso 1° letra e) de la LPDC, los consumidores tienen el derecho básico de demandar la indemnización de **"todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento de cualquiera de las**

¹³ Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, sentencia rol N°1.031-2014, de 17 de noviembre de 2014.

obligaciones contraídas por el proveedor". Asimismo, el artículo 50 inciso 2º del mismo cuerpo legal, establece el derecho de accionar contra la demandada para obtener la debida indemnización de los perjuicios sufridos, entre otras acciones de naturaleza civil que dicha norma consagra.

2. En términos generales, las normas sustantivas de responsabilidad aplicables corresponden al derecho común contenido en el Código Civil, ya sea que se trate de una hipótesis de responsabilidad contractual o extracontractual¹⁴. En consecuencia, nos haremos cargo de la procedencia de cada uno de los requisitos que configuran la responsabilidad de la demandada.

a) hecho ilícito y/o incumplimiento.

En relación con el primer elemento de la responsabilidad civil, los hechos en los que se funda la presente demanda son las infracciones a la LPDC cometidas por la demandante y que han sido expuestas en lo principal de esta presentación.

b) La culpa o factor de atribución

1. En primer lugar, debemos recordar que, **en las relaciones de consumo**, salvo casos excepcionales, es posible apreciar: "**[L]a inexistencia de un factor subjetivo de imputación de responsabilidad**. La Ley es quien prescribe el estándar mínimo que el proveedor ha de respetar en el mercado, añadiendo que **la sola contravención de las obligaciones legales lo hará responsable para con el consumidor, debiendo reparar o indemnizar**, según si ha existido daño y si este se ha producido en el bien o servicio adquirido o en la integridad física o psíquica del consumidor."¹⁵

2. Incluso en el caso en que S.S. estimare que concurre el régimen de responsabilidad subjetiva, debemos realizar algunas consideraciones.

3. En primer lugar, es imprescindible tener presente que la demandada ha cometido varias infracciones a la normativa sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, **cumpléndose las hipótesis para declarar la responsabilidad infraccional en cada caso**. Al cumplirse dichas hipótesis **"el acto es tenido por ilícito, esto es, por culpable, sin que sea necesario entrar en otras calificaciones."**¹⁶ De esta manera, no cabe duda alguna de que en la especie concurre este segundo elemento de la responsabilidad civil.

4. Como segundo punto, debemos recordar que en materia civil la culpa es concebida como *"la inobservancia del cuidado debido en la conducta susceptible de causar daño a otros"*, esto es, se trata de *"un juicio de ilicitud de la conducta"*¹⁷. Para acreditar la procedencia de este elemento de la responsabilidad es necesario determinar si la demandada ha actuado conforme al **deber de cuidado que tenía respecto de la parte demandante**.

5. Sin embargo, **en materia de consumo el deber de cuidado se encuentra establecido en la legislación de protección de los derechos de los consumidores**,

¹⁴ CONTARDO G., Juan. (2013). *"Artículo 3º e"*. En: Barrientos (2013). pp. 117-132. p. 123.

¹⁵ FUENZALIDA, Eduardo. *"El acto de consumo como hecho y la responsabilidad civil"*. Revista de derecho (Coquimbo) versión On-line ISSN 0718-9753 RDUCN vol.25 N°1 Coquimbo jun. 2018. La negrita es nuestra.

¹⁶ BARROS (2006). p. 98.

¹⁷ BARROS (2006). p. 78.

en particular, en las normas que fueron infringidas por la demandada, tal como se expuso en lo principal de esta presentación. Esto resulta relevante, pues establece el estándar con el que debe evaluar SS. el comportamiento negligente al que hace referencia el artículo 23 de la LPDC. Su deber de profesionalidad ubica **al proveedor en una posición de garante, cuidado y respeto** a la legislación de protección de los derechos de los consumidores.

6. En razón de los hechos expuestos, **el estándar con el que actuó el proveedor en este caso dista bastante del comportamiento de un proveedor profesional y, por tanto, todo el daño originado resulta imputable a su conducta.**

c) Causalidad

1. Las infracciones cometidas por la demandada son, sin lugar a dudas, causa necesaria y directa de los daños que a continuación se expondrán y que fueron sufridos por el consumidor. A esta conclusión se arriba empleando cualquiera de las teorías que justifican la existencia de una causa atribuible al daño. Así, por ejemplo, bajo las reglas de la teoría de la equivalencia de las condiciones, si el proveedor hubiese cumplido con sus deberes legales y hubiese respetado los términos contractuales, no se hubiese producido perjuicios.

2. Por otra parte, si se emplea la teoría de la causa adecuada, la razón (o causa adecuada) que justificaría la presencia de los daños patrimoniales y morales producidos es, justamente, la serie de incumplimientos en que ha incurrido el proveedor. En definitiva, y como se ha expuesto con anterioridad, la única causa jurídicamente relevante conforme a cualquiera de las teorías más aceptadas en nuestro país ya sea por la doctrina o la jurisprudencia, nos lleva a la conclusión de que los daños que pasaremos a exponer se produjeron por el actuar indebido del proveedor.

d) Daño indemnizable

Tal como lo ha señalado la doctrina y la jurisprudencia, el daño es la condición indispensable y el objeto de la responsabilidad civil, pues ésta busca únicamente corregir el efecto adverso que el hecho del demandado pudo causar en la víctima.¹⁸ En dicho sentido, se ha planteado que el ámbito de la responsabilidad civil es "*precisamente el de la justicia correctiva, que pretende restablecer, en la relación entre el demandado y la víctima, el orden que ha sido alterado por el daño.*"¹⁹

(i) Daño emergente

1. En el presente caso se han generado daños patrimoniales a un consumidor. Conceptualmente: "*Si ocurre una **disminución patrimonial** (por pérdida de valor de los activos o aumentos de los gastos o pasivos), se dice que se ha producido daño emergente. Así, es **daño emergente** la destrucción de una cosa por el hecho ajeno o si se debe incurrir en gastos de hospital para la curación de una herida sufrida en un accidente.*"²⁰

¹⁸ BARROS (2006). p. 215.

¹⁹ BARROS (2006). p. 215.

²⁰ BARROS (2006). p. 257.

2. En cuanto a este elemento de la responsabilidad, **en materia de seguros**, se ha fallado que *"el daño experimentado por el detrimento patrimonial de la actora se sigue de la negativa a dar cobertura de parte de la demandada, en razón de la póliza ya referida"*²¹.

3. Asimismo, *"En cuanto a la demanda civil cabe tener en consideración que, acreditado el incumplimiento del contrato, conforme lo señala el artículo 3 letra e) de la Ley 19.496, procede la indemnización de perjuicios"*²².

4. Los hechos referidos en lo principal de esta presentación han causado un daño patrimonial por concepto de daño emergente, el cual, en la práctica corresponde a una pérdida o detrimento patrimonial efectivamente sufrido por un consumidor, equivalente en este caso a los repuestos y mano de obra, pintura y desabolladura en que he debido incurrir por la no cobertura del seguro, según se pasa a detallar:

4.1 Parabrisas **\$130.000.-**

4.2 Bandeja susp. y Rolula **\$52.000.-**

4.3 Mano de obra, desabolladura, pintura y repuestos varios (puerta lateral derecha, tapabarro, parachoque delantero, óptico derecho, dos tapa neblinero, bomba dirección hidráulica, guardafango, llanta delantera derecha, cuna, llanta delantera derecha, rejilla parachoque, ménsula, depósito de limpia parabrisa con motor, bomba de compresor y moldura, amortiguadores, cazoleta, axial, terminal y otros, por la suma de **\$6.497.043.-**

5. Al valor de la cobertura completa de los daños experimentados en el vehículo como consecuencia del siniestro denunciado asciende a la suma de **\$6.679.043** o la suma mayor o menor que SS. estime en derecho conceder conforme al mérito del proceso.

(ii) Daño moral

1. Los hechos denunciados me han generado un daño moral en mi calidad de consumidor. Cabe señalar que la noción de daño moral ha sido desarrollada fundamentalmente por la jurisprudencia²³ y, en términos generales, comprende **todos los perjuicios causados sobre bienes de carácter no patrimonial**²⁴ incluyendo una multiplicidad de intereses extrapatrimoniales. Si bien originalmente, el daño moral comprendía únicamente el sufrimiento físico y psíquico conocido como *pretium doloris*, **hoy esa noción restringida se encuentra superada y el daño moral se compone de diversas categorías de perjuicios**²⁵.

2. En relación con el daño moral debemos hacer un matiz: *"[L]a llamada reparación por el daño moral es, en realidad, una compensación satisfactiva por el daño extrapatrimonial sufrido, ya que no se busca la exacta equivalencia entre el*

²¹ C.A. Puerto Montt, 23 de junio de 2020, Causa Rol N° 210-2019.

²² C.A. Valdivia, 14 de septiembre de 2021, Causa Rol N° 77-2021.

²³ TAPIA., Mauricio. (2005). *"Código Civil 1855-2005. Evolución y perspectivas"*. Santiago: Editorial Jurídica. p. 299.

²⁴ BARROS B. (2006). p. 84.

²⁵ BARRIENTOS Z., Marcelo. (2008). *"Del daño moral al daño extrapatrimonial: la superación del pretium doloris"*. Revista Chilena de Derecho 35(1): 85-106.

perjuicio experimentado y el monto indemnizatorio, sino un monto que le dé a la víctima la posibilidad de procurarse otras satisfacciones (...) [u] otros placeres que aligeren llevar un daño que difícilmente puede quedar indemne.²⁶

3. Sin duda en este caso, se han experimentado diversas categorías de perjuicios indemnizables, en cuanto intereses extrapatrimoniales. Partamos por la más tradicional de éstas, correspondiente justamente al *pretium doloris*.

Pretium doloris

1. Dentro de esta categoría, podríamos ubicar aquellos perjuicios asociados a la **intranquilidad, preocupación, angustia, estrés y ansiedad** sufrida como consumidor, como consecuencia del incumplimiento por parte de la compañía. Primeramente, encontramos aquellos vinculados a la información entregada por la empresa. Simplemente **no es posible confiar en la calidad, veracidad y oportunidad de la información que esta compañía entrega a sus consumidores, ni mucho menos en el cumplimiento en la reparación de un vehículo asegurado.** La falta de respuestas concretas, el retardo y contradicción en el proceso, especialmente en lo referido a su deber de información y la constante incertidumbre configuran, un escenario desgastante para cualquier persona en mi situación.

2. **Tampoco ha recibido respuestas oportunas por parte del liquidador**, lo que ha aumentado la **sensación de angustia** al no poder dar solución a mi problema y encontrarme con una entidad que no responde. Todo esto, me ha generado un gran **desgaste emocional**. Todo lo cual evidencia una gestión deficiente de la compañía, lo que **paradójicamente, hacer concluir que no es posible confiar a esta empresa de seguros, la seguridad de los bienes de los consumidores.**

Alteración de la vida normal y pérdida de tiempo del consumidor

1. Hago presente a S.S. que entre los intereses extrapatrimoniales que deben ser indemnizados en materia de derechos de los consumidores, **la jurisprudencia ha reconocido un especial tipo de daños que frecuentemente se produce debido a las infracciones de los proveedores.** Este corresponde a la **alteración de la vida normal y pérdida de tiempo del consumidor** debido a las gestiones y trámites que me he visto obligado a realizar producto de la infracción del proveedor y su negligencia para resolver oportunamente el conflicto.²⁷

2. Estas alteraciones en la vida del consumidor se han materializado en un **agotador proceso de denuncia ante diversas instituciones, requerimientos de información al liquidador y un deficiente informe.** En este sentido, he tenido que reclamar ante la aseguradora, ante CMF, y actualmente ante este Tribunal, debiendo destinar tiempo a **redactar detalladamente los reclamos al plantearlos por**

²⁶ MUSSO, Benjamín (2020) “Sobre la prueba de los daños extrapatrimoniales”. Revista de Derecho UDD 42. El autor se remite a PLANIOL, Marcel et Georges RIPERT (1946). “*Traité pratique de droit civil français*”. Edición traducida al español *Tratado práctico de derecho civil francés*, La Habana: Mario Díaz Cruz, Cultural S.A. y en nuestro derecho a DOMÍNGUEZ, Carmen (1998). “La indemnización por daño moral. Modernas tendencias en el derecho civil chileno y comparado”, en Revista Chilena de Derecho, vol. 25 n° 1.

²⁷ LAZCANO M., Magdalena y TORO C., Javiera. (2019). “Indemnización de perjuicios extrapatrimoniales por infracciones a los derechos de los consumidores: un estudio jurisprudencial”. Revista de Derecho Universidad de Concepción (245): 99-131. p. 112.

escrito, particularmente la impugnación al informe de liquidación. En fin, una serie de gestiones tendientes a buscar solución a mi problema que no ha tenido una respuesta satisfactoria por parte del proveedor.

Pues bien, como SS. ha podido advertir, toda esta situación ha generado una alteración en la vida normal de mi calidad como persona y consumidor, así como pérdida de tiempo.

3. Finalmente, a modo de contexto y para efectos de **referencia al momento de cuantificar el daño moral**, resulta interesante lo resuelto por la Corte de Apelaciones de Concepción²⁸ frente a un caso en el cual un consumidor que sufrió un siniestro en su hogar y demandó a la compañía de seguros por no encontrarse satisfecho con el monto pagado ésta. La Corte -a pesar de no haberse acreditado una supuesta depresión del actor- tiene por acreditadas **"las molestias e impotencia sufridas por el demandante ante la conducta negligente de la aseguradora"**, concediendo una indemnización por daño moral equivalente a \$5.000.000.- SS. debe tener presente que, en el fallo citado, la compañía sí pagó el siniestro, pero el consumidor se encontraba disconforme con el monto. Pues bien, **en la presente demanda, el daño experimentado por el demandante necesariamente es de mayor entidad, no sólo por la situación particular del consumidor, sino desde el momento en que la compañía no ha dado cobertura al siniestro, dejándome como consumidor en el más absoluto desamparo.**

4. **En este caso**, teniendo presente los hechos expuestos, los perjuicios experimentados, la entidad de los bienes jurídicos en juego y la **diversidad de ámbitos** en que se han visto afectados mis intereses extrapatrimoniales como consumidor:

- Avaluamos el **daño moral** prudencialmente en la **suma de \$5.000.000.**

POR TANTO, en mérito de lo expuesto, disposiciones legales citadas y otras que resulten pertinentes; **SOLICITO A S.S.:** Tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en contra del proveedor **BCI SEGUROS GENERALES S.A.**, ya individualizado, admitirla a tramitación, acogerla en todas sus partes y, en definitiva:

- 1) Condenar a la demandada a indemnizar **el daño emergente**, por un monto de **\$6.679.043.-** - o al monto que SS. se sirva conceder conforme al mérito del proceso.
- 2) Condenar a la demandada a indemnizar **el daño moral** por un monto de **\$5.000.000.-** o al monto que SS. estime en derecho conceder.
- 3) Adicionar al pago de las sumas anteriormente señaladas los respectivos **reajustes e intereses** en la forma contemplada en el artículo 27 de la LPDC.
- 4) Condenar a la demandada al **pago de las costas** de la causa.

A fojas 25, rola copia de la cedula nacional de identidad.

²⁸ "Palma con Mapfre Compañía de Seguros Generales de Chile S.A." (2015) Corte de Apelaciones de Concepción, 26 de marzo de 2015. Causa Rol N°174-2014

A fojas 27, rola proveído de querella y demanda de indemnización de perjuicio.

A fojas 28, rola estampado de notificación.

A fojas 32, rola escrito , donde asume el patrocinio y poder , acompaña personería, delega el poder y forma de notificación, de la parte querella y demandada.

A fojas 33, rola mandato judicial.

A fojas 38 y siguientes, Pedro Mayorga Montalva, abogado, en representación de la demandada, BCI Seguros Generales S.A., en autos sobre querella infraccional y demanda civil, caratulados "Gallardo con BCI Seguros Generales S.A.", Rol 8466-2023, a S.S. respetuosamente digo:

Que vengo en oponer la excepción dilatoria de incompetencia absoluta de este tribunal conforme a lo dispuesto en el artículo 303 N° 1 y 305 del Código de Procedimiento Civil, para conocer de la acción de autos, conforme a los antecedentes de hecho y fundamentos de derecho que a continuación paso a exponer:

1. En el caso de autos, el Sr. Eduardo Gallardo Soto interpuso una querella infraccional y demanda civil en contra de BCI Seguros Generales S.A. con motivo de la decisión de la compañía aseguradora de no indemnizar el siniestro denunciado por el asegurado.
2. De la simple lectura de la querella infraccional, es claro que el conflicto de autos se trata exclusivamente de una controversia relativa a la interpretación o aplicación del contrato de seguro, particularmente en lo relativo a la obligación de indemnizar el siniestro y en definitiva una controversia sobre el cumplimiento de un contrato de seguro. El único fundamento de la querella es el rechazo del siniestro, el cual al asegurado le parece improcedente.
3. No hay en el actuar de BCI Seguros Generales S.A. gestión o falta alguna que pudiera interpretarse como una infracción a las normas de la Ley N° 19.496, el objeto de la controversia planteada por la demandante corresponde a la interpretación de las cláusulas del contrato y su debido cumplimiento.
4. Lo señalado en el numeral anterior es muy relevante, puesto que la solución de controversias que se refieren exclusivamente al cumplimiento del contrato de seguro, en lo que se refiere a su cobertura o interpretación, se encuentra prevista en una normativa que es especial en relación con la Ley del Consumidor.
5. En efecto, esta materia se encuentra estrictamente regulada en el Título VIII del Código de Comercio que establece un sistema especial de solución de controversias en materias de seguros, y en la Ley 21.000 sobre la Comisión para el Mercado Financiero que establece un procedimiento sancionatorio específico para las conductas infraccionales en materias de seguros.
6. Así las cosas, conforme a lo dispuesto imperativamente en el artículo 2° bis de la Ley N° 19.496, la controversia de marras no queda sujeta a las disposiciones de dicha ley.

7. Es necesario hacer presente que, lo que pretende el asegurado mediante la interposición de la presente querrela infraccional y demanda civil, es que este Juzgado de Policía Local se pronuncie sobre un conflicto relativo a la cobertura del siniestro denunciado por él, lo que es completamente impropio, pues estas materias deben ser conocidas en un juicio de lato conocimiento ante los tribunales ordinarios de justicia.

8. Aun cuando no es materia de la presente excepción de incompetencia, es necesario señalar que, el siniestro fue rechazado por BCI Seguros debido a que durante el proceso de liquidación se pudo establecer que el asegurado incumplió sus obligaciones contractuales, incumplimientos que de acuerdo con el contrato de seguro liberan a mi representada de su obligación de indemnizar el siniestro. Como se puede advertir, lo que busca la asegurada es que se discuta en juicio sobre el cumplimiento o incumplimiento del contrato por las partes, y en definitiva se le indemnice un siniestro aún cuando no ha dado cumplimiento a las obligaciones que el contrato establece para la procedencia de la indemnización.

9. En relación a la competencia de este tribunal para conocer sobre la pretensión de cobertura, conforme lo dispone imperativamente el artículo 543 del Código de Comercio, que prevé un sistema especial de solución de controversias respecto de la procedencia o improcedencia de una cobertura de seguro, cualquier controversia que surja a propósito del mismo. Por otra parte, es relevante destacar que el artículo 543 del Código de

Comercio corresponde a una norma de competencia que radica la competencia para conocer los conflictos que se deriven de un contrato de seguros, específicamente la procedencia o no de la indemnización, en tribunales arbitrales, y de manera excepcional en la Justicia Ordinaria, pero en ningún caso entrega competencia a los Juzgados de Policía Local, tribunales que conforme al artículo 5° del Código Orgánico de Tribunales, no integran el Poder Judicial como tribunales ordinarios de justicia.

