Foja ciento sesenta y cinco, (165).

Rol N°5421.23 GG

Curicó, veintiséis de marzo de dos mil veinticuatro.

VISTOS.

A foja uno comparece YOMARA NATALIA DEL CAMPO HUERTA, abogada, con domicilio en calle Argomedo 223 of 7 de la comuna de Curicó, en representación convencional de don **CHRISTOPHER RENATO MONCADA VALENZUELA**, técnico laboratista dental, domiciliado en Villa Manuel Larraín, calle Pedro Amoldo Van Der Mer, de la comuna de Curicó, Región del