14. En efecto, integran el Poder Judicial como tribunales ordinarios de justicia, la Corte Suprema, las Cortes de Apelaciones, los Presidentes y Ministros de Corte, los tribunales de juicio oral en lo penal, los juzgados de letras y los juzgados de garantía.

15. Debe agregarse, además, que si el legislador al referirse a Justicia Ordinaria hubiera querido establecer la competencia de los Juzgados de Policía Local en materias de seguro lo habría explicitado, más cuando la finalidad de la Ley N° 20.667 de 2013 que introdujo el artículo 543 del Código de Comercio, fue modernizar la legislación en esta materia, habiendo transcurrido más de 15 años desde la entrada en vigencia de la Ley 19.946 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores.

16. De esta manera, no cabe más que razonar que, al no señalar el artículo 543 del Código de Comercio que otorga competencia a los Juzgados de Policía Local para conocer de las controversias entre asegurados y compañías aseguradoras, debe estarse a su tenor literal. Este criterio es concordante con el espíritu de la norma. Se trata de una ley especial en razón del tiempo y materia. 17. El inciso primero del artículo 2 bis de la Ley N° 19.496 establece claramente lo siguiente: "No obstante lo prescrito en el artículo anterior, las normas de esta ley no serán aplicables a las actividades de producción,

fabricación, importación, construcción, distribución y comercialización de bienes o de prestación de servicios reguladas por leyes especiales..." 18. Por otra parte, el literal a) del citado artículo dispone excepciones a dicha regla, estableciendo la aplicación de la referida ley sólo en aquellas materias que no se encuentran expresamente reguladas por leyes especiales, lo que no ocurre en el caso de autos.

19. Concordantemente, el literal c) del artículo 2 bis de la Ley 19.496, que dispone que las normas de la Ley 19.496 únicamente serán aplicables "c) En lo relativo al derecho del consumidor o usuario para recurrir en forma individual, conforme al procedimiento que esta ley establece, ante el tribunal correspondiente, a fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación contraída por los proveedores, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes especiales".

20. S.S. la acción del asegurado conforme al artículo 543 del Código de Comercio evidentemente corresponderá a una acción de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios, pues siempre es posible demandar el cumplimiento forzado o resolución del mismo, junto con indemnización de perjuicios, lo que se encuentra expresamente reconocido en el artículo 543 del Código de Comercio citado, y que otorga competencia a los tribunales ordinarios para conocer de estas materias.

21. En efecto, no es aplicable la Ley N°19.496 a la auténtica controversia de autos (procedencia de la cobertura del seguro), toda vez que la relación comercial que vincula a las partes no se encuentra regida por dicha ley, sino por el Título VIII del Código de Comercio.

22. Adicionalmente, es muy relevante tener en consideración que, el Título IV de la Ley N° 21.000 contempla un procedimiento sancionatorio específico para las infracciones relativas a contratos de seguros.

23. En el mismo sentido, consta en la historia de la ley que introdujo el citado artículo, que el representante del Servicio Nacional del Consumidor, (SERNAC): "(...) expresó que es una ley supletoria de leyes especiales y siempre cuando hay ley especial, el sector específico se regula por esa ley, como el de seguros, eléctrico, etcétera." Continuó señalando que, "Los intereses colectivos o difusos son un procedimiento y el artículo 53 N° 5 establece que se aplica respecto de la ley infringida; entonces en el caso de los seguros, por ejemplo, se aplica la ley que trata de los seguros y no la de protección de los derechos de los consumidores y no conocen, en consecuencia, los juzgados de policía local".

24. Pues bien, la Ley 20.667 que modificó el Título VIII del Código de Comercio es indiscutiblemente una norma especial, posterior a la Ley 19.496, que reglamenta la conducta específica denunciada como infringida.

25. Como hemos señalado en reiteradas oportunidades, es evidente de la simple lectura de la querella infraccional que la controversia de autos dice relación con la interpretación

de un contrato de seguro, lo que no se corresponde con ninguna de las conductas infraccionales establecidas en la Ley del Consumidor.

26.A mayor abundamiento, de la lectura de la normativa especial sobre contratos de seguros, se concluye inequívocamente que la actuación de las compañías de seguros se encuentra específicamente regulada por leyes especiales, que entregan competencia para conocer de los conflictos generados entre ellas y sus asegurados, a la Comisión para el Mercado Financiero, o bien a jueces árbitros, y en último término a la Justicia Ordinaria. En la normativa específica se regula el procedimiento que debe seguir el asegurado en caso de siniestros, estableciendo además expresamente un procedimiento para conocer y resolver las discrepancias que existan entre las partes en relación con el cumplimiento o incumplimiento del contrato, no resultando aplicable la Ley 19.496 para estos casos.

27.En conclusión, la materia debatida en autos está regulada por leyes especiales que detalladamente regulan la contratación de seguros, interpretación de los contratos, obligaciones de las partes, el cumplimiento de la obligación de dar cobertura, y el proceso de liquidación entre otras. Estas normas, además establecen imperativamente la competencia de los tribunales arbitrales y en subsidio los Tribunales Ordinarios de Justicia para conocer de todos los conflictos relativos a productos de seguros, por lo cual ésta materia se encuentra excluida del conocimiento de este Juzgado de Policía Local, y siendo las normas de competencia absoluta de Orden Público, no disponibles, ni prorrogables, este tribunal deberá declararse incompetente para conocer de la acción interpuesta por la demandante.

28.Así se ha fallado por los tribunales de justicia del país, y como ya ha resuelto la Iltrma. Corte de Apelaciones de Santiago, en la causa Ingreso N°2081- 2011, al confirmar, con fecha 18 de abril de 2012, la sentencia dictada por elTercer Juzgado de Policía Local de las Condes, en la causa Rol N° 3253- 2011, sobre la incompetencia en materias relacionadas con seguros.

29.Esta jurisprudencia se ha asentado en nuestros Tribunales Superiores de Justicia. Así la Iltrma. Corte de Apelaciones de Santiago en causa Rol N° 1611-2015 de fecha 27 de enero de 2016, en lo pertinente señala lo siguiente: "(...) Que según se indica en la cláusula 35 del documento acompañado a fojas 50, el tribunal competente para resolver las controversias que se susciten entre las partes podría ser el arbitral designado por las partes o el tribunal ordinario que corresponda, a elección del asegurado, toda vez que lo pretendido por la parte demandante no supera las 10.000 Unidades de Fomento. Que de conformidad a lo previsto en el artículo 5° del Código Orgánico de Tribunales, no son tribunales ordinarios de justicia los Juzgados de Policía Local, y atendido lo dispuesto en los artículos 32 y siguientes de la Ley N° 18.287, y 186 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, se confirma la sentencia apelada de siete de agosto de dos mil quince, escrita a fojas 110 y siguientes."

30.En este mismo sentido, sentencia dictada con fecha 5 de septiembre de 2018 por la Iltrma. Corte de Apelaciones de Santiago, que, confirmando la sentencia del 4° Juzgado

de Policía Local de Santiago, acoge excepción de incompetencia absoluta en razón de la materia, tratándose de contratos de seguros.

31.La jurisprudencia más reciente ha señalado: "Que, atendido que la controversia en autos versa sobre el rechazo de una cobertura de un contrato de seguro, y conforme a lo dispuesto en los textos legales citados en el considerando precedente, cabe concluir que este Tribunal carece de competencia absoluta, es decir en razón de la materia, para conocer de esta causa." (Causa Rol N° 7881-2018, Juzgado de Policía Local de Quilpué).

32.En este mismo sentido se pronunció el 2° Juzgado de Policía Local de Iquique al señalar que "... es la propia ley que entrega el conocimiento y competencia a los jueces árbitros o a la justicia ordinaria...", para concluir señalando que "En relación a lo dispuesto en la parte final del inciso 3° del artículo 543 del Código de Comercio, al señalar la expresión "tribunales ordinarios", debe estarse a los que contempla el artículo 5° del Código Orgánico de Tribunales, dentro de los que no se encuentran los Juzgados de Policía Local..." (El destacado es nuestro).

33.Concordantemente, el 3° Juzgado de Policía Local de Antofagasta con ocasión de la causa Rol N° 3170-2019, acogiendo la excepción de incompetencia planteada por esta parte, resolvió lo siguiente: "(...) las disposiciones contenidas en el Código de Comercio, en particular, su artículo 543 que entrega a la resolución de un árbitro arbitrador los conflictos surgidos entre el asegurado, contratante o beneficiario, según corresponda, y el asegurador, y en el caso que ellas surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 Unidades de Fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria, la que no comprende los Juzgados de Policía Local" (El destacado es nuestro).

34.Conforme a todo lo señalado precedentemente, la ley no contempla la posibilidad que las materias sobre la procedencia o improcedencia de las coberturas de seguros sean conocidas por un Juzgado de Policía Local, lo cual es reconocido por la jurisprudencia más reciente.

35.En virtud del principio especialidad de la ley, sobre esta materia las normas de seguro priman por sobre las normas de la Ley de Protección al Consumidor, correspondiendo aplicar al caso de autos las primeras, rigiéndose la competencia por las normas especiales de seguros.

36.S.S., la competencia absoluta en razón de la materia es irrenunciable, improrrogable e insalvable, pudiendo ser alegada en cualquier momento del juicio de conformidad con lo previsto en el artículo 83 del Código de Procedimiento Civil, y por tratarse de una norma de orden público puede y debe ser declarada de oficio por el tribunal.

37.En razón de todo lo anteriormente expuesto, S.S. carece de competencia para conocer y resolver la controversia de autos y así deberá declararlo, en definitiva.

POR TANTO, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 303 N° 1 del Código de Procedimiento Civil y las demás normas legales pertinentes, SOLICITO A S.S., tener por

interpuesta excepción de incompetencia absoluta para conocer de este litigio, admitirla a tramitación y, en definitiva, acogerla.

A fojas 47 y siguientes, rolan las condiciones particulares de la Poliza n° 510175-1 y condiciones generales de la Póliza.

A fojas 90 y siguientes, **Pedro Mayorga Montalva**, abogado, en representación de la demandada, **BCI Seguros Generales S.A.**, en autos sobre querella infraccional y demanda civil, caratulados "**Gallardo con BCI Seguros Generales S.A.**", **Rol 8466-2023**, a S.S. respetuosamente digo:

Que, por este acto, vengo en contestar la querella infraccional y demanda civil deducida por el Sr. Eduardo Gallardo Soto en contra de mi representada, BCI Seguros Generales S.A., solicitando el rechazo de las mismas, en mérito de las siguientes consideraciones de hecho y de derecho:

I. SÍNTESIS DE LA QUERELLA Y DEMANDA CIVIL

En estos autos, el Sr. Eduardo Gallardo interpuso una querella infraccional y demanda civil en contra de BCI Seguros, las que funda en el supuesto de que la compañía aseguradora infringió la Ley de Protección de los Derechos de los Consumidores. El único fundamento de la querella y demanda civil es el rechazo del siniestro denunciado a la compañía aseguradora.

Cabe señalar desde ya que el siniestro que fue correcta y legítimamente rechazado conforme a las cláusulas del contrato de seguro que vinculaba a las partes, es más, en la querella no se aporta antecedente alguno que permita controvertir la determinación de la compañía aseguradora como se verá a lo largo de esta presentación.

En la querella se afirma que el día 19 de marzo de 2021, alrededor de las 6:30 horas el querellante conducía el vehículo asegurado por el camino Alerce, en dirección norponiente, cuando se cruzó un perro y al intentar esquivarlo perdió el control del vehículo impactando con un muro de contención.

El Sr. Gallardo afirma que luego del siniestro intentó comunicarse con la compañía aseguradora para solicitar una grúa sin tener respuesta. Ante este escenario habría llamado por su cuenta a una grúa. Respecto a los intentos de llamado a la compañía no existe antecedente alguno que acredite la afirmación del Sr. Gallardo.

El asegurado denunció el siniestro a la compañía, dándose inicio al proceso de liquidación. Con fecha 27 de septiembre de 2021 el asegurado afirma haber recibido el informe de liquidación en el cual se determinó que el siniestro no contaba con cobertura toda vez que el asegurado incumplió la obligación de acreditar el siniestro contenida en el artículo 6 numeral 9 de la POL 120160325.

S.S. durante el proceso de liquidación se pudo acreditar que el siniestro no se produjo en los términos en los que fue denunciado a la compañía, toda vez que los daños

existentes en el bien asegurado no se condicen con la dinámica denunciada ni con lo constatado en el lugar del siniestro. Sobre esto profundizaremos al referirnos al proceso de liquidación del siniestro.

En conclusión, **la decisión de BCI Seguros de no indemnizar el siniestro tiene su fundamento en el contrato de seguro celebrado entre las partes y en el hecho de que el asegurado incumplió sus obligaciones contractuales.** Estos incumplimientos por parte de la asegurada liberan de toda obligación contractual a mi representada. En consecuencia, el siniestro fue debidamente rechazado por BCI Seguros.

Desde ya, **negamos todas las imputaciones realizadas por el querellante en contra de BCI Seguros,** mi representada en todo momento ha actuado dando cumplimiento al contrato celebrado entre las partes, por lo que no corresponde imputar ningún tipo de infracción a las normas del contrato ni a las normas de la Ley de Protección del Consumidor.

Finalmente, en la demanda civil, se solicita que se condene a mi representada al pago de una indemnización de \$6.679.043.- por daño emergente y de \$5.000.000.- por daño moral. Desde ya señalamos que la pretensión de la demandante es totalmente improcedente tal como aclararemos hacia el final de esta presentación.

II. ANTECEDENTES GENERALES

1. Póliza N° 510175-1. Alcances de la cobertura.

El contrato de seguro cuyo cumplimiento forzado se demanda en autos corresponde a una póliza para vehículos particulares contratada por Eduardo Gallardo Soto con BCI Seguros Generales S.A., correspondiente a la Póliza N° 510175-1, con vigencia entre las 12:00 horas del día 10 de diciembre de 2020 hasta las 12:00 horas del 10 de diciembre de 2021.

Se trata de una póliza de vehículos particulares que amparaba, bajo las Condiciones Generales POL 120160325, debidamente registradas en la Comisión para el Mercado Financiero, en adelante CMF, entre otros, el riesgo de daños materiales del vehículo marca Peugeot, modelo Partner, año 2019, patente KTTZ-71.

Esta póliza, como todo contrato de seguro de seguro, está compuesta por:

- (i) **"Condiciones Generales"**, debidamente depositadas ante la CMF. Son textos tipo que las entidades aseguradoras por ley se encuentran en la obligación de utilizar en la contratación de los seguros, y que contienen las regulaciones y estipulaciones consideradas esenciales por las que se rige el contrato, todo lo cual se encuentra regulado en la Norma de Carácter General N° 349 del 2013 de la CMF. Entre el contenido imperativo de las Condiciones Generales se encuentran, las coberturas contratadas,

las exclusiones de cobertura, las obligaciones del asegurado y efectos de su incumplimiento.

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

A continuación, se transcriben los artículos aplicables al caso que nos convoca en lo pertinente:

"Artículo 1: Reglas aplicables al contrato

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

"Artículo 6: Obligaciones del Asegurado.

El asegurado estará obligado a:

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

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

de prueba y poderes que sean necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias y consecuencias.

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

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

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

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

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

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

Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

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

"Artículo 18: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro

Si el Asegurado impidiese o dificultase la comprobación de las pérdidas; si diera como siniestrados una materia asegurada que no existían; **si resultase que efectuó declaraciones falsas o fraudulentas**; si ocultase documentos y demás pruebas para la investigación y comprobación de los hechos, o si mediante culpa, dolo o negligencia, declarada judicialmente, resultase probado que el siniestro fue provocado o facilitado, el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño."

Del análisis de las disposiciones del contrato de seguro transcritas queda en evidencia que entre las obligaciones asumidas por el asegurado se contempla la de acreditar la ocurrencia del siniestro y declarar sinceramente sus circunstancias y consecuencias.

El deber que tiene el asegurado de acreditar el siniestro y declarar fielmente sobre sus circunstancias emana directamente del principio de máxima buena fe que rige a todo contrato de seguro. En este tipo de contratos existe una relación de máxima confianza entre las partes, hecho que emana de la naturaleza misma del contrato, en virtud de la cual es el asegurado el único que tiene conocimiento respecto de la forma en que se produjo el siniestro. En este sentido, una vez denunciado el siniestro el asegurado tiene la obligación de proporcionar información fiel respecto de los hechos.

Si el asegurado incumple su deber de acreditar el siniestro, proporcionando información inconsistente respecto del siniestro y sus circunstancias, la compañía aseguradora no estará en condiciones de efectuar el análisis de cobertura, de manera tal de determinar que el siniestro se produjo por un riesgo contemplado en la póliza. Es por esta razón que se sanciona severamente el incumplimiento por parte del asegurado a este deber.

El contrato establece claramente cuáles son las consecuencias para el evento en que el asegurado incumpla sus obligaciones, en efecto se señala que dicho incumplimiento *“libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato”*.

En conclusión, la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro denunciado tiene como único fundamento las disposiciones del contrato, las que son muy claras respecto a los hechos del caso. No existe fundamento alguno para imputar a mi representada el incumplimiento del contrato.

2. El siniestro y el proceso de liquidación.

Con fecha 19 de marzo de 2021, fue denunciado ante la compañía aseguradora un siniestro de daños materiales. Los hechos declarados fueron los siguientes:

“Estaba conduciendo mi vehículo por camino alerce, de pronto se cruzó un perro a quien le hice el quite y el pavimento estaba resbaladizo, producto de ello impacté contra un muro de contención de cemento.”

Una vez denunciado el siniestro a la compañía, BCI Seguros, en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias pertinentes, designó en calidad al liquidador a cargo de la atención de este siniestro, al cual se le asignó el N° 6941341.

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

En el marco de este proceso, con fecha 27 de septiembre 2021, se emitió el informe de liquidación en el cual se recomendó no indemnizar el siniestro por concluirse que el asegurado incumplió el deber de acreditar el siniestro conforme a lo exigido en el artículo 6 numeral 9 de la POL 120160325.

Durante el proceso de liquidación, con el objeto de tener mayores antecedentes para determinar si el siniestro gozaba de cobertura, se solicitó un informe técnico, el cual fue

realizado por el perito Francisco Ortega.

Con la información obtenida durante el proceso de liquidación se pudo concluir:

1. En el lugar donde se habría producido el siniestro según el asegurado no existe rastro alguno de un impacto como el descrito. En efecto, en la barrera de contención contra la cual el vehículo habría chocado no existe rastro alguno del siniestro como se aprecia en la fotografía acompaña en auto.
2. Los daños existentes en el vehículo no son consistentes con la altura de la barrera (80 cm.), en efecto, en la inspección del vehículo se pudo constatar la existencia de daños a una altura muy superior y que tampoco pueden relacionarse con la dinámica del siniestro denunciado. Por ejemplo, se encuentra dañado el espejo retrovisor derecho, el que está a una altura de 120 cm; también presenta daños el parabrisas delantero, lo que tampoco es consistente con los hechos denunciados.
3. Se constató por el perito que el daño se produjo por un impacto contra un elemento que se encontraba perpendicular al vehículo, no siendo posible explicar los daños existentes en el vehículo asegurado por un impacto lateral con una barrera de contención que por lo demás no tiene rastro alguno del impacto.

En consecuencia, es claro que en el caso de autos se incumplió la obligación contenida en el artículo 6 numeral 9 del condicionado general POL 120160325, que establece el deber de *"acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias."* El incumplimiento de esta obligación libera a la compañía de responsabilidad por el siniestro.

Se señala también en la querella que el informe de liquidación se habría emitido fuera del plazo establecido por la regulación aplicable. Esto no es efectivo, ya que se solicitaron oportunamente las respectivas prórrogas para la emisión del informe de liquidación, las que se acompañaran en el presente juicio.

En consecuencia, la decisión de BCI Seguros de no indemnizar el siniestro de autos se ajusta plenamente a derecho y a las disposiciones contractuales aplicables al caso, por lo que la querella y demanda civil deben ser desestimadas por carecer de fundamentos.

III. NEGACIÓN DE LOS HECHOS AFIRMADOS EN LA QUERELLA Y DEMANDA

Sin perjuicio de lo dicho anteriormente, esta parte niega y controvierte todos y cada uno de los hechos afirmados en querella y demanda de autos, de modo que el demandante deberá probarlos en su totalidad, y asimismo niega la existencia, naturaleza y cuantías de los perjuicios reclamados.

IV. EXCEPCIONES, ALEGACIONES Y DEFENSAS RESPECTO DE LA QUERELLA INFRACCIONAL

1. INEXISTENCIA DE INFRACCIONES A LA NORMATIVA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR. FALTA DE MÉRITO DE LA DENUNCIA

Conforme se ha descrito anteriormente, manifestamos que no ha habido por parte de BCI Seguros incumplimiento alguno a la normativa de protección al consumidor, en específico a los artículos 3 letras b) y e), 12 y 23 de la mencionada ley que corresponden a las normas cuyo incumplimiento se nos ha imputado.

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

Reiteramos que la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro responde exclusivamente a los términos del contrato celebrado entre las partes, en el presente caso se constató un grave incumplimiento contractual del asegurado, circunstancia que libera a la compañía aseguradora de toda obligación derivada del contrato.

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

El querellante argumenta que BCI Seguros, infringió el artículo 3º letra b) de la Ley de Protección al Consumidor, el que dispone:

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

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

El querellante funda la supuesta infracción a la citada disposición por el tiempo que demoró la emisión del informe de liquidación, señalando que esto constituiría una infracción al mencionado derecho. Esto no es efectivo, la emisión del informe se ajustó a la normativa que regula el proceso de liquidación, solicitándose por la compañía las respectivas prórrogas para la emisión del informe de liquidación de forma oportuna, tal como se acreditará con la documentación que se acompaña.

En consecuencia, no existe razón alguna para determinar que mi representada vulneró el derecho del querellante a una información veraz y oportuna. En el presente caso mi representada ha dado cumplimiento al contrato suscrito entre las partes, realizando un procedimiento de liquidación en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias pertinentes.

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

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

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

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

De lo afirmado en la querella se desprende que el Sr. Gallardo considera que mi representada habría incumplido la citada disposición por el hecho de no haber indemnizado el siniestro denunciado. Esto no es efectivo, la decisión de mi representada se basa en el contenido del contrato de seguro, por lo que no puede constituir una infracción a la ley del consumidor.

En efecto, el derecho a la indemnización adecuada y oportuna supone la existencia de un incumplimiento de las obligaciones contraídas por el proveedor. En el presente caso no ha habido un incumplimiento de BCI Seguros al contrato suscrito entre las partes, muy por el contrario, fue el asegurado quien no dio cumplimiento a su obligación de acreditar el siniestro, razón por la cual no procede la indemnización de éste.

De esta forma, lo que pretende la denunciante es que se le indemnice un siniestro aun cuando de acuerdo con el contrato no es procedente la indemnización, toda vez que el asegurado no dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales, lo cual contraría abiertamente el espíritu de la legislación de seguros, así como también las cláusulas contenidas en la póliza contratada.

En conclusión, resulta evidente que, mediante el rechazo del siniestro denunciado, mi representada no incumplió ninguna obligación contenida en la póliza celebrada entre las partes, ni ha infringido los derechos del consumidor invocados por el querellante.

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

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

"Artículo 12.- Todo proveedor de bienes o servicios estará obligado a respetar los términos, condiciones y modalidades conforme a las cuales se hubiere ofrecido o convenido con el consumidor la entrega del bien o la prestación del servicio."

En el caso de autos no existe ningún fundamento fáctico que permita sostener lo señalado. **Mi representada se ha limitado a aplicar las disposiciones del contrato, en virtud de las cuales el siniestro denunciado no puede ser indemnizado toda vez que el asegurado incumplió sus obligaciones contractuales.** Por el contrario, es el querellante quien intenta eximirse de su obligación de respetar asimismo los términos establecidos para la prestación del servicio, desconociendo cláusulas contractuales vigentes entre las partes.

S.S., el rechazo de la cobertura del siniestro de autos no implica un incumplimiento de los términos y condiciones ofrecidas y convenidas con la asegurado, muy por el contrario, la determinación de la compañía se basa precisamente en las normas contractuales pactadas por las partes.

d) Supuesta infracción al artículo 23 de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

El actuar de BCI Seguros, no configura una infracción al artículo 23 de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores, el que dispone:

“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.”

Al respecto, el actor se limita a señalar que mi representada no habría prestado el servicio conforme a los estándares exigidos por la Ley de Protección del Consumidor, por no dar cobertura al siniestro. Reiteramos, no es efectivo que el rechazo de la cobertura constituya una infracción a la ley 19.496, muy por el contrario, la decisión de la compañía se basó en las normas del contrato.

En efecto, mi representada cumplió diligentemente con todas y cada una de las obligaciones establecidas en el contrato de seguro y en la normativa de liquidación de siniestros.

Este artículo exige la ocurrencia de acciones negligentes por parte del agente y evidentemente la acreditación de estas, para poder subsumir los hechos a la hipótesis que plantea. Si bien esta acreditación es carga del querellante, vengo en señalar que no estando mi representada obligada a pagar indemnización alguna, las aseveraciones del denunciante son total y absolutamente erradas. En todo momento BCI Seguros dio cumplimiento a las cláusulas del contrato, liquidando el siniestro de autos de conformidad a las cláusulas establecidas en el contrato de seguro.

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

2. CONTROVIERTE LA SANCIÓN SOLICITADA

Para el improbable caso en que S.S. decida acoger la querella infraccional de autos y condenar a BCI Seguros Generales S.A. al pago de alguna multa, debe tener presente lo dispuesto en el artículo 24 de la LPC en cuanto señala expresamente que “*las infracciones a lo dispuesto en esta ley serán sancionadas con multa de hasta 300*

unidades tributarias mensuales, si no tuvieran señalada una sanción diferente". (Lo destacado es nuestro).

Lo anterior, deja en evidencia que el tope de la multa corresponde a 300 unidades tributarias mensuales, el cual debe ser determinado tomando en consideración la gravedad y duración de la conducta, entre otros.

BCI Seguros no ha incumplido norma alguna de la Ley 19.496, no ha vulnerado derecho alguno del asegurado, y ha actuado en todo momento con la debida diligencia. La decisión de no indemnizar el siniestro responde exclusivamente a la aplicación de las cláusulas contractuales.

V. EXCEPCIONES, ALEGACIONES Y DEFENSAS RESPECTO DE LA DEMANDA CIVIL

1. IMPROCEDENCIA DE LA DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR NO CONFIGURARSE LAS INFRACCIONES A LOS DERECHOS DE LOS CONSUMIDORES IMPUTADAS EN LA QUERELLA

Conforme a lo latamente expuesto en el título anterior, la demanda civil es improcedente conforme a la normativa propia de la Ley 19.496, pues al no haber infracción a los derechos de los consumidores ésta no puede prosperar.

El Artículo 50 inciso segundo de la Ley 19.946 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores dispone lo siguiente:

"El incumplimiento de las normas contenidas en la presente ley dará lugar a las acciones destinadas a sancionar al proveedor que incurra en infracción, a anular las cláusulas abusivas incorporadas en los contratos de adhesión, a obtener la prestación de la obligación incumplida, a hacer cesar el acto que afecte el ejercicio de los derechos de los consumidores, a obtener la debida indemnización de perjuicios o la reparación que corresponda."

Pues bien, al haberse acreditado la legitimidad del rechazo del siniestro, y que BCI Seguros no ha infringido ninguna de las normas de protección del consumidor, no es procedente admitir la demanda civil, ya que el requisito fundamental para su procedencia es que exista una infracción a alguna disposición de la Ley N° 19.946.

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

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL. NO HA EXISTIDO POR PARTE DE BCI SEGUROS UN INCUMPLIMIENTO AL CONTRATO

En subsidio de lo anterior, la demandante ha imputado un incumplimiento contractual a mi representada que no es efectivo, toda vez que mi representada ha dado cumplimiento

estricto al contrato de seguro vigente entre las partes, sin que exista algún incumplimiento o negligencia que pudiera imputársele. BCI Seguros cumplió todas sus obligaciones contractuales para con el asegurado.

Reiteramos que la decisión de mi representada de no indemnizar el siniestro tiene como fundamento las cláusulas contractuales, en particular, el incumplimiento por parte del asegurado de su obligación de acreditar el siniestro.

En efecto, se constató durante el procedimiento de liquidación que el siniestro no pudo haber ocurrido en la forma en la que fue denunciado. En el lugar donde se habría producido el siniestro no existe rastro alguno del accidente, los daños existentes en el vehículo asegurado no se condicen con los hechos denunciados ni con los elementos existentes en el lugar del accidente, además, el asegurado proporcionó información contradictoria en relación con las circunstancias del siniestro.

S.S. la determinación de BCI Seguros está fundada en las estipulaciones del contrato de seguro, mi representada ha actuado en todo momento dando cabal cumplimiento al contrato suscrito entre las partes, razón por la cual no es posible sostener que exista un incumplimiento contractual por parte de mi representada.

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

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

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

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

3. EXCEPCIÓN DE CONTRATO NO CUMPLIDO

Sin perjuicio de lo señalado en el punto anterior, y en atención a que lo que pretende el asegurado en definitiva es el cumplimiento forzado del contrato de seguro, opongo la excepción de contrato no cumplido.

El Artículo 6 del Condicionado General de la Póliza dispone:

"Artículo 6: Obligaciones del Asegurado.

El asegurado estará obligado a: (...)

9. Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias. (...)"

En el presente caso durante el proceso de liquidación se determinó que el asegurado no dio cumplimiento a la obligación citada, tal como lo hemos explicado a lo largo del presente escrito.

En atención a lo anterior, es decir, que el asegurado incumplió el contrato suscrito entre las partes en los términos expuestos en este escrito, **la acción de cumplimiento de contrato deducida por el actor, no puede prosperar, conforme lo estipula el artículo 1552 del Código Civil.**

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

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

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

En este sentido el profesor Luis Claro del Solar, en su tratado sobre las obligaciones, Volumen V, señala: *"El principio primario sobre el cual reposa la excepción non adimpleti-contractus, es sin duda, la equidad. Pugaría evidentemente con ella que uno de los contratantes pudiera exigir las ventajas que el contrato está llamado a otorgarle repudiando, sin embargo, las cargas que como compensación para la otra parte le impone. Es preciso reconocer al contratante perseguido el derecho de poner coto a las maniobras de su adversario rehusándole el cumplimiento de la obligación a su cargo, mientras la contraprestación correlativa no le haya sido suministrada u ofrecida."* Lo

anterior es compatible con la lealtad y la confianza recíproca necesaria en la ejecución de los contratos y en las relaciones comerciales en general.

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

4. CONTROVIERTE LA EXISTENCIA, NATURALEZA Y CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS

S.S. no procede la indemnización de perjuicios solicitada por la demandante debido a que no hay incumplimiento de obligación alguna por parte de BCI Seguros Generales S.A.

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

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

El demandante solicita se condene a BCI Seguros al pago de un total de \$11.679.043.- más reajustes, intereses y costas, monto que se descompone de la siguiente forma:

1. \$6.679.043.- a título de daño emergente;
2. \$5.000.000.- a título de daño moral.

Respecto del monto demandado a título de **daño emergente** es necesario hacer presente que no consta a esta parte que el monto demandado corresponda a la reparación del vehículo asegurado, lo que deberá ser acreditado por el demandante. A su vez, se debe considerar que la póliza contempla un deducible de 5 UF aplicable a toda pérdida, por lo que debe ser considerado en el monto de una eventual indemnización.

S.S. el monto solicitado por el demandante no es procedente y es contrario a lo establecido en el artículo 550 del Código de Comercio, norma que consagra el principio de indemnización en materia de seguros y que establece:

“Art. 550. Principio de indemnización. Respecto del asegurado, el seguro de daños es un contrato de mera indemnización y jamás puede constituir para él la oportunidad de una ganancia o enriquecimiento.”

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

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

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

El daño moral debe probarse. El perjuicio o daño debe ser probado en el proceso, de lo contrario no puede ser objeto de indemnización. La jurisprudencia ha debido afirmar este criterio tratándose de la reclamación de perjuicios y en especial sobre el daño moral: *"La solicitud relativa al daño moral deberá ser desestimada, porque no se ha producido ninguna prueba relativa a este capítulo de la demanda"*.

En el mismo sentido se ha pronunciado la Iltma. Corte de Apelaciones de Valdivia con ocasión de la sentencia pronunciada en causa Rol 389-2013, al señalar en su Considerando Noveno *"Que el daño moral se ha definido como la lesión o menoscabo que el hecho dañoso pueda ocasionar en un derecho o interés del que es titular la persona afectada y que se encuentra en la esfera extra-patrimonial del individuo, sin perjuicio de tener presente que, no obstante tener dicho carácter, no queda liberado el afectado de acreditarlo, lo que no se cumple en el presente caso, por cuanto no se acompañaron al proceso antecedentes probatorios suficientes que permitieran al tribunal ponderar los reales efectos provocados al actor por los hechos materia de la reclamación deducida por vía principal, en mérito a lo cual no resulta procedente acceder a la pretensión del demandante respecto de los perjuicios invocados por concepto de daño moral"*. **SOLICITO A S.S.**, tener por contestada la querella infraccional y demanda civil de autos dentro de plazo y rechazarlas en todas sus partes, con expresa condena en costas.

A fojas 109 y siguientes, rola informe de liquidación.

A fojas 115, rola impugnación al informe de liquidación.

A fojas 123, rola respuesta a la impugnación del informe de liquidación.

A fojas 130 y siguientes, rola declaración jurada.

A fojas 132 y siguientes, rola documento denominado 72-2020. "AREA DE ESTUDIO DE SINIESTROS"

A fojas 134 y siguientes, rola informe pericial de siniestro de vehículo N°72-2021.

A fojas 152 y siguientes, rola Cuestionario BCI Seguros.

A fojas 154 y siguientes, rola oficio de Comisión para Mercado Financiero a BCI Seguros Generales SA.

A fojas 157 y siguientes, rola carta de de Gerente General de BCI SEGUROS GENERALES a Comisión para el Mercado Financiero , donde comunica el RECHAZO DEL SINIESTRO.

a fojas 160 y siguientes, rola la solicitud de ampliación de plazo de Procedimiento de liquidación.

A fojas 165, rola lista de testigos.

A fojas 166, rola A la hora decretada en autos se lleva a efecto comparendo por video conferencia con la asistencia de la parte querellante y demandante civil representado BLAS GONZALEZ FEHRMANN y DANITZA GUTIERREZ PARRA Y con la asistencia de la parte querellada y demanda civil representada por su abogado PEDRO MAYORGA.

Se deja constancia que la secretaria subrogante verifico la identidad de la parte antes de comenzar esta audiencia.

La parte querellante y demandante civil ratifica la querella y demanda civil de indemnización de perjuicios en todas sus partes y con costas.

El tribunal provee: téngase por ratificada querella y demanda civil en todas sus partes y con costas.

La parte querellada y demandada civil en lo principal deduce excepción de incompetencia ; al primer otrosí: solicita lo que indica y al segundo otrosí: acompaña documentos, solicita que se tenga como parte integrante de esta audiencia.

El tribunal provee: A lo principal: traslado. La parte actora se reserva el plazo para evacuar el traslado y el tribunal accede a ello.

Al primer otrosí: Como se pide suspéndase por el carácter de la excepción deducida y fíjese nueva fecha de continuación para el día 18.10.2023, a las 10:00, quedando las partes notificada en esta audiencia. Al segundo otrosí: téngase por acompañado y la actora se reserva el plazo para impugnar el documento y el tribunal accede a ello.

La parte actora se reserva el plazo para impugnar los documentos y el tribunal accede a ello.

Las partes ratifican todo lo expuesto en esta audiencia ya que por ser video conferencia no puede suscribir la presente acta.

Todo quedo grabado en un archivo informático que constituye el acta completa de esta audiencia.

A fojas 168, el actor evacua traslado de excepción de incompetencia.

A fojas 175 y siguientes, rola minuta de prueba del actor.

A fojas 177 y siguientes, rola Póliza de Seguro, N°510175-1 BCI SEGUROS GENERALES.

A fojas 203 Y siguientes, rola certificado de inscripción y anotaciones vigentes vehículo PPU KTTZ.71-6.

A fojas 205 y siguientes rolan set de fotografías del vehículo siniestrado y lugar del accidente.

A fojas 211, rola correo electrónico, asunto declaración jurada simple, conductor siniestro 6941341.

A fojas 212, rola Póliza 510175-1.

A fojas 238, rola declaración jurada simple.

A fojas 240 y siguientes, rola presupuesto de fecha 21.04.2021, realizado por COMERCIAL SANCHEZ Y Cia SPA "DUO AUTOMOTRIZ", respecto del siniestro 6941341, solicitado por la propia aseguradora, el cual contiene repuesto sin valorar.

A fojas 243 y siguientes, rolan correos electrónicos.

A fojas 260 y siguientes, rola cuestionario BCI SEGUROS.

A fojas 262, rola carta de ampliación de plazo de procedimiento de liquidación.

A fojas 263 y siguientes, rola correo electrónico de informe de liquidación de siniestro N° 6941341.

A fojas 271, rola reclamo de fecha 17.11.2021 ante la Comisión para Mercados Financieros

A fojas 275, rola Correo electrónico de fecha 17.11.2021, asunto recepción del reclamo.

A fojas 276, rola carta de repuesta del reclamo realizado por el actor.

A fojas 279, rola factura electrónica N°204998.

A fojas 280, electrónica N° 18795.

A fojas 281 Y 282, factura electrónica N°185.

A fojas 283 y siguientes, rolan factura electrónica N°186, 187.

A fojas 285 y siguientes, A la hora decretada en autos se lleva a efecto comparendo por video conferencia con la asistencia de la parte querellante y demandante civil representado BLAS GONZALEZ FEHRMANN y DANITZA GUTIERREZ PARRA Y con la asistencia de la parte querellada y demanda civil representada por su abogado JORGE FFRENCH DAVIS SALVADORES.

Se deja constancia que la secretaria subrogante verifico la identidad de la parte antes de comenzar esta audiencia.

La parte querellante y demandante civil ratifica la querella y demanda civil de indemnización de perjuicios en todas sus partes y con costas.

El tribunal provee: téngase por ratificada querella y demanda civil en todas sus partes y con costas.

La parte querellada y demandada contesta por escrito y solicita que se tenga como parte integrante de esta audiencia.

El tribunal provee: A lo principal: Téngase por contestada querella y demanda civil ;al primer otrosí: Téngase por reiterado; y al segundo téngase por acompañados los documentos en la forma solicitada. Téngase dicho escrito como parte integrante de esta audiencia.

Llamadas las partes a conciliación esta no se produce.

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

- 1.- Hechos y circunstancia materia de la querella.
- 2.- Daños y perjuicios ocasionados al demandante civil

PRUEBA DE LA PARTE QUERELLANTE Y DEMANDANTE CIVIL

PRUEBA DOCUMENTAL

Esta parte ratifica la prueba documental acompaña en autos.

El tribunal provee: téngase por ratificado.

Acompañada por minuta escrita por correo electrónico. El tribunal provee; téngase por ratificado los documentos acompañados en minuta escrita por correo electrónico y como parte integrante de esta audiencia.

El actor señala que se acompaña con citación y bajo apercibimiento legal y téngase la presente minuta como parte integrante de este comparendo.

La parte querellada y demanda civil se reserva el plazo para objetar u impugnar los documentos acompañados anteriormente y el tribunal accede a ello.

Respecto del peritaje solicitado se fija audiencia de designación de perito para el día 15.11.2023. a las 11:00, quedando las partes legalmente notificadas.

TESTIMONIAL

Comparece EDUARDO SAVEDRA SANDOVAL, toda su declaración quedo registrada en un archivo informático que constituye el acta completa de esta audiencia.

Comparece TRAUDY YANET MUÑOZ CORONADO, toda su declaración quedo registrada en un archivo informático que constituye el acta completa de esta audiencia.

Comparece LIDIA JUDITH RIVERA VERA, toda su declaración quedo registrada en un archivo informático que constituye el acta completa de esta audiencia.

Comparece ROBERTO ANDRES ANGULO MANCILLA, toda su declaración quedo registrada en un archivo informático que constituye el acta completa de esta audiencia.

PRUEBA DE LA PARTE QUERELLADA Y DEMANDADA CIVIL

DOCUMENTAL

Esta parte ratifica escrito donde en el 1 y 2 otrosí., reitera y acompaña documentos respectivamente y solicita que forme parte integrante de esta audiencia.

El tribunal provee: téngase por ratificado escrito y téngase como parte integrante de esta audiencia.

Los documentos anteriormente acompañados en la forma solicitada

La parte querellante y demandante civil se reserva el plazo para impugnar los documentos anteriormente acompañados y el tribunal accede.

Se deja constancia que toda esta audiencia quedo registrada en un audio video que constituye el sustento de la presente causa.

Con lo relacionando se pone termino a la audiencia firmando los testigos, juez y secretaria que autoriza.

A fojas 289 y siguientes la parte querellada y demandada civil objeta documentos.

A fojas 291 y siguientes, el actor evacua traslado.

A fojas 294, A la hora decretada en autos se lleva a efecto comparendo por video conferencia con la asistencia de la parte querellante y demandante civil representado BLAS GONZALEZ FEHRMANN y DANITZA GUTIERREZ PARRA y con la asistencia de la parte querellada y demanda civil representada por su abogado JORGE FFRENCH DAVIS SALVADORES.

Se deja constancia que la secretaria subrogante verifico la identidad de la parte antes de comenzar esta audiencia.

La parte querellante y demandante civil propone Carlos Garrido Morales, de la nómina de perito y la otra parte está de acuerdo.

Se designa al CARLOS GARRIDO MORALES, perito debiendo de ser notificado por correo electrónico , sus honorarios a costa del solicitante.

Se designa LUIS AMPUERO OJEDA, RUT 8.703.782-7, CORREO al.ampuero@gmail.com. Para el caso que don CARLOS GARRIDO MORALES, no pueda asumir el cargo.

Se deja constancia que toda esta audiencia quedo registrada en un audio video que constituye el sustento y acta completa de la presente causa.

A fojas 298, rola escrito de aceptación designación de cargo de perito, fija honorarios y día y hora.

A fojas 300 y siguientes, rola peritaje judicial técnico.

A fojas 342 , certificación y auto para fallo. .

EN CUANTO A LA EXCEPCIÓN DE INCOMPETENCIA

PRIMERO: A fojas 38 y siguientes Pedro Mayorga Montalva, abogado, en representación de la demandada, BCI Seguros Generales S.A., en autos sobre querella infraccional y demanda civil, caratulados "Gallardo con BCI Seguros Generales S.A.", Rol 8466-2023, a S.S. respetuosamente digo:

Que vengo en oponer la excepción dilatoria de incompetencia absoluta de este tribunal conforme a lo dispuesto en el artículo 303 N° 1 y 305 del Código de Procedimiento Civil, para conocer de la acción de autos, conforme a los antecedentes de hecho y fundamentos de derecho que a continuación paso a exponer:

1. En el caso de autos, el Sr. Eduardo Gallardo Soto interpuso una querella infraccional y demanda civil en contra de BCI Seguros Generales S.A. con motivo de la decisión de la compañía aseguradora de no indemnizar el siniestro denunciado por el asegurado.
2. De la simple lectura de la querella infraccional, es claro que el conflicto de autos se trata exclusivamente de una controversia relativa a la interpretación o aplicación del contrato de seguro, particularmente en lo relativo a la obligación de indemnizar el siniestro y en definitiva una controversia sobre el cumplimiento de un contrato de seguro. El único fundamento de la querella es el rechazo del siniestro, el cual al asegurado le parece improcedente.
3. No hay en el actuar de BCI Seguros Generales S.A. gestión o falta alguna que pudiera interpretarse como una infracción a las normas de la Ley N° 19.496, el objeto de la controversia planteada por la demandante corresponde a la interpretación de las cláusulas del contrato y su debido cumplimiento.
4. Lo señalado en el numeral anterior es muy relevante, puesto que la solución de controversias que se refieren exclusivamente al cumplimiento del contrato de seguro, en lo que se refiere a su cobertura o interpretación, se encuentra prevista en una normativa que es especial en relación con la Ley del Consumidor.

5. En efecto, esta materia se encuentra estrictamente regulada en el Título VIII del Código de Comercio que establece un sistema especial de solución de controversias en materias de seguros, y en la Ley 21.000 sobre la Comisión para el Mercado Financiero que establece un procedimiento sancionatorio específico para las conductas infraccionales en materias de seguros.

6. Así las cosas, conforme a lo dispuesto imperativamente en el artículo 2° bis de la Ley N° 19.496, la controversia de marras no queda sujeta a las disposiciones de dicha ley.

7. Es necesario hacer presente que, lo que pretende el asegurado mediante la interposición de la presente querella infraccional y demanda civil, es que este Juzgado de Policía Local se pronuncie sobre un conflicto relativo a la cobertura del siniestro denunciado por él, lo que es completamente impropio, pues estas materias deben ser conocidas en un juicio de lato conocimiento ante los tribunales ordinarios de justicia.

8. Aun cuando no es materia de la presente excepción de incompetencia, es necesario señalar que, el siniestro fue rechazado por BCI Seguros debido a que durante el proceso de liquidación se pudo establecer que el asegurado incumplió sus obligaciones contractuales, incumplimientos que de acuerdo con el contrato de seguro liberan a mi representada de su obligación de indemnizar el siniestro. Como se puede advertir, lo que busca la asegurada es que se discuta en juicio sobre el cumplimiento o incumplimiento del contrato por las partes, y en definitiva se le indemnice un siniestro aún cuando no ha dado cumplimiento a las obligaciones que el contrato establece para la procedencia de la indemnización.

9. En relación a la competencia de este tribunal para conocer sobre la pretensión de cobertura, conforme lo dispone imperativamente el artículo 543 del Código de Comercio, que prevé un sistema especial de solución de controversias respecto de la procedencia o improcedencia de una cobertura de seguro, cualquier controversia que surja a propósito del 13. Por otra parte, es relevante destacar que el artículo 543 del Código de

Comercio corresponde a una norma de competencia que radica la competencia para conocer los conflictos que se deriven de un contrato de seguros, específicamente la procedencia o no de la indemnización, en tribunales arbitrales, y de manera excepcional en la Justicia Ordinaria, pero en ningún caso entrega competencia a los Juzgados de Policía Local, tribunales que conforme al artículo 5° del Código Orgánico de Tribunales, no integran el Poder Judicial como tribunales ordinarios de justicia.

14. En efecto, integran el Poder Judicial como tribunales ordinarios de justicia, la Corte Suprema, las Cortes de Apelaciones, los Presidentes y Ministros de Corte, los tribunales de juicio oral en lo penal, los juzgados de letras y los juzgados de garantía.

15. Debe agregarse, además, que si el legislador al referirse a Justicia Ordinaria hubiera querido establecer la competencia de los Juzgados de Policía Local en materias de seguro lo habría explicitado, más cuando la finalidad de la Ley N° 20.667 de 2013 que introdujo el artículo 543 del Código de Comercio, fue modernizar la legislación en esta materia,

habiendo transcurrido más de 15 años desde la entrada en vigencia de la Ley 19.946 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores.

16. De esta manera, no cabe más que razonar que, al no señalar el artículo 543 del Código de Comercio que otorga competencia a los Juzgados de Policía Local para conocer de las controversias entre asegurados y compañías aseguradoras, debe estarse a su tenor literal. Este criterio es concordante con el espíritu de la norma. Se trata de una ley especial en razón del tiempo y materia. 17. El inciso primero del artículo 2 bis de la Ley N° 19.496 establece claramente lo siguiente: "No obstante lo prescrito en el artículo anterior, las normas de esta ley no serán aplicables a las actividades de producción, fabricación, importación, construcción, distribución y comercialización de bienes o de prestación de servicios reguladas por leyes especiales..." 18. Por otra parte, el literal a) del citado artículo dispone excepciones a dicha regla, estableciendo la aplicación de la referida ley sólo en aquellas materias que no se encuentran expresamente reguladas por leyes especiales, lo que no ocurre en el caso de autos.

19. Concordantemente, el literal c) del artículo 2 bis de la Ley 19.496, que dispone que las normas de la Ley 19.496 únicamente serán aplicables "c) En lo relativo al derecho del consumidor o usuario para recurrir en forma individual, conforme al procedimiento que esta ley establece, ante el tribunal correspondiente, a fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación contraída por los proveedores, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes especiales".

20. S.S. la acción del asegurado conforme al artículo 543 del Código de Comercio evidentemente corresponderá a una acción de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios, pues siempre es posible demandar el cumplimiento forzado o resolución del mismo, junto con indemnización de perjuicios, lo que se encuentra expresamente reconocido en el artículo 543 del Código de Comercio citado, y que otorga competencia a los tribunales ordinarios para conocer de estas materias.

21. En efecto, no es aplicable la Ley N° 19.496 a la auténtica controversia de autos (procedencia de la cobertura del seguro), toda vez que la relación comercial que vincula a las partes no se encuentra regida por dicha ley, sino por el Título VIII del Código de Comercio.

22. Adicionalmente, es muy relevante tener en consideración que, el Título IV de la Ley N° 21.000 contempla un procedimiento sancionatorio específico para las infracciones relativas a contratos de seguros.

23. En el mismo sentido, consta en la historia de la ley que introdujo el citado artículo, que el representante del Servicio Nacional del Consumidor, (SERNAC): "(...) expresó que es una ley supletoria de leyes especiales y siempre cuando hay ley especial, el sector específico se regula por esa ley, como el de seguros, eléctrico, etcétera." Continuó señalando que, "Los intereses colectivos o difusos son un procedimiento y el artículo 53 N° 5 establece que se aplica respecto de la ley infringida; entonces en el caso de los seguros, por ejemplo, se aplica la ley que trata de los seguros y no la de protección de

los derechos de los consumidores y no conocen, en consecuencia, los juzgados de policía local”.

24. Pues bien, la Ley 20.667 que modificó el Título VIII del Código de Comercio es indiscutiblemente una norma especial, posterior a la Ley 19.496, que reglamenta la conducta específica denunciada como infringida.

25. Como hemos señalado en reiteradas oportunidades, es evidente de la simple lectura de la querella infraccional que la controversia de autos dice relación con la interpretación de un contrato de seguro, lo que no se corresponde con ninguna de las conductas infraccionales establecidas en la Ley del Consumidor.

26. A mayor abundamiento, de la lectura de la normativa especial sobre contratos de seguros, se concluye inequívocamente que la actuación de las compañías de seguros se encuentra específicamente regulada por leyes especiales, que entregan competencia para conocer de los conflictos generados entre ellas y sus asegurados, a la Comisión para el Mercado Financiero, o bien a jueces árbitros, y en último término a la Justicia Ordinaria. En la normativa específica se regula el procedimiento que debe seguir el asegurado en caso de siniestros, estableciendo además expresamente un procedimiento para conocer y resolver las discrepancias que existan entre las partes en relación con el cumplimiento o incumplimiento del contrato, no resultando aplicable la Ley 19.496 para estos casos.

27. En conclusión, la materia debatida en autos está regulada por leyes especiales que detalladamente regulan la contratación de seguros, interpretación de los contratos, obligaciones de las partes, el cumplimiento de la obligación de dar cobertura, y el proceso de liquidación entre otras. Estas normas, además establecen imperativamente la competencia de los tribunales arbitrales y en subsidio los Tribunales Ordinarios de Justicia para conocer de todos los conflictos relativos a productos de seguros, por lo cual ésta materia se encuentra excluida del conocimiento de este Juzgado de Policía Local, y siendo las normas de competencia absoluta de Orden Público, no disponibles, ni prorrogables, este tribunal deberá declararse incompetente para conocer de la acción interpuesta por la demandante.

28. Así se ha fallado por los tribunales de justicia del país, y como ya ha resuelto la Iltrma. Corte de Apelaciones de Santiago, en la causa Ingreso N°2081- 2011, al confirmar, con fecha 18 de abril de 2012, la sentencia dictada por el Tercer Juzgado de Policía Local de las Condes, en la causa Rol N° 3253- 2011, sobre la incompetencia en materias relacionadas con seguros.

29. Esta jurisprudencia se ha asentado en nuestros Tribunales Superiores de Justicia. Así la Iltrma. Corte de Apelaciones de Santiago en causa Rol N° 1611-2015 de fecha 27 de enero de 2016, en lo pertinente señala lo siguiente: “(...) Que según se indica en la cláusula 35 del documento acompañado a fojas 50, el tribunal competente para resolver las controversias que se susciten entre las partes podría ser el arbitral designado por las partes o el tribunal ordinario que corresponda, a elección del asegurado, toda vez que lo pretendido por la parte demandante no supera las 10.000 Unidades de Fomento. Que

de conformidad a lo previsto en el artículo 5° del Código Orgánico de Tribunales, no son tribunales ordinarios de justicia los Juzgados de Policía Local, y atendido lo dispuesto en los artículos 32 y siguientes de la Ley N° 18.287, y 186 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, se confirma la sentencia apelada de siete de agosto de dos mil quince, escrita a fojas 110 y siguientes.”

30.En este mismo sentido, sentencia dictada con fecha 5 de septiembre de 2018 por la Iltma. Corte de Apelaciones de Santiago, que, confirmando la sentencia del 4° Juzgado de Policía Local de Santiago, acoge excepción de incompetencia absoluta en razón de la materia, tratándose de contratos de seguros.

31.La jurisprudencia más reciente ha señalado: “Que, atendido que la controversia en autos versa sobre el rechazo de una cobertura de un contrato de seguro, y conforme a lo dispuesto en los textos legales citados en el considerando precedente, cabe concluir que este Tribunal carece de competencia absoluta, es decir en razón de la materia, para conocer de esta causa.” (Causa Rol N° 7881-2018, Juzgado de Policía Local de Quilpué).

32.En este mismo sentido se pronunció el 2° Juzgado de Policía Local de Iquique al señalar que “... es la propia ley que entrega el conocimiento y competencia a los jueces árbitros o a la justicia ordinaria...”, para concluir señalando que “En relación a lo dispuesto en la parte final del inciso 3° del artículo 543 del Código de Comercio, al señalar la expresión “tribunales ordinarios”, debe estarse a los que contempla el artículo 5° del Código Orgánico de Tribunales, dentro de los que no se encuentran los Juzgados de Policía Local...” (El destacado es nuestro).

33.Concordantemente, el 3° Juzgado de Policía Local de Antofagasta con ocasión de la causa Rol N° 3170-2019, acogiendo la excepción de incompetencia planteada por esta parte, resolvió lo siguiente: “(...) las disposiciones contenidas en el Código de Comercio, en particular, su artículo 543 que entrega a la resolución de un árbitro arbitrador los conflictos surgidos entre el asegurado, contratante o beneficiario, según corresponda, y el asegurador, y en el caso que ellas surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 Unidades de Fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria, la que no comprende los Juzgados de Policía Local” (El destacado es nuestro).

34.Conforme a todo lo señalado precedentemente, la ley no contempla la posibilidad que las materias sobre la procedencia o improcedencia de las coberturas de seguros sean conocidas por un Juzgado de Policía Local, lo cual es reconocido por la jurisprudencia más reciente.

35.En virtud del principio especialidad de la ley, sobre esta materia las normas de seguro priman por sobre las normas de la Ley de Protección al Consumidor, correspondiendo aplicar al caso de autos las primeras, rigiéndose la competencia por las normas especiales de seguros.

36.S.S., la competencia absoluta en razón de la materia es irrenunciable, improrrogable e insalvable, pudiendo ser alegada en cualquier momento del juicio de conformidad con

lo previsto en el artículo 83 del Código de Procedimiento Civil, y por tratarse de una norma de orden público puede y debe ser declarada de oficio por el tribunal.

37. En razón de todo lo anteriormente expuesto, S.S. carece de competencia para conocer y resolver la controversia de autos y así deberá declararlo, en definitiva.

POR TANTO, de acuerdo con lo prescrito en el artículo 303 N° 1 del Código de Procedimiento Civil y las demás normas legales pertinentes, SOLICITO A S.S., tener por interpuesta excepción de incompetencia absoluta para conocer de este litigio, admitirla a tramitación y, en definitiva, acogerla.

A fojas 168 y siguientes BLAS GONZÁLEZ FEHRMANN, abogado, por la parte querellante y demandante civil, en estos autos sobre procedimiento individual por infracción a la ley N°19.496 Sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, causa Rol N°8466-2023, caratulados "GALLARDO CON BCI SEGUROS GENERALES S.A.", señala : Que vengo en evacuar el traslado conferido por SS. a la excepción del artículo 303 N°1 del Código de Procedimiento Civil, esto es, la incompetencia absoluta del tribunal que ha sido interpuesta de contrario, solicitando desde ya el rechazo de la misma, con costas, en virtud de los fundamentos que paso a exponer:

I. ANTECEDENTES DE LA EXCEPCIÓN INTERPUESTA

1. La contraria expone que el tribunal de SS. sería incompetente de conocer este tipo de controversias por tratarse de una materia vinculada a un contrato de seguro. Expone que — supuestamente— no existiría infracción a las normas de la Ley N° 19.496 (LPDC) sino que se estaría imputando el cumplimiento de un contrato de seguro. Se trataría de una materia especial, excluida de la aplicación de la LPDC. Agrega que este tipo de conflictos debiesen ser conocidos por tribunales arbitrales o por los tribunales ordinarios de justicia.

2. Indica que el artículo 543 de Código de comercio establece que el conflicto entre asegurador y asegurado debiese ser resuelto por un árbitro o, en las disputas que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria. En este sentido, argumenta que los Juzgados de Policía Local son tribunales especiales que no forman parte de la judicatura ordinaria del poder judicial.

3. Agrega que sería aplicable lo señalado por el artículo 2° bis, de la Ley 19.496, precisando que la actuación de las compañías de seguros se encontraría específicamente regulada por leyes especiales.

II. ARGUMENTOS QUE PERMITEN FUNDAR LA COMPETENCIA DE SS.

PARA CONOCER Y FALLAR ESTE LITIGIO

4. En cuanto al ámbito de aplicación de la LPDC, ya lo hemos señalado en nuestra demanda: la Ley N°19.496 busca favorecer y fomentar la protección de los consumidores, lo cual incluye a los aspectos y normas que regulan el fondo de la relación de consumo. La Ley ha colocado dentro de la esfera de las atribuciones de SS. la

resolución de controversias en materia de relaciones de consumo, dentro de las cuales se encuentran las relativas al mercado de seguros.

5. La contraria no ha cuestionado la existencia de una relación de consumo en los términos en los cuales se ha expuesto en el libelo, esto es, una relación entre consumidor y proveedor. Los hechos y circunstancias planteados en esta causa permiten encuadrarla dentro de los conceptos entregados por la propia LPDC en su artículo primero.

6. Se trata de una relación de consumo desde un doble punto de vista: (i) Subjetivo, pues comprende a las personas contempladas en las definiciones de proveedor y consumidor; y, (ii) Objetivo, pues, en este caso incluso —a pesar de no ser relevante para configurar la relación de consumo— igualmente estamos frente a un acto mixto conforme al artículo 2 literal a) de la LPDC, es decir, civil para el consumidor y mercantil para el proveedor.

7. El artículo primero establece que la LPDC “tiene por objeto normar las relaciones entre proveedores y consumidores, establecer las infracciones en perjuicio del consumidor y señalar el procedimiento aplicable en estas materias”. Ergo, configurándose una relación de consumo dentro del marco que venimos describiendo, dicho cuerpo legal nos señalará las infracciones, sanciones y procedimiento aplicable.

8. La existencia de la relación de consumo determina que el juez de policía local debe aplicar la normativa sobre protección de los derechos de los consumidores para resolver el asunto. En otras palabras, la normativa del consumidor resulta aplicable, no obstante encontrarnos frente a un conflicto vinculado a un contrato de seguros, materia que no se encuentran excluida de la LPDC.

9. No debemos olvidar que, en materia de principios, la normativa sobre protección de los derechos de los consumidores evidentemente busca restaurar el equilibrio perdido en razón de la asimetría estructural propia de la relación de consumo. Esto resulta relevante al momento de determinar la normativa que debemos aplicar, debiendo decantarnos ante el régimen que entregue mayor protección.

10. La contraria afirma que, en lo que referente a los seguros, estaríamos frente a una materia regulada por leyes especiales y, por tanto, eximida de la aplicación de la LPDC conforme señala su artículo 2 bis. Nada más lejos de la realidad.

11. Frente a materias que cuentan con cierta regulación sectorial —y, por tanto, en primera instancia excluidas por la LPDC— la ley contempla contra excepciones por medio de las que se mantiene la aplicación de la norma de consumo. Al respecto, el propio artículo 2° bis, en su literal a), establece que, incluso tratándose de una materia regulada en leyes especiales, queda a salvo la aplicación de la Ley del Consumidor “en las materias que estas últimas no prevean”.

12. De esta manera: “[L]as leyes especiales persiguen fines distintos a las leyes de protección al consumidor. Mientras las primeras regulan las actividades económicas, las segundas establecen un orden público de protección al consumidor, fijando prohibiciones, infracciones sanciones y mecanismos de tutela. La LPDC no regula

actividad económica alguna, por ello, en principio, no existe superposición entre las leyes especiales y la LPC, en la medida que sus objetivos son diversos”.

13. En el mismo sentido, el literal c) del citado artículo 2 bis establece otra contra excepción confirmando la aplicación de la LPDC “c) En lo relativo al derecho del consumidor o usuario para recurrir en forma individual, conforme al procedimiento que esta ley establece, ante el tribunal correspondiente, a fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación contraída por los proveedores, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes especiales.” Conviene tener presente desde ya que, a diferencia de la LPDC, la normativa de seguros no contiene un procedimiento indemnizatorio aplicable al caso.

14. Pues bien: “la relación que existe entre la Ley de Consumo y las leyes sectoriales es de círculos secantes. Es decir, se trata de normas distintas, que contienen diversas regulaciones y que, en algún punto, se conectan entre sí, dando espacio —no una primacía de una frente a otra— a un concurso de normas, cuya solución es dar lugar a la opción al consumidor de escoger la vía idónea para ejercer sus pretensiones, sobre todo la acción indemnizatoria (artículo 2o bis letras b] y c]).

15. En este caso, al configurarse las infracciones a la Normativa Sobre Protección de los Derechos de los Consumidores y que, por tanto, se refieren a aspectos que no se encuentran regulados por la normativa sectorial, corresponde la aplicación de la LPDC desde un doble punto de vista: (i) desde el ámbito punitivo, esto es, facultad del Tribunal para imponer una multa infraccional; y (ii) desde el aspecto civil, Ambas perspectivas se encuentran abordadas en el contexto de dos acciones distintas.

16. La jurisprudencia ha reafirmado lo que venimos señalando en ordena a aplicar la LPDC. En este sentido, la Corte de Apelaciones de Puerto Montt ha fallado: “Que, efectivamente, desde la inclusión del artículo 2o bis de la Ley de Protección de Derechos del Consumo, la discusión en torno a la exclusión de las infracciones derivadas del cumplimiento imperfecto de contratos de seguro se ha visto superada por la interpretación jurisdiccional en cuanto a que, al no contemplar el procedimiento de arbitraje forzoso que consagra el Código de Comercio la posibilidad de perseguir la responsabilidad infraccional de los proveedores de seguros, no cabe sino ocurrir ante los Juzgado de Policía Local para intentar una sanción por la infracción a los deberes de información de las compañías aseguradoras.

Del mismo modo, el régimen especial que rige el derecho del consumo se alza como un régimen protector de derechos en términos amplios, por lo que debe primar por sobre la especialidad del arbitraje contemplado en el cuerpo de reglas mercantiles, al brindar mayores garantías al consumidor ante convenciones que usualmente tienen la naturaleza jurídica de contratos de adhesión y finalmente, permiten además la persecución de la pretensión resarcitoria que pudiera encontrarse detrás del cumplimiento imperfecto de las obligaciones contenidas en una póliza.”

17. Establecida la aplicación de la LPDC, afirmaremos que el tribunal correspondiente para conocer del asunto es el Juzgado de Policía Local, conforme se establece

expresamente en su artículo 50H: “El conocimiento de la acción ejercida a título individual para obtener la debida indemnización de los perjuicios que tuvieron lugar por infracción a esta ley corresponderá a los juzgados de policía local”.

18. A mayor abundamiento, es importante destacar que, hoy en día, nos encontramos frente a un completo cambio de paradigma en cuanto a la normativa sobre protección de los derechos de los consumidores.

19. La entrada en vigencia del Proyecto Pro Consumidor (Ley N° 21.398) implica un cambio radical en el entendimiento de ciertas instituciones y la regla es la aplicación de la LPDC en aquellas situaciones que consagran derechos en favor de los consumidores.

20. Pues bien, aun en caso que la normativa sectorial en materia de seguros contenga aspectos que tangencialmente se refieran a derechos de los consumidores, cobra relevancia el nuevo inciso final del artículo 3° de la LPDC, introducido recientemente por la Ley N° 21.398: “Asimismo, son derechos de todo consumidor los consagrados en leyes, reglamentos y demás normativas que contengan disposiciones relativas a la protección de sus derechos.”

21. De esta manera, serán derechos de todo consumidor tanto los que se encuentren en la LPDC, como aquellos que eventualmente se encuentren contenidos en la normativa sectorial, sea cual sea su naturaleza. Estos derechos pasan a formar parte del ordenamiento de consumo y es preciso integrarlos con éste.

22. Lo anteriormente expuesto permite concluir —sin asomo de duda— que SS. es el juez competente para conocer de esta acción.

POR TANTO, SOLICITO A SS., tener por evacuado el traslado conferido por US., respecto de la excepción de incompetencia absoluta opuesta por la contraparte, disponiendo su total rechazo, con costas.

Que, el artículo 2° bis de la Ley de Protección del Consumidor, en su letra c), dispone que son aplicables las normas de esta ley...c) en lo relativo al derecho del consumidor o usuario para recurrir en forma individual, conforme al procedimiento que esta ley establece, ante el Tribunal correspondiente a fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación contraída por los proveedores, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes, por lo que no conteniendo el contrato de seguros en que se funda la demanda infraccional una ley especial que establezca un procedimiento indemnizatorio, es aplicable la ley de protección de los consumidores.

Que, refuerza esta convicción lo dispuesto en el artículo 16 letra g) inciso final de la Ley N° 19.496, que señala: “En todo contrato de adhesión en que se designe un árbitro, será obligatorio incluir una cláusula que informe al consumidor de su derecho a recusarlo conforme a lo establecido en el inciso anterior. Lo que se entiende sin perjuicio del derecho que tiene el consumidor de recurrir siempre ante el Tribunal competente”, de lo que se infiere que siendo el contrato de seguro un contrato de adhesión en los términos que define esa ley en su artículo 1° N° 6, el consumidor siempre tiene el derecho

irrenunciable de optar por recurrir ante el tribunal competente para demandar conforme a esta ley, y tratándose de una demanda de un consumidor individual, es competente para conocer de esta el Juez de Policía Local que corresponda a la comuna en que se hubiera celebrado el contrato respectivo, se hubiere cometido la infracción o dado inicio a su ejecución, a elección del actor, conforme al artículo 5° A de la Ley N° 19.496.

Se rechaza el incidente de incompetencia absoluta del tribunal, planteado por la parte querellada y demanda civil, a fojas 38 y siguientes.

EN CUANTO A LA OBJECCIÓN DE DOCUMENTOS.

SEGUNDO : A fojas 289 y siguientes, **Pedro Mayorga Montalva**, abogado, en representación de la demandada, **BCI Seguros Generales S.A.**, en autos sobre querrela infraccional y demanda civil, caratulados **"Gallardo con BCI Seguros Generales S.A."**, **Rol 8466-2023**, a S.S. respetuosamente digo: Que, por este acto, vengo en objetar los siguientes documentos acompañados por la parte querellante en el comparendo celebrado el día 18 de octubre de 2023, de acuerdo a los fundamentos que a continuación se señalan:

1. Respecto del documento individualizado como "9. *Cadena de correos electrónicos entre el 30 de abril de 2021, a julio de 2021(...)*" lo objeto por falta de autenticidad e integridad toda vez que corresponden a una mera copia de un documento electrónico que no ha sido acompañado en la forma establecida en el artículo 348 bis del Código de Procedimiento Civil, razón por la cual no es posible constatar que lo que se ha acompañado es una copia fiel del documento original, ni que ellos reproducen de forma íntegra el contenido de las comunicaciones contenidas. Sin perjuicio de ello, hacemos presente que el contenido de los correos electrónicos acompañados en ningún caso permite acreditar las afirmaciones del querellante.

2. Respecto de los documentos individualizados como "18. *Factura electrónica nº 204998 de "Jano Repuestos" de 09 de febrero de 2023; 19. Factura electrónica nº 18795 de Comercializadora Miraflores Limitada de 15 de mayo de fecha 2023* ; 20. *Facturas electrónicas nº 185, 186 y 187 de Los Alerces SPA de fecha 21 de julio de 2023.*" los objeto por falta de autenticidad toda vez que corresponden a simples reproducciones o copias de documentos electrónicos. Además, se trata de documentos enteramente privados, cuya copia no se ha obtenido en los términos del artículo 342 N°2 del Código de Procedimiento Civil, y que han sido emitidos por terceros que no han comparecido en juicio a reconocerlos.

Por último, hacemos presente que los documentos no permiten tener por acreditado ningún desembolso realizado por el querellante.

POR TANTO,

SOLICITO A S.S., tener por objetados los documentos señalados.

El tribunal resuelve, que, siendo las objeciones de derecho estricto, se debe señalar precisamente la causal y los hechos que la constituyen, vale decir, en la manera que se configura la falta de autenticidad e integridad, que son las causales de objeción, cuestión que no se ha efectuado, respecto de la objeción deducida ni ha rendido alguna prueba para acreditar tales fundamentos, por lo cual las objeciones serán desechadas. Asimismo señala que los documentos emanan de un tercero que no los ha ratificado en juicio, por

lo que carecerían de valor probatorio, pretendiendo, más que nada, atacar el valor probatorio de tales instrumentos, lo que es privativo del Juez de la instancia, hecho que constituye otra razón más para desestimar la objeción deducida.

EN CUANTO A LA PARTE INFRACCIONAL

TERCERO: Comparece **EDUARDO EMILIO GALLARDO SOTO**, contador, cédula de identidad N°10.554.590-8, domiciliado en calle Nueva Oriente N° 271, Puerto Montt, a S.S. respetuosamente digo: Que, por este acto vengo en interponer querella por infracción a la Ley N°19.496 Sobre Protección de los Derechos de los Consumidores ("Ley del Consumidor" o "LPDC"), en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S.A.** (en adelante e indistintamente "BCI Seguros"), del giro de su denominación, rol único tributario N° 99.147.000-K, representado por su gerente general, don RODRIGO HEREDIA PEÑA, cédula nacional de identidad N° 10.653.803-4, ignoro profesión u oficio, y/o representado de conformidad con lo dispuesto en los artículos 50 C y D de la Ley N°19.496, esto es, representado por la persona que ejerce habitualmente funciones de dirección o administración por cuenta o representación del proveedor; todos domiciliados para estos efectos en Pedro Montt N°65 Oficina 310 de Puerto Montt, en virtud de los fundamentos de hecho y derecho que a continuación expongo.

I.SINTESIS DE LA DEMANDA

A lo largo de esta presentación, SS. tomará conocimiento de un proveedor que, prestando un servicio **lejano al estándar de profesionalidad**, ha **traicionado la confianza** de un consumidor y su legítimo **derecho a recibir una cobertura adecuada para cubrir un siniestro**. Paradójico -por decir lo menos- es que estos incumplimientos provengan de una compañía de seguros, cuyo negocio se centra en ofrecer tranquilidad a sus clientes. Justamente lo contrario ha sucedido en este caso.

Seré claro desde un principio SS.: tras un largo proceso luego del denuncia de un siniestro que afectó al **vehículo asegurado** —proceso lleno de **problemas informativos y dificultades para contactar al liquidador** y, por cierto, múltiples e injustificadas **demoras**— la compañía de seguros emitió su informe de liquidación, **rechazando la cobertura del siniestro denunciado**. De más está decir que el informe fue **evacuado fuera de plazo** y contiene **importantes inconsistencias**, según se pasa a detallar.

II.LOS HECHOS

Con fecha 26 de noviembre de 2020, contraté un seguro automotriz con la compañía demandada. La póliza N°510175-1 tiene por objeto entregar cobertura para mi vehículo, un furgón Peugeot Nuva Partner, color blanco, año 2019, placa patente N° KTTZ.71-6, ante daños materiales, robos y otros siniestros.

El día 19 de marzo de 2021, poco después de las 6:30 de la mañana, me encontraba conduciendo mi vehículo por el camino Alerce (Ruta V-505) Sector Cruce La Vara (ruta V-629), en dirección norponiente de esta ciudad y al cruzar dicha intersección un perro se atravesó, obstaculizando la libre circulación de mi vehículo. En el acto procedí a ejecutar maniobras para esquivarlo; sin embargo, el vehículo derrapó, desviándome violentamente de la dirección que llevaba.

Así fue como vehículo se deslizó hacia la derecha de la calzada, colisionando con un muro de contención ubicado bajo la pasarela peatonal que se encuentra en el sector. Tras el choque, el vehículo resultó con **importantes daños en su costado derecho y parte frontal.**

Cabe señalar que la póliza de seguro N°510175 tenía vigencia entre el 10 de diciembre de 2020 y 10 de diciembre del 2021. En consecuencia, al momento del accidente, esto es, en marzo de 2021, la cobertura por daños materiales que afectaran al vehículo se encontraba plenamente vigente.

Cabe señalar que el seguro contaba con una cobertura de asistencia al vehículo, por lo que, **inmediatamente después del accidente, llamé al número telefónico de la compañía para solicitar una grúa, sin embargo, no obtuve respuesta.**

Frente a este inconveniente, tomé la decisión de **conseguir una grúa por mi cuenta**, puesto que **no podía seguir esperando** con el vehículo en las condiciones en las que quedó tras el accidente. Finalmente, pude contactar a grúa *Dropelman*, quien realizó el retiro del vehículo desde el lugar del accidente hasta calle Calfuray N° 4688 Santuario la Laguna N° 8, Valle Volcanes, ciudad de Puerto Montt.

El mismo día del accidente —19 de marzo de 2021— llamé a la compañía para **denunciar formalmente el siniestro**. La aseguradora tomó nota de cómo ocurrieron los hechos y, en forma general, de los daños del vehículo. Me informaron que posteriormente se comunicaría conmigo el liquidador respectivo.

Con fecha 22 de marzo 2021, **el liquidador de la compañía don Jorge Esteban Rodríguez Canelo**, me envió un correo con el objeto de iniciar el proceso de liquidación. Me solicitó una serie de antecedentes, tales como mi licencia de conducir, cédula de identidad, fotografías del lugar del siniestro y, además, completar un cuestionario y una declaración jurada simple. Remití toda la información y antecedentes solicitados por medio del sitio web de la compañía y al correo de don Jorge Rodríguez. El único documento que no pude enviar fue la factura de la grúa que remolcó mi vehículo, pues dicha empresa nunca me la envió, hecho que igualmente comuniqué al Sr. Rodríguez.

Transcurrió el tiempo y el proceso de liquidación que parecía haberse estancado, con fecha 28 de Julio 2021, el liquidador don Jorge Rodríguez me escribe un correo indicándome que se contactaría conmigo don Francisco Ortega Uribe, quien apoyaría en la liquidación del siniestro. Al día siguiente, el liquidador aclara que: *“La idea de asignar este ejecutivo es que nos apoye con la liquidación, para proceder de forma más pronta ante su ausencia. Favor de colaborar con Francisco para liquidar prontamente su caso.”*

Con fecha 29 de Julio 2021, la compañía me comunicó que se había requerido a la *“Superintendencia de Valores y Seguros”*, una ampliación del plazo para realizar el procedimiento de liquidación. En dicha solicitud, la compañía justificó la prórroga en los siguientes hechos:

Detalle escueto de las gestiones realizadas: Siniestro denunciado con fecha 19/03/2021. Vehículo ingresado al taller con fecha 30/04/2021, tras la inspección el 30/04/2021, nos encontramos a la espera de la valorización de algunos repuestos para la emisión de la orden definitiva de reparación y el correspondiente informe de liquidación. Actualmente se realizan trabajos parciales en el vehículo.
 Motivos de la prórroga: Repuestos en Cotización
 Gestiones concretas y específicas a realizar para dar curso a la liquidación: Nos encontramos a la espera de algunos valores de repuestos para la emisión de la orden definitiva de reparación y el correspondiente informe de liquidación.

Extracto de la solicitud de prórroga del plazo de liquidación

Cabe señalar que, al momento de solicitar la prórroga, la compañía ya había **excedido con creces el "breve plazo" establecido en la normativa para evacuarlo y que, en todo caso, no puede exceder de 45 días corridos**²⁹. Esto ya permite vislumbrar **graves problemas e incumplimientos**, pues **los 45 días se cumplían el 3 de mayo de 2021 y la prórroga fue solicitada al día 122**.

A su vez, la solicitud de prórroga consigna además como **fecha probable para el informe de liquidación, el 19 de septiembre de 2021**. Con cierta preocupación me dirigí al taller ***Duo Automotriz***, donde la compañía había destinado el vehículo. En dicho lugar, tras conversar con el encargado del taller, **pude corroborar que nadie de la compañía había ido a ver el vehículo y que tampoco se había dado orden de trabajo alguna. Los trabajos parciales indicado por escrito por la compañía no resultaron ser efectivos**. En este punto, llama la atención que, tras la inspección al vehículo³⁰, pasaran prácticamente **tres meses** y aún no se haya obtenido la "valorización" de "algunos repuestos", sin detallar siquiera a qué repuestos se refiere. En el mismo sentido, la compañía no ha señalado la razón que justifique la falta de estos antecedentes o, en otras palabras, por qué —razonablemente— no se contaba con ellos con anterioridad. Si bien la normativa permite excepcionalmente prorrogar los plazos de liquidación —y, en todo caso, **siempre que las circunstancias lo ameriten—, la compañía debe informar los motivos que fundamentan la prórroga e indicar las gestiones concretas y específicas que se realizarán**³¹. La valoración de "algunos

²⁹ Como se expone al tratar "El Derecho", el Decreto 1055 del Ministerio de Hacienda, que "Aprueba nuevo reglamento de los auxiliares del comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros" establece en su artículo 23, incisos 1 que:

"El liquidador registrado y la compañía aseguradora, en caso que practique la liquidación del siniestro en forma directa, deberán emitir dentro del más breve plazo el informe de liquidación, no pudiendo exceder de 45 días corridos contados desde la fecha del denuncia del siniestro"

³⁰ La inspección al vehículo fue realizada el 30 de abril, es decir, a más de un mes de denunciado el siniestro.

³¹ Como se expone al tratar "El Derecho", el Decreto 1055 del Ministerio de Hacienda, que "Aprueba nuevo reglamento de los auxiliares del comercio de seguros y procedimiento de liquidación de siniestros" establece en su artículo 23, incisos 3 y 5 que:

Excepcionalmente, **siempre que las circunstancias lo ameriten**, los plazos podrán prorrogarse sucesivamente por iguales períodos, **informando los motivos que fundamentan la prórroga e indicando las gestiones concretas y específicas que en cada caso objeto de la prórroga, se realizarán para dar curso a la liquidación.** (...)

No podrá ser motivo de prórroga la solicitud de **nuevos antecedentes cuyo requerimiento pudo razonablemente preverse con anterioridad, salvo que se indiquen las razones que justifiquen su falta de requerimiento, ni podrán prorrogarse los siniestros en que no haya existido gestión alguna por parte del liquidador.**"

repuestos” en ningún caso puede ser calificado como una gestión concreta o específica. Mucho menos informar sobre la realización de supuestos trabajos parciales, cuando éstos no son tales. Cabe señalar que, tras el accidente, el vehículo estuvo por meses a la intemperie. **Cuando concurrí al lugar, pude verificar que tenía agua en su interior, los asientos estaban mojados y con hongos producto del largo tiempo del proceso.** Es más, durante todo el proceso, no hubo mayor interés por parte de la compañía en mantenerme informado, debiendo acercarme y llamar directamente para consultar sobre cómo iba el proceso. Tras una larga espera, con fecha **27 de septiembre de 2021**, recibí por correo electrónico el informe final de liquidación emitido por la compañía. Esta demora no es un detalle menor, pues la compañía ha emitido su informe luego de **60 días** desde la solicitud de prórroga, es decir, **ha excedido con creces el plazo solicitado a la Superintendencia**, sin informarme siquiera de dicha situación. Como SS. podrá observar, el informe emitido por la compañía no solo fue evacuado completamente fuera de plazo, sino que también adolece de varios defectos. Se trata de un informe que concluye rechazando el siniestro de manera total, sin embargo, se aprecian **evidentes contradicciones** que pasaremos a revisar. En primer lugar, en el acápite *“recomendaciones de rechazo”* se expone lo siguiente:

RECOMENDACIONES DE RECHAZO:

Considerando los antecedentes expuestos, es opinión de este liquidador que el siniestro se encuentra amparado en la póliza contratada, por lo que la Compañía de Seguros tiene responsabilidad sobre las pérdidas derivadas del evento denunciado.

Extracto del informe final de liquidación

Como es posible apreciar, del propio informe se extrae que el liquidador es de la opinión que ***“la Compañía de Seguros tiene responsabilidad sobre las pérdidas derivadas del evento denunciado”***, sin embargo, concluye algo completamente diferente. Esta discrepancia no puede calificarse como algo menor —justamente— por la importancia de este tipo de informes de cara a los consumidores. Sin perjuicio de ello, el liquidador procede a señalar cuales serían sus argumentos para rechazar el siniestro. Por su relevancia, en este punto, reproduciremos el informe en extenso:

Por el presente informe se procede a rechazar totalmente el siniestro, ya que luego de haber inspeccionado el vehículo, de haber determinado daños en en carrocería de relevancia en el tercio derecho (rotura de material del óptico derecho, además del tapabarro y abolladura de menor intensidad en el tercio medio correspondiente a daños reflejos del impacto principal. Del mismo modo, se evidencia en el tercio derecho de la parte superior del parabrisas delantero del móvil, una trizadura atribuible a un impacto de alta intensidad, correspondiente al contacto físico entre dicha estructura un elemento de composición sólida), y luego de efectuar una serie de diligencias de indagación, fue factible concluir lo siguiente:

No se evidencian muestras o indicios conducentes a establecer que el vehículo impactó la barrera de contención detallada por parte del asegurado.

Del mismo modo, en cuanto a la morfología del daño, es posible concluir que se trataría de un impacto que mantiene su origen en el tercio derecho la parte frontal, con un elemento que se encontraba en perpendicular a su desplazamiento, por lo que no es posible sustentar estos daños contra la barrera de contención, toda vez que dicha estructura en atención al desplazamiento del móvil se encontraba paralela, lo que hace imposible haber ocasionado los daños existentes en su parte frontal, descartando técnicamente la dinámica presentada. En virtud de las gestiones propias del proceso de liquidación y diligencias de analistas, se establece según la versión del asegurado asegurado la pérdida de control del vehículo se generó por el cruce de un perro en la calzada, para luego impacta la berrera de contención indicada precedentemente, sin embargo y como se ha detallado latamente en este informe, no existen indicios en el lugar que acrediten la versión del asegurado, sino más bien, se evidencian elementos técnicos contradictorios a la dinámica presentada por esta persona.

Según su versión luego del accidente, llamó a la grúa del seguro, sin embargo, realizadas las indagaciones, no existe ningún tipo de registro de esta comunicaciones.

En conformidad su versión el vehículo no se podía mover por sí solo, motivo por el cual solicitó la concurrencia de un servicio de grúa, sin embargo, no mantiene información de pago y tampoco registro de boleta o factura por su traslado, en atención a ello, se le pide datos referidos a la empresa de grúa y número de teléfono al que tomó

contacto con ellos, siendo estos entregados, en atención a ello, este analista tomo contacto con estas personas las cuales no mantienen registros de dicho traslado y no recuerdan haber efectuado dichos servicios; no siendo posible acreditar su versión por esta vía.

Al consultarle sobre los motivos por los cuales no se evidencian indicios del accidente en la barrera de contención, esta persona indica desconocerlos; es importante recordar que como se detalló en este informe, no existen aspectos técnicos que sustenten la versión entregada por el asegurado.

Finalmente, como se evidencia en su declaración no existen antecedentes que sustenten la dinámica denunciada, todo y cada uno de lo denunciado no tiene sustento técnico, habiendose probado inconsistencias entre el siniestro denunciado, los daños al vehículo y la inspección al lugar señalado como sitio donde ocurrió el siniestro. También podemos observar daños en retrovisor que se encuentra a una altura de 1 metro el cual desprendido desde su base, sin embargo, barrera de contención que tiene como altura máxima 80 Cm.

Extracto del informe final de liquidación

18. Ahora bien, para los efectos de esta demanda, es importante tener presente lo siguiente:

- A pesar de los daños que describe, **el informe indica que no existen indicios que permitan establecer que el vehículo impactó barrera de contención.** Esta afirmación pierde sustento en razón de las **fotografías obtenidas momentos tras el accidente y que fueron enviadas a la compañía.**
- El informe indica que la **morfología del daño daría cuenta de un impacto con un elemento perpendicular** al desplazamiento y no con un elemento ubicado de forma paralela, como es la barrera de contención. Esta afirmación pierde sustento esencialmente por dos motivos **(i)** el vehículo **derrapó y, por tanto, se desvió violentamente de la dirección que llevaba, deslizándose hacia la derecha** de la calzada; y, **(ii)** la dinámica del choque es perfectamente consistente con la morfología de los daños. Es evidente que el **patrón de daños**

en un accidente de estas características puede ser muy variado y en función de varios factores. **No es necesario que los daños resultantes sean consecuencia de un impacto frontal, pues dan cuenta más bien de un impacto "oblicuo"**, es decir, perfectamente consistentes con un impacto con una barrera de contención ubicada de forma paralela al camino.

- Según el informe, se evidenciarían elementos contradictorios en el relato y en la dinámica expuesta por el denunciante; principalmente, en lo que se refiere al **servicio de grúa contratado para trasladar al vehículo**. Según el documento, no se da crédito a lo expuesto por el denunciante, pues **el liquidador no habría obtenido información en relación con el registro de dicho traslado en la empresa de grúas**. Como es posible apreciar, **este elemento no tiene ningún tipo de relevancia** en la dinámica del accidente, sino que manifiesta más bien una falta de diligencia de la compañía al no disponer de un servicio de grúas. Es evidente que un vehículo **en el estado resultante tras el accidente, no es posible moverlo sin contar con una grúa**. Igualmente, como acreditaremos en su oportunidad, la grúa concurrió al lugar del accidente a retirar el vehículo. Es más, **las respectivas fotografías donde se aprecia la grúa fueron enviadas y están en poder de la compañía**.
- Finalmente, el informe indica que es posible observar **daños al retrovisor, ubicado a una altura de un metro, sin embargo, la barrera tiene una altura de 80 cm**. Como es evidente, la altura de la barrera no impide que el vehículo pueda haber sufrido daños en el retrovisor si el impacto ocurrió en una zona cercana a esta parte del vehículo. Además, **otros elementos del vehículo como el parachoques o la rueda delantera derecha sufrieron daños compatibles con una colisión contra la barrera**. A mayor abundamiento, tal como es posible apreciar en la imagen incorporada más arriba, **los daños en las ruedas del vehículo han reducido considerablemente la altura del móvil**.

Tras el rechazo, decidí impugnar el informe remitiendo algunos antecedentes adicionales: **(i)** copia de chat de *WhatsApp* donde solicité respaldo del servicio de grúa; **(ii)** carta de prórroga enviada por el liquidador, la cual estimé engañosa pues —como expuse precedentemente— en visita a taller corroboré que el vehículo se encontraba en el mismo estado; y, **(iii)** fotografías de respaldo que pude conseguir con posterioridad. Sin embargo, **la compañía rechazó la impugnación y dio por terminado el caso**. Por lo que recurrí ante la Comisión para el Mercado Financiero, interponiendo el reclamo respectivo. La autoridad no se pronunció sobre el fondo del asunto, indicando que corresponde su conocimiento y decisión a los tribunales competentes. En razón de lo anterior, he debido recurrir al tribunal de SS.

En síntesis, BCI SEGUROS:

- **Ha incurrido en importantes infracciones al deber de información.**

- Por cierto, el proveedor **tampoco ha respetado los plazos para evacuar el informe de liquidación.**
- En la práctica, ha infringido el derecho a la **reparación adecuada** y oportuna de todos los daños experimentados por esta parte, causando ingentes perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales.
- Igualmente, SS. - tal vez lo más grave del caso- **el proveedor no respeta los términos ni condiciones ofrecidos y acordados, no entregando la cobertura a la que se ha obligado.**
- En la prestación de su servicio, actuando al menos con negligencia, **ha causado menoscabo a esta parte**, actuando de manera diametralmente opuesta a las exigencias del **deber de profesionalidad** exigible a los proveedores.
- Por lo demás, SS. toda esta situación ha afectado la salud mental y física de esta parte, traicionando la confianza que ha depositado en la aseguradora y obligándolo a realizar una serie de trámites que concluyen —desafortunadamente— en la presente demanda.

III. EL DERECHO

a. Cuestiones previas

(iv) Aplicación de la Ley del Consumidor

De acuerdo con el numeral 1 del artículo 1º inciso segundo de la LPDC, son consumidores "*las personas naturales o jurídicas que, en virtud de cualquier acto jurídico oneroso, adquieren, utilizan, o disfrutan, como destinatarios finales, bienes o servicios*". En la especie, no cabe duda de que, la situación del consumidor corresponde a la de una persona natural, que encuentra ligada con el proveedor por un vínculo contractual y que pretendió utilizar o disfrutar como destinatario final el respectivo servicio. Por su parte, la empresa denunciada debe ser calificada como proveedora a la luz del artículo 1º inciso segundo N°2 de la Ley del Consumidor, según el cual son proveedores: "*las personas naturales o jurídicas, de carácter público o privado, que habitualmente desarrollen actividades de producción, fabricación, importación, construcción, distribución o comercialización de bienes o de prestación de servicios a consumidores, por las que se cobre precio o tarifa*". Ello, debido a que la empresa se trata de una persona jurídica que habitualmente desarrolla actividades de prestación de servicios vinculados al mercado de los seguros destinados a consumidores finales. Por estos servicios, además, cobra un precio o tarifa, la que se ve reflejada en la prima respectiva.

Lo expuesto nos permite concluir que, al tratarse de una relación entre consumidor y proveedor que se da en un contexto o relación de consumo, resulta plenamente aplicable la LPDC y toda la normativa sobre protección de los derechos de los consumidores.

(v) Competencia de este juzgado para conocer la acción interpuesta

Es del caso señalar S.S., que la LPDC en su artículo 50 A en su inciso primero establece que "[l]as denuncias presentadas en defensa del interés individual podrán interponerse,

a elección del consumidor, ante el juzgado de policía local correspondiente a su domicilio o al domicilio del proveedor." En vista de lo anterior, y dado que tanto **el domicilio del consumidor como el del proveedor están ubicados en la comuna de Puerto Montt**, se ha interpuesto la acción ante el tribunal de S.S.

Competencia de este juzgado en materia de seguros

Ahora bien, la lógica que hay detrás del citado artículo 50 A, no sólo radica en **favorecer la protección de los consumidores** a fin de que puedan acceder a la justicia desde un punto de vista territorial, sino que **también apunta a los aspectos de fondo de la relación de consumo**. Esto pues, al constatarse la Por lo demás, SS. toda esta situación ha afectado la salud mental y física de esta parte, traicionando la confianza que ha depositado en la aseguradora y obligándolo a realizar una serie de trámites que concluyen —desafortunadamente— en la presente demanda.

Pues bien, aun en caso de que **la normativa sectorial en materia de seguros contenga aspectos que tangencialmente se refieran a derechos de los consumidores**, cobra relevancia **el nuevo inciso final del artículo 3° de la LPDC, introducido recientemente por la Ley N° 21.398: "Asimismo, son derechos de todo consumidor los consagrados en leyes, reglamentos y demás normativas que contengan disposiciones relativas a la protección de sus derechos"**

De esta manera, serán **derechos de todo CONSUMIDOR tanto los que se encuentren en la LPDC, como aquellos que eventualmente se encuentren contenidos en la normativa sectorial, sea cual sea su naturaleza**. Estos derechos pasan a formar parte del ordenamiento de consumo y es preciso integrarlos con éste. De esta manera, la normativa sectorial en tanto establezca derechos para los consumidores, **quedará sujeta a la aplicación de la LPDC y sus procedimientos respectivos**. Recordemos que, en este punto, el artículo 50 de la LPDC, establece claramente que: *"Las denuncias y acciones que derivan de esta ley se ejercerán frente a actos, omisiones o conductas que afecten el ejercicio de cualquiera de los derechos de los consumidores."*

Luego, el artículo 50 H del mismo cuerpo legal: *"El conocimiento de la acción ejercida a título individual para obtener la debida indemnización de los perjuicios que tuvieron lugar por infracción a esta ley corresponderá a los juzgados de policía local"*

Lo anterior permite concluir sin asomo de duda que SS. es el juez competente para conocer de esta demanda. **En derecho: artículos art.3 literal b), art.3 letra e, art. 12 y art.23. de la Ley 19.496.**

CUARTO: Contestando la querella infraccional señala El contrato de seguro cuyo cumplimiento forzado se demanda en autos corresponde a una póliza para vehículos particulares contratada por Eduardo Gallardo Soto con BCI Seguros Generales S.A., correspondiente a la Póliza N° 510175-1, con vigencia entre las 12:00 horas del día 10 de diciembre de 2020 hasta las 12:00 horas del 10 de diciembre de 2021.

Se trata de una póliza de vehículos particulares que amparaba, bajo las Condiciones Generales POL 120160325, debidamente registradas en la Comisión para el Mercado

Financiero, en adelante CMF, entre otros, el riesgo de daños materiales del vehículo marca Peugeot, modelo Partner, año 2019, patente KTTZ-71.

Esta póliza, como todo contrato de seguro de seguro, está compuesta por:

- (iii) **"Condiciones Generales"**, debidamente depositadas ante la CMF. Son textos tipo que las entidades aseguradoras por ley se encuentran en la obligación de utilizar en la contratación de los seguros, y que contienen las regulaciones y estipulaciones consideradas esenciales por las que se rige el contrato, todo lo cual se encuentra regulado en la Norma de Carácter General N° 349 del 2013 de la CMF. Entre el contenido imperativo de las Condiciones Generales se encuentran, las coberturas contratadas, las exclusiones de cobertura, las obligaciones del asegurado y efectos de su incumplimiento.
- (iv) **"Condiciones Particulares"**. Corresponden a todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no son materia de condiciones generales y que permiten la singularización de una póliza de seguro determinada, especificando sus particularidades.

A continuación, se transcriben los artículos aplicables al caso que nos convoca en lo pertinente:

"Artículo 1: Reglas aplicables al contrato

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

"Artículo 6: Obligaciones del Asegurado.

El asegurado estará obligado a:

1. Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los términos señalados en el artículo 12;
2. Poner el vehículo asegurado a disposición del Asegurador de manera oportuna, para que éste inspeccione el vehículo asegurado, en cualquier momento durante la vigencia del contrato de seguros, de acuerdo a lo señalado en el artículo 13.
3. Informar, a requerimiento del asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto;
4. Pagar la prima en la forma y época pactadas;
5. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;

6. No agravar el riesgo y dar noticia al asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio;

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

8. Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro;

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

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

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

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

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

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

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

Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

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

"Artículo 18: Incumplimiento de las Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro

Si el Asegurado impidiese o dificultase la comprobación de las pérdidas; si diera como siniestrados una materia asegurada que no existían; **si resultase que efectuó declaraciones falsas o fraudulentas**; si ocultase documentos y demás pruebas para la investigación y comprobación de los hechos, o si mediante culpa, dolo o negligencia, declarada judicialmente, resultase probado que el siniestro fue provocado o facilitado, el asegurado y sus beneficiarios perderán todo derecho a indemnización, sin que puedan pretender en forma alguna la reparación del daño.”

Del análisis de las disposiciones del contrato de seguro transcritas queda en evidencia que entre las obligaciones asumidas por el asegurado se contempla la de acreditar la ocurrencia del siniestro y declarar sinceramente sus circunstancias y consecuencias.

El deber que tiene el asegurado de acreditar el siniestro y declarar fielmente sobre sus circunstancias emana directamente del principio de máxima buena fe que rige a todo contrato de seguro. En este tipo de contratos existe una relación de máxima confianza entre las partes, hecho que emana de la naturaleza misma del contrato, en virtud de la cual es el asegurado el único que tiene conocimiento respecto de la forma en que se produjo el siniestro. En este sentido, una vez denunciado el siniestro el asegurado tiene la obligación de proporcionar información fiel respecto de los hechos.

Si el asegurado incumple su deber de acreditar el siniestro, proporcionando información inconsistente respecto del siniestro y sus circunstancias, la compañía aseguradora no estará en condiciones de efectuar el análisis de cobertura, de manera tal de determinar que el siniestro se produjo por un riesgo contemplado en la póliza. Es por esta razón que se sanciona severamente el incumplimiento por parte del asegurado a este deber.

El contrato establece claramente cuáles son las consecuencias para el evento en que el asegurado incumpla sus obligaciones, en efecto se señala que dicho incumplimiento *“libera a la compañía de toda obligación derivada del presente contrato”*.

En conclusión, la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro denunciado tiene como único fundamento las disposiciones del contrato, las que son muy claras respecto a los hechos del caso. No existe fundamento alguno para imputar a mi representada el incumplimiento del contrato.

3. El siniestro y el proceso de liquidación.

Con fecha 19 de marzo de 2021, fue denunciado ante la compañía aseguradora un siniestro de daños materiales. Los hechos declarados fueron los siguientes:

“Estaba conduciendo mi vehículo por camino alerce, de pronto se cruzó un perro a quien le hice el quite y el pavimento estaba resbaladizo, producto de ello impacté contra un muro de contención de cemento.”

Una vez denunciado el siniestro a la compañía, BCI Seguros, en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias pertinentes, designó en calidad al liquidador a cargo de la atención de este siniestro, al cual se le asignó el N° 6941341.

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

En el marco de este proceso, con fecha 27 de septiembre 2021, se emitió el informe de liquidación en el cual se recomendó no indemnizar el siniestro por concluirse que el asegurado incumplió el deber de acreditar el siniestro conforme a lo exigido en el artículo 6 numeral 9 de la POL 120160325.

Durante el proceso de liquidación, con el objeto de tener mayores antecedentes para determinar si el siniestro gozaba de cobertura, se solicitó un informe técnico, el cual fue realizado por el perito Francisco Ortega.

Con la información obtenida durante el proceso de liquidación se pudo concluir:

4. En el lugar donde se habría producido el siniestro según el asegurado no existe rastro alguno de un impacto como el descrito. En efecto, en la barrera de contención contra la cual el vehículo habría chocado no existe rastro alguno del siniestro como se aprecia fotografía que acompaña en autos.
5. Los daños existentes en el vehículo no son consistentes con la altura de la barrera (80 cm.), en efecto, en la inspección del vehículo se pudo constatar la existencia de daños a una altura muy superior y que tampoco pueden relacionarse con la dinámica del siniestro denunciado. Por ejemplo, se encuentra dañado el espejo retrovisor derecho, el que está a una altura de 120 cm; también presenta daños el parabrisas delantero, lo que tampoco es consistente con los hechos denunciados.
6. Se constató por el perito que el daño se produjo por un impacto contra un elemento que se encontraba perpendicular al vehículo, no siendo posible explicar los daños existentes en el vehículo asegurado por un impacto lateral con una barrera de contención que por lo demás no tiene rastro alguno del impacto.

En consecuencia, es claro que en el caso de autos se incumplió la obligación contenida en el artículo 6 numeral 9 del condicionado general POL 120160325, que establece el deber de *"acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias."* El incumplimiento de esta obligación libera a la compañía de responsabilidad por el siniestro.

Se señala también en la querella que el informe de liquidación se habría emitido fuera del plazo establecido por la regulación aplicable. Esto no es efectivo, ya que se solicitaron

oportunamente las respectivas prórrogas para la emisión del informe de liquidación, las que se acompañaran en el presente juicio.

En consecuencia, la decisión de BCI Seguros de no indemnizar el siniestro de autos se ajusta plenamente a derecho y a las disposiciones contractuales aplicables al caso, por lo que la querella y demanda civil deben ser desestimadas por carecer de fundamentos.

VI. NEGACIÓN DE LOS HECHOS AFIRMADOS EN LA QUERELLA Y DEMANDA

Sin perjuicio de lo dicho anteriormente, esta parte niega y controvierte todos y cada uno de los hechos afirmados en querella y demanda de autos, de modo que el demandante deberá probarlos en su totalidad, y asimismo niega la existencia, naturaleza y cuantías de los perjuicios reclamados.

VII. EXCEPCIONES, ALEGACIONES Y DEFENSAS RESPECTO DE LA QUERELLA INFRACCIONAL

3. INEXISTENCIA DE INFRACCIONES A LA NORMATIVA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR. FALTA DE MÉRITO DE LA DENUNCIA

Conforme se ha descrito anteriormente, manifestamos que no ha habido por parte de BCI Seguros incumplimiento alguno a la normativa de protección al consumidor, en específico a los artículos 3 letras b) y e), 12 y 23 de la mencionada ley que corresponden a las normas cuyo incumplimiento se nos ha imputado.

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

Reiteramos que la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro responde exclusivamente a los términos del contrato celebrado entre las partes, en el presente caso se constató un grave incumplimiento contractual del asegurado, circunstancia que libera a la compañía aseguradora de toda obligación derivada del contrato.

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

El querellante argumenta que BCI Seguros, infringió el artículo 3º letra b) de la Ley de Protección al Consumidor, el que dispone:

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

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

El querellante funda la supuesta infracción a la citada disposición por el tiempo que demoró la emisión del informe de liquidación, señalando que esto constituiría una

infracción al mencionado derecho. Esto no es efectivo, la emisión del informe se ajustó a la normativa que regula el proceso de liquidación, solicitándose por la compañía las respectivas prórrogas para la emisión del informe de liquidación de forma oportuna, tal como se acreditará con la documentación que se acompaña.

En consecuencia, no existe razón alguna para determinar que mi representada vulneró el derecho del querellante a una información veraz y oportuna. En el presente caso mi representada ha dado cumplimiento al contrato suscrito entre las partes, realizando un procedimiento de liquidación en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias pertinentes.

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

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

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

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

De lo afirmado en la querella se desprende que el Sr. Gallardo considera que mi representada habría incumplido la citada disposición por el hecho de no haber indemnizado el siniestro denunciado. Esto no es efectivo, la decisión de mi representada se basa en el contenido del contrato de seguro, por lo que no puede constituir una infracción a la ley del consumidor.

En efecto, el derecho a la indemnización adecuada y oportuna supone la existencia de un incumplimiento de las obligaciones contraídas por el proveedor. En el presente caso no ha habido un incumplimiento de BCI Seguros al contrato suscrito entre las partes, muy por el contrario, fue el asegurado quien no dio cumplimiento a su obligación de acreditar el siniestro, razón por la cual no procede la indemnización de éste.

De esta forma, lo que pretende la denunciante es que se le indemnice un siniestro aun cuando de acuerdo con el contrato no es procedente la indemnización, toda vez que el asegurado no dio cumplimiento a sus obligaciones contractuales, lo cual contraría abiertamente el espíritu de la legislación de seguros, así como también las cláusulas contenidas en la póliza contratada.

En conclusión, resulta evidente que, mediante el rechazo del siniestro denunciado, mi representada no incumplió ninguna obligación contenida en la póliza celebrada entre las partes, ni ha infringido los derechos del consumidor invocados por el querellante.

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

Mi representada ha dado cabal cumplimiento a las cláusulas del contrato, y a la normativa vigente, y especialmente a lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley Nº 19.496, que señala:

“Artículo 12.- Todo proveedor de bienes o servicios estará obligado a respetar los términos, condiciones y modalidades conforme a las cuales se hubiere ofrecido o convenido con el consumidor la entrega del bien o la prestación del servicio.”

En el caso de autos no existe ningún fundamento fáctico que permita sostener lo señalado. **Mi representada se ha limitado a aplicar las disposiciones del contrato, en virtud de las cuales el siniestro denunciado no puede ser indemnizado toda vez que el asegurado incumplió sus obligaciones contractuales.** Por el contrario, es el querellante quien intenta eximirse de su obligación de respetar asimismo los términos establecidos para la prestación del servicio, desconociendo cláusulas contractuales vigentes entre las partes.

S.S., el rechazo de la cobertura del siniestro de autos no implica un incumplimiento de los términos y condiciones ofrecidas y convenidas con la asegurado, muy por el contrario, la determinación de la compañía se basa precisamente en las normas contractuales pactadas por las partes.

h) Supuesta infracción al artículo 23 de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.

El actuar de BCI Seguros, no configura una infracción al artículo 23 de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores, el que dispone:

“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.”

Al respecto, el actor se limita a señalar que mi representada no habría prestado el servicio conforme a los estándares exigidos por la Ley de Protección del Consumidor, por no dar cobertura al siniestro. Reiteramos, no es efectivo que el rechazo de la cobertura constituya una infracción a la ley 19.496, muy por el contrario, la decisión de la compañía se basó en las normas del contrato.

En efecto, mi representada cumplió diligentemente con todas y cada una de las obligaciones establecidas en el contrato de seguro y en la normativa de liquidación de siniestros.

Este artículo exige la ocurrencia de acciones negligentes por parte del agente y evidentemente la acreditación de estas, para poder subsumir los hechos a la hipótesis que plantea. Si bien esta acreditación es carga del querellante, vengo en señalar que no estando mi representada obligada a pagar indemnización alguna, las aseveraciones del denunciante son total y absolutamente erradas. En todo momento BCI Seguros dio

cumplimiento a las cláusulas del contrato, liquidando el siniestro de autos de conformidad a las cláusulas establecidas en el contrato de seguro.

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

4. CONTROVIERTE LA SANCIÓN SOLICITADA

Para el improbable caso en que S.S. decida acoger la querella infraccional de autos y condenar a BCI Seguros Generales S.A. al pago de alguna multa, debe tener presente lo dispuesto en el artículo 24 de la LPC en cuanto señala expresamente que *"las infracciones a lo dispuesto en esta ley serán sancionadas con multa **de hasta** 300 unidades tributarias mensuales, si no tuvieran señalada una sanción diferente"*. Lo anterior, deja en evidencia que el tope de la multa corresponde a 300 unidades tributarias mensuales, el cual debe ser determinado tomando en consideración la gravedad y duración de la conducta, entre otros. BCI Seguros no ha incumplido norma alguna de la Ley 19.496, no ha vulnerado derecho alguno del asegurado, y ha actuado en todo momento con la debida diligencia. La decisión de no indemnizar el siniestro responde exclusivamente a la aplicación de las cláusulas contractuales.

QUINTO: Que, con los antecedentes y prueba aportados, resultará necesario determinar a la sentenciadora subrogante, si los hechos denunciados configuran infracción a las normas de protección al consumidor y por consiguiente la procedencia de la querella y demanda de autos. Así, el artículo 3 dispone que: *"Son derechos y deberes básicos del consumidor: b) El derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, su precio, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos, y letra e) El derecho a la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por el proveedor, y el deber de actuar de acuerdo a los medios que la Ley franquea"*. El artículo 12 señala: *"Todo proveedor de bienes y servicios estará obligado a respetar los términos, condiciones y modalidades conforme a las cuales se hubiere ofrecido o convenido con el consumidor la entrega del bien o la prestación del servicio."* El artículo 23 de la citada ley dispone: *"Comete infracción a las disposiciones de la presente ley el proveedor que, en la venta de un bien o prestación de un servicio actuando con negligencia, causa menoscabo al consumidor debido a fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio"*, y de conformidad al artículo 24 del mismo cuerpo legal, las infracciones a la ley que no tuvieran señalada una sanción diferente, serán sancionados con multa de hasta 300 Unidades Tributarias Mensuales.

SEXTO: Que resulta un hecho no controvertido que el actor contrato una póliza de seguros Automotriz N°510175-1 con BCI SEGUROS GENERALES S.A, quedando acreditada la calidad de consumidor y proveedor respectivamente, con documento de

fojas 47 y siguientes. Tampoco resulta controvertido entre las partes que el día 19.03.2021, el querellante de autos sufrió un siniestro con el vehículo asegurado PPU KTTZ.71.6, lo que le ocasionó daños, respecto del cual se procede a su denuncia, otorgarle el proveedor denunciado el número de siniestro 6941341, el cual fue liquidado y negó la cobertura solicitada por el actor.

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

SEPTIMO: Que, la parte querellante, en orden de acreditar su acción infraccional acompaña prueba documental, consistente en: 1.- Póliza Seguro No 510175-1 BCI Seguros Generales. 2. Certificado de inscripción y anotaciones vigentes respecto del furgón Peugeot Nueva Partner, color blanco, año 2019, placa patente N° KTTZ.71-6. 3. Set de fotografías del vehículo siniestrado y la grúa que lo transportó. 4. Set de dos fotografías del lugar del accidente. 5. Correo electrónico de fecha 19 de marzo de 2021 asunto "Declaración jurada simple, conductor siniestro 6941341" de denuncios@bciseguros.cl a eduardocontab@gmail.com. 6. Declaración jurada simple de 19 de marzo de 2021 de Eduardo Gallardo Soto. 7. Presupuesto de fecha 21 de abril de 2021 realizado por Comercial Sánchez y Cía. SPA "DUO AUTOMOTRIZ", respecto Siniestro no 6941341, solicitado por la propia aseguradora, el cual contiene repuestos sin valorizar. 8. Correo electrónico de fecha 30 de abril de 2021 asunto "Ingreso a taller siniestro 6941341" de cartadenuncio@bciseguros.cl para eduardogcontab@gmail.com. 9. Cadena de correos electrónicos entre el 30 de abril de 2021, a julio de 2021, asunto "Siniestro: 6941341 - Patente: KTTZ71", entre Jorge.rodriguez@bciseguros.com y eduardogcontab@gmail.com. 10. Cuestionario BCI Seguros. 11. Carta fecha 29 de julio de 2021 de del liquidador BCI Seguros, Jorge Rodríguez Canelo a Superintendencia de Valores y seguros, ref. Solicita Ampliación de plazo de procedimiento de liquidación. 12. Correo electrónico de fecha 27 de septiembre de 2021 asunto "Informe de liquidación de siniestro 6941341" de consultascoberturas@bciseguros.com para eduardogcontab@gmail.com. 13. Carta de fecha 27 de septiembre de 2021, remitida por Liquidador BCI Seguros Claudio Burdiles, por medio de la cual se remita informe final de liquidación de siniestro. 14. Informe final de liquidación de siniestro no 6941341 de fecha 23 de septiembre de 2021. 15. Reclamo de fecha 17 de noviembre de 2021 ante la Comisión para el Mercado Financiero. 16. Correo electrónico de fecha 17 de noviembre de 2021, asunto "Recepción de reclamo contra entidades de seguros" de CMF Chile a eduardogcontab@gmail.com. 17. Carta de respuesta reclamo administrativo interpuesto por Eduardo Gallardo Soto en contra de BCI Seguros ante la Comisión para el Mercado Financiero de fecha 18 de enero de 2022. 18. Factura electrónica no 204998 de "Jano Repuestos" de 09 de febrero de 2023. 19. Factura electrónica no 18795 de Comercializadora Miraflores Limitada de 15 de mayo de 2023. 20. Facturas electrónicas no 185, 186 y 187 de Los Alceres SPA de fecha 21 de julio de 2023. declaraciones de testigos y informe de perito judicial solicitado. Por su parte la parte querellada,

acompañía como prueba documental: Mandato; Condiciones particulares de la Póliza 510175 con vigencia desde las 12:00 horas del día 10.12.2021; Condiciones generales POL 120160325 inscritas en el registro de pólizas de la comisión para mercado financiero bajo el código POL 1201060325 ; Informe de Liquidación de Siniestro N° 6941341, de fecha 27 de septiembre de 2021, suscrito por Claudio Martínez. Impugnación al informe de liquidación presentada por el asegurado. Respuesta de BCI Seguros a la impugnación del informe de liquidación, de fecha 12 de octubre de 2021. Declaración jurada simple suscrita por el Sr. Eduardo Gallardo Soto, de fecha 19 de marzo de 2021. Informe técnico emitido por Legal Group relativo al siniestro 6941341. Cuestionario suscrito por el Sr. Eduardo Gallardo Soto respecto al siniestro. Antecedentes del reclamo del asegurado ante la Comisión para el Mercado Financiero. Solicitudes de ampliación del plazo del proceso de liquidación remitidas por el Liquidador a la Superintendencia de Valores y Seguros.

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

Que, en el caso de marras, la compañía aseguradora para proceder a la indemnización solicitada por el actor, recaída en el siniestro n°6941341, procedió a liquidar el siniestro realizando las siguientes gestiones: contacto telefónico con el asegurado, Inspección del vehículo asegurado, informe del asegurado del resultado de la inspección, recepción del presupuesto de parte del taller, determinación de daños y solicitud de antecedentes adicionales; todo lo cual consta en informe de liquidación de fojas 267 a 270 .Al respecto, cabe hacer señalar que la liquidación tiene por fin establecer la ocurrencia de un siniestro, determinar si el siniestro está cubierto en la póliza contratada en una compañía de seguros determinada, y cuantificar el monto de la pérdida y de la indemnización a pagar, todo ello de conformidad al procedimiento que establece el reglamento, según lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 1055.

Que, la liquidación presentada por el liquidador, en el análisis de la cobertura, señala "es de opinión de este liquidador que el siniestro no se encuentra amparado en la póliza contratada, por lo que la Compañía de Seguro no tiene responsabilidad sobre las pérdidas derivadas del evento denunciado, ya que en resumen recomendó no indemnizar el siniestro conforme a lo exigido en el artículo 6 numeral 9 de la Póliza 120160325, señala que EL ACTOR incumplió sus obligaciones, ya que no acreditó la ocurrencia del siniestro y declarar sinceramente sus circunstancias y consecuencias y señala que dicho incumplimiento.

Posteriormente en las recomendaciones del rechazo señala lo contrario, "Considerando los antecedentes expuestos es de opinión de este liquidador que el siniestro se encuentra amparado en la póliza contratada por lo que la compañía de seguro tiene responsabilidad sobre las pérdidas derivadas sobre el evento denunciado", conteniendo a juicio de esta sentenciadora una evidente contradicción.

Analizando el informe de liquidación señala **"que no existen indicios** que permitan establecer **que el vehículo impactó barrera de contención"**. Lo cual se acredita con **fotografías obtenidas momentos tras el accidente y que fueron enviadas a la compañía por medio de correo electrónicos, lo que se encuentra acreditado en este juicio y en autos además se acredita con la declaraciones de testigos , especialmente don EDUARDO SAAVEDRA SANDOVAL y por informe pericial judicial decretado en esta causa.**

Indica que el informe que se evidenciarían elementos contradictorios en el relato y en la dinámica expuesta por el denunciante; principalmente, en lo que se refiere al **servicio de grúa contratado para trasladar al vehículo**. Según el documento, no se da crédito a lo expuesto por el denunciante, pues **el liquidador no habría obtenido información en relación con el registro de dicho traslado en la empresa de grúas**. Lo cual se acredita en juicio con las fotografías y WhatsApp enviadas a la compañía por el actor, donde se aprecia la grúa, también se acredita por la declaración del testigo **EDUARDO SAAVEDRA SANDOVA y informe pericial decretado en autos.**

Finalmente, el informe indica que es posible observar **daños al retrovisor, ubicado a una altura de un metro, sin embargo, la barrera tiene una altura de 80 cm**. Cabe indicar, la altura de la barrera no impide que el vehículo pueda haber sufrido daños en el retrovisor si el impacto ocurrió en una zona cercana a esta parte del vehículo. Además, **otros elementos del vehículo como el parachoques o la rueda delantera derecha sufrieron daños compatibles con una colisión contra la barrera., los daños en las ruedas del vehículo han reducido considerablemente la altura del móvil, lo cual se acredita con el informe del perito judicial decretado en esta causa.**

NOVENO: A fojas 300 y siguientes rola el peritaje judicial técnico de don **CARLOS ALEX GARRIDO MORALES** donde se señala expresamente lo siguiente": De la pericia efectuada al vehículo P.P.U. KTTZ-71, de las indagaciones realizadas, prueba de campo y documentos tenidos a la vista, concluyo: a. Al momento de efectuar pericia al vehículo,

este se encontraba reparado tanto en su carrocería como en mecánica; b.-Respecto al diagnóstico del daño en informe del señor Ortega, a juicio de este perito es impreciso y sesgado. Se observan errores técnicos en la identificación del tipo y características del daño como también carencia de argumentación, siendo estos en base a supuestos; c. Existen pruebas irrefutables de tipo fotográfico, que sitúan al vehículo en el lugar indicado como el del accidente. De lo anterior se desprende el hecho de la imposibilidad de trasladar el vehículo a este lugar con el objeto de manipular la escena o el siniestro; d. De acuerdo al punto anterior, y al mismo registro fotográfico, se puede visualizar vehículo de remolque de tipo grúa, en el lugar del accidente, cargando la unidad siniestrada, de la misma empresa que manifiesta el conductor. Es indesmentible el hecho que se realizó el servicio, aun cuando la empresa no "recuerde" haber realizado tal hecho y de no estar presente el documento de pago. Por lo que se puede cuestionar el valor y el destino, mas no el hecho; e. La unidad peritada presenta daños en córner delantero derecho, en movimiento contra objeto plano, árido, y con ángulos. En carrocería presenta rayas y patrones geométricos lisos y simétricos con angulación en parte baja, dado los daños vistos en zócalo y parte baja de parachoques; f. Se pudo determinar alturas de la barrera de contención (irregular: entre 88 y 102 cm) y en vehículo la altura del suelo a la base de espejo (103 cm). También se tiene certeza que se debe restar 13 cm de altura de perfil de neumático (rueda reventada) por lo que la base del espejo habría quedado con altura de 90 cm, consistente con medidas de barrera por lo que su base habría tocado en algún punto la barrera y haber roto la base de este; g. De acuerdo a puntos anteriores, este perito descarta toda sugerencia, análisis en base a supuestos, probabilidades y/o conjeturas de las que no se tiene certeza; h. En inspección realizada a fotografías de vehículo siniestrado, se apreciaron daños consistentes con superficie de objeto de concreto, con ángulos similares a los daños impresos en carrocería y a daño visto en llanta delantera, i. Se encuentra acreditado el lugar del accidente; j. Se encuentra acreditado el servicio de grúa declarado por el conductor".

DECIMO: El informe técnico solicitado por la querellada, juicio de esta sentenciadora carece de argumentación técnica, se sustenta en ausencia de transferencia de pintura y de documento de grúa, pero no en mediciones y pruebas de campo, dicha conclusión se llegó tenido a la vista el informe del perito judicial decretado en autos.

DECIMO PRIMERO: Que, a mayor abundamiento, notificado el asegurado del informe de liquidación, este procede a impugnarlo dentro del plazo establecido en la póliza, señalando que no está de acuerdo que el informe entregado por el liquidador, este liquidador no era él me estaba atendiendo desde el inicio del siniestro era don JORGE RODRIGUEZ, a él le di toda la información de dicho siniestro, este liquidador, recién en agosto me llamo y tuvimos una conversación que fue muy impropia, preguntándome detalles muy específicos a esa fecha, tales como ralladura y otros aspectos técnicos que desconozco, según me dice que fueron a inspeccionar el lugar y no encontraron rastro de pintura, y le hice la pregunta cuándo fue la inspección y me comenta que no lo recordaba al parecer fue en junio o julio del 2020 y el siniestro fue en marzo del 2021 y se pregunta porque tardaron tanto con la inspección y adjunta nuevos antecedentes,

como envió de whatsapp donde solicita servicio de grúa, carta de prórroga de JORGE RODRIGUEZ y envió de nuevas fotografías. La compañía rechazó la impugnación y dio término al caso.

Que, así las cosas, esta sentenciadora subrogante, considera que la querellada infringió el artículo 12 y 23 de la Ley 19.496, incumpliendo el contrato suscrito entre las partes, al negar la cobertura del siniestro sin causa justificada basándose en una liquidación de siniestro contradictoria, imprecisa con carencia de argumentación técnica, siendo negligente su actuar, actuando de manera opuesta a las exigencias del deber de profesionalidad exigible a los proveedores. Cabe hacer presente, que la inspección, consta en la fase en que el liquidador debe revisar la causa y origen del siniestro, circunstancias, el cumplimiento de las obligaciones del asegurado, cobertura, y daños indemnizables, entre otras cosas. Siendo la visita inspectiva por parte del liquidador, una fase importante para la elaboración del informe de liquidación, toda vez que el informe de liquidación entre las gestiones realizadas por el liquidador no figura la inspección del lugar donde ocurrió el siniestro, solamente la inspección del vehículo asegurado y otras gestiones. Que, respecto al contenido del informe de liquidación, el artículo 28 del Decreto 1055, dispone como contenido mínimo del informe de liquidación, en su numeral 5, primera parte: *"Opinión técnica fundada sobre la procedencia de cada cobertura y determinación de la pérdida y de la indemnización si procede, señalando el valor real del bien siniestrado y explicando el procedimiento, como así también los criterios y parámetros específicos empleados."*, agrega el n°6: *"Constancia de las gestiones realizadas y transcripción de los informes técnicos."* Que, de la simple lectura del informe de liquidación, esta sentenciadora puede determinar que no cumple con dicho contenido mínimo, toda vez que, no existe una información técnica fundada, ni mucho menos hay transcripciones de los informes técnicos. Lo anterior, en atención a que el liquidador, no realizó una visita inspectiva presencial del lugar donde ocurrió el siniestro, ya que si hubiese comparecido en forma presencial al lugar del siniestro, hubiere realizado un empadronamiento del mismo, mas toda la información proporcionada por el actor tales como set de fotografías, declaración jurada, cuestionario, inspección del vehículo siniestrado, hubiere podido proponer en su informe de liquidación, a juicio de esta sentenciadora, que se encontraba acreditado el lugar del accidente, el servicio de grúa y los daños, señalando que el siniestro se encuentra amparado por la póliza contratada.

DECIMO SEGUNDO: De lo anterior, cabe precisar que, la finalidad última del contrato de seguros es la indemnización del asegurado respecto de aquellas pérdidas provenientes de la eventual realización del riesgo cubierto por la póliza, tal como se desprende de lo prescrito por el artículo 550 del Código de Comercio, lo cual se relaciona con el interés asegurable que existe en este tipo de contratos. Que, en el caso de marras, el asegurado ha cumplido con sus obligaciones de pagar la prima, informar del siniestro, y además, de colaborar en todo lo que le fue requerido por el liquidador, según consta de la prueba documental de fojas 152, 153, 154, 155, 156, 203 y siguientes, set fotográfico de fojas 205 y siguientes.

Así, la parte querellada, debió de haber cumplido con su parte del contrato, correspondiente a la indemnización de los daños sufridos en el vehículo asegurado producto del siniestro, cosa que no hizo, dejando en evidencia una negligencia en el procedimiento de liquidación, el cual se encuentra reglado en el Decreto 1055, lo que ha ocasionado un menoscabo en el consumidor, en los términos del artículo 23 de la Ley 19.496, que prescribe en su inciso primero: "Comete infracción a las disposiciones de la presente ley el proveedor que, en la venta de un bien o en la prestación de un servicio, actuando con negligencia, causa menoscabo al consumidor debido a fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio.". No cabe dudas, que el liquidador en el cometido de sus funciones actuó de manera negligente, infringiendo lo dispuesto en el Decreto 1055 y el artículo 23 de la Ley 19.496.

Al respecto, cabe hacer presente que, pesa en el proveedor el deber de profesionalidad, lo que lleva a exigir al proveedor un nivel de diligencia mayor, esto al ser una persona jurídica- empresa aseguradora- que se dedica habitualmente al giro de seguros, quien además ha adquirido un grado de experiencia en el rubro, por lo que debió haber verificado que el informe de liquidación que le fue presentado, se haya ajustado a lo preceptuado en los reglamentos y normativa vigentes *de la póliza contratada*, acreditándose la infracción al artículo 23 de la Ley 19.496.

DECIMO TERCERO: Que, por lo razonado y la prueba aportada, la querella será acogida, por haberse configurado por parte de la querellada las infracciones de los **artículo 12 y artículos 23 en relación con el artículo 24 de la ley 19.496** . Así las cosas, esta sentenciadora, para la determinación de la multa, considerará especialmente lo dispuesto en el artículo 24 de la ley 19.496, en lo que se refiere al deber de profesionalidad desplegado por la querellada que permite presumir una falta grave por parte del proveedor a las normas de protección a los consumidores, quien vulnera el principio de profesionalidad, al ser un proveedor que habitualmente se dedica al giro de seguros, que por ende ha adquirido un nivel de experiencia en el área, debiendo adoptar las medidas necesarias para no inducir a error o engaño a los consumidores y evitarle perjuicios

EN CUANTO A LA PARTE CIVIL

DECIMO CUARTO: Comparece EDUARDO EMILIO GALLARDO SOTO, señalando En el presente caso se han generado daños patrimoniales a un consumidor. Conceptualmente: "*Si ocurre una **disminución patrimonial** (por pérdida de valor de los activos o aumentos de los gastos o pasivos), se dice que se ha producido daño emergente. Así, es **daño emergente** la destrucción de una cosa por el hecho ajeno o si se debe incurrir en gastos de hospital para la curación de una herida sufrida en un accidente.* En cuanto a este elemento de la responsabilidad, **en materia de seguros**, se ha fallado que "*el daño experimentado por el detrimento patrimonial de la actora se sigue de la negativa a dar cobertura de parte de la demandada, en razón de la póliza ya referida*".

Asimismo, "En cuanto a la demanda civil cabe tener en consideración que, acreditado el incumplimiento del contrato, conforme lo señala el artículo 3 letra e) de la Ley 19.496,

procede la indemnización de perjuicios". Obligado a realizar producto de la infracción del proveedor y su negligencia para resolver oportunamente el conflicto. Estas alteraciones en la vida del consumidor se han materializado en un **agotador proceso de denuncia ante diversas instituciones, requerimientos de información al liquidador y un deficiente informe**. En este sentido, he tenido que reclamar ante la aseguradora, ante CMF, y actualmente ante este Tribunal, debiendo destinar tiempo a **redactar detalladamente los reclamos al plantearlos por escrito, particularmente la impugnación al informe de liquidación**. En fin, una serie de gestiones tendientes a **buscar solución a mi problema** que no ha tenido una respuesta satisfactoria por parte del proveedor.

Pues bien, como SS. ha podido advertir, toda esta situación ha generado una alteración en la vida normal de mi calidad como persona y consumidor, así como pérdida de tiempo.

Finalmente, a modo de contexto y para efectos de **referencia al momento de cuantificar el daño moral**, resulta interesante lo resuelto por la Corte de Apelaciones de Concepción³² frente a un caso en el cual un consumidor que sufrió un siniestro en su hogar y demandó a la compañía de seguros por no encontrarse satisfecho con el monto pagado ésta. La Corte -a pesar de no haberse acreditado una supuesta depresión del actor- tiene por acreditadas **"las molestias e impotencia sufridas por el demandante ante la conducta negligente de la aseguradora"**, concediendo una indemnización por daño moral equivalente a \$5.000.000.- SS. debe tener presente que, en el fallo citado, la compañía si pagó el siniestro, pero el consumidor se encontraba disconforme con el monto. Pues bien, **en la presente demanda, el daño experimentado por el demandante necesariamente es de mayor entidad, no sólo por la situación particular del consumidor, sino desde el momento en que la compañía no ha dado cobertura al siniestro, dejándome como consumidor en el más absoluto desamparo. En este caso**, teniendo presente los hechos expuestos, los perjuicios experimentados, la entidad de los bienes jurídicos en juego y la **diversidad de ámbitos** en que se han visto afectados mis intereses extrapatrimoniales como consumidor: Avaluamos el **daño moral** prudencialmente en la **suma de \$5.000.000**

DECIMO QUINTO: Contestando la demandada solicita su rechazo señalando que respecto del monto demandado a título de **daño emergente** es necesario hacer presente que no consta a esta parte que el monto demandado corresponda a la reparación del vehículo asegurado, lo que deberá ser acreditado por el demandante. A su vez, se debe considerar que la póliza contempla un deducible de 5 UF aplicable a toda pérdida, por lo que debe ser considerado en el monto de una eventual indemnización. S.S. el monto solicitado por el demandante no es procedente y es contrario a lo establecido en el artículo 550 del Código de Comercio, norma que consagra el principio de indemnización en materia de seguros y que establece: "*Art. 550. Principio de indemnización. Respecto del asegurado, el seguro de daños es un contrato de mera indemnización y jamás puede constituir para él la oportunidad de una ganancia o*

enriquecimiento. "Respecto de la suma demandada por concepto del supuesto **daño moral** experimentado, reiteramos que mi representada no le ha causado daño alguno al demandante por las razones que se han explicado a lo largo de esta contestación. Sin perjuicio de lo anterior, tampoco constan en la demanda los elementos de dicho daño moral, ni la relación causa a efecto entre el supuesto incumplimiento alegado y los perjuicios morales, lo que deberá ser acreditado de forma legal. Tanto la doctrina como la jurisprudencia han ido delimitando las diversas condiciones que deben cumplirse para que el daño tenga relevancia jurídica y pueda ser fundamento de un resarcimiento a título de responsabilidad civil. El daño debe ser cierto, es decir, real y efectivo. No se indemniza aquel daño que presenta caracteres de incierto, hipotético o eventual. Es del caso que el daño moral es una mera expectativa o situación incierta que debe ser comprobada por la demandante dentro del periodo de prueba.

El daño moral debe probarse. El perjuicio o daño debe ser probado en el proceso, de lo contrario no puede ser objeto de indemnización. La jurisprudencia ha debido afirmar este criterio tratándose de la reclamación de perjuicios y en especial sobre el daño moral: *"La solicitud relativa al daño moral deberá ser desestimada, porque no se ha producido ninguna prueba relativa a este capítulo de la demanda"*. En el mismo sentido se ha pronunciado la Iltma. Corte de Apelaciones de Valdivia con ocasión de la sentencia pronunciada en causa Rol 389-2013, al señalar en su Considerando Noveno "Que el daño moral se ha definido como la lesión o menoscabo que el hecho dañoso pueda ocasionar en un derecho o interés del que es titular la persona afectada y que se encuentra en la esfera extra-patrimonial del individuo, sin perjuicio de tener presente que, no obstante tener dicho carácter, no queda liberado el afectado de acreditarlo, lo que no se cumple en el presente caso, por cuanto no se acompañaron al proceso antecedentes probatorios suficientes que permitieran al tribunal ponderar los reales efectos provocados al actor por los hechos materia de la reclamación deducida por vía principal, en mérito a lo cual no resulta procedente acceder a la pretensión del demandante respecto de los perjuicios invocados por concepto de daño moral".

DÉCIMO SEXTO: Que en mérito de lo razonado en cuanto a acoger la querella de autos, y lo dispuesto en el artículo 2314 del Código Civil establece: "El que ha cometido un delito o cuasidelito que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena que le impongan las leyes por el delito o cuasidelito", y el artículo 3 de la Ley 19.496 que establece: Son derechos y deberes básico de los consumidores, letra e) "El derecho a la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas por el proveedor, y el deber de actuar de acuerdo a los medios que la Ley franquea". Probada la responsabilidad de la querellada en los hechos denunciados, se dará lugar a la indemnización de los perjuicios solicitados por el actor en la forma que se pasa a exponer.

DÉCIMO SEPTIMO: En cuanto al daño emergente demandado, este abarca todo perjuicio patrimonial sufrido de forma directa por la conducta infraccional de la demandada. Respecto de este punto, cabe dejar presente que los daños patrimoniales "consisten en una lesión pecuniaria, en una disminución del patrimonio." (RAMOS, 2003,

p.82.), por su parte, la doctrina a definido al daño emergente como "una disminución patrimonial por pérdida de valor de los activos o aumentos de los gastos o pasivos" (Barros Bourie, Enrique. Tratado de Responsabilidad Extracontractual. Editorial Jurídica de Chile. p.257). Así, el daño emergente en el caso de marras, está conformado por el perjuicio producido directamente en el patrimonio del consumidor por el incumplimiento de las obligaciones que le pesa al proveedor de entregar cobertura del siniestro denunciado por el actor.

El daño emergente se dará por la suma de **\$6.679.043**, que corresponde a parte mecánica, repuestos y mano de obra, según facturas que rolan a fojas 279 número 204998 por la suma de \$52.000; a fojas 280, número 18795, por la suma de \$130.000; factura número 185, por la suma de \$2.451.400 (mano de obra), ratificada en estrado por la testigo TRAUDY YANET MUÑOZ CORONADO, factura número 186, por la suma de \$2.853.263, factura número 187, \$1.192.380. todas rolan de fojas 279 a 284 de autos. Por lo que se dará lugar a este concepto. Suma que se reajustará de acuerdo a la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor, incrementada, además, con los intereses corrientes para operaciones reajustables, calculados desde el mes anterior a la fecha de notificación de la sentencia, al mes anterior al día efectivo del pago, y así se declarará.

DECIMO OCTAVO: Que, al respecto, cabe hacer presente que la profesora Domínguez sostiene que el daño moral «estará constituido por el menoscabo de un bien no patrimonial que irroga una lesión a un interés moral por una que se encontraba obligada a respetarlo.» (DOMÍNGUEZ, 2000, p.84.), por su parte la Corte Suprema a definido al daño moral como «la lesión afectada culpable o dolosamente que significa molestias en la seguridad personal del afectado, en el goce de sus bienes o en un agravio a sus afecciones legítimas de un derecho subjetivo de carácter inmaterial e inherente a la persona e imputable a otra.»¹. Así la Corte Suprema entiende al daño moral en una afectación que va más allá del pretium doloris, inclinándose hacia una noción menos restringida del daño moral, concibiéndolo desde la óptica del perjuicio extrapatrimonial, como es la dignidad humana, que no es otra cosa que la fuente de los derechos de la personalidad, y que debe ser respetada por los proveedores. Así las cosas, apreciando la prueba conforme a las reglas de la sana crítica, teniendo en especial consideración el mandato del artículo 14 de la Ley 18.287 inciso segundo, el cual dispone: "Al apreciar la prueba de acuerdo con las reglas de la sana crítica, el tribunal deberá expresar las razones jurídicas y las simplemente lógicas, científicas o técnicas en cuya virtud les asigne valor o las desestime. En general, tomará en especial consideración la multiplicidad, gravedad, precisión, concordancia y conexión de las pruebas y antecedentes del proceso que utilice, de manera que el examen conduzca lógicamente a la conclusión que convence al sentenciador.", y en concordancia con el artículo 50 inciso 6 que dispone: "Para los efectos de determinar las indemnizaciones o reparaciones que procedan con motivo de denuncias y acciones será necesario acreditar el daño."

Esta sentenciadora subrogante legal, estima que se ha acreditado el daño moral con la prueba aportada, en especial la declaración de la testigo Judith Rivera quien señaló en estrado :“ **la no cobertura del seguro repercutió a nivel personal y familiar, discusiones en su matrimonio**”, también estima esta jueza subrogante, que el incumplimiento de la aseguradora ha generado en don EDUARDO GALLARDO SOTO, molestias, enojo y frustración que, lo que conlleva a una alteración de su vida normal, afectando su dignidad como consumidor, llegando esta sentenciadora(s) a la convicción que se ha ocasionado un daño moral a la demandante, estableciendo en forma prudencial un monto de \$500.000 (quinientos de pesos) por concepto de indemnización por daño moral, apreciación que se hace según el mérito del proceso y aplicando las reglas de la sana crítica. Suma que se reajustará de acuerdo a la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor, incrementada, además, con los intereses corrientes para operaciones reajustables, calculados desde el mes anterior a la fecha de notificación de la sentencia, al mes anterior al día efectivo del pago, y así se declarará.

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

I.-No ha lugar a la excepción de incompetencia absoluta, deducida por la parte querellada y demandada civil.

II. No ha lugar a la objeción de documento, deducido por la parte querellada y demandada civil.

III.Que, se **da lugar a la querella** de fojas 1 y siguientes, y se condena al proveedor **BCI SEGUROS GENERALES SA.**, ya individualizado, representado como se ha señalado, al pago de una multa de **20 Unidades Tributarias Mensuales**, por infracción del artículo 3 letra e), 12 y 23 de la Ley 19.496, sancionada en el artículo 24 de la misma ley.

IV. Que, se **da lugar a la demanda civil** de fojas 1 y siguientes, y se condena al proveedor **BCI SEGUROS GENERALES SA**, representado como se ha señalado, al pago de una indemnización de perjuicios a don **EDUARDO EMILIO GALLARDO SOTO**, por concepto de daño emergente **\$6.679.043 (seis millones seiscientos setenta y nueve mil cuarenta y tres pesos)**, y por concepto de daño moral de **\$500.000 (quinientos mil pesos)**, sumas que se reajustarán de acuerdo a la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor, incrementada, además, con los intereses corrientes para operaciones reajustables, calculados desde el mes anterior a la fecha de notificación de la sentencia, al mes anterior al día efectivo del pago.

V.Que, **se da lugar a la condenación en costas** por haber sido totalmente vencida la demandada.

Regístrese y notifíquese por correo electrónico.

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

Rol N° 8466-2023.

Pronunciada por doña MARILU SCHLEEF VIGUERA, Jueza subrogante legal del Primer Juzgado de Policía Local de Puerto Montt y autoriza doña MARLENE CÁRDENAS LÓPEZ, Secretaria subrogante legal.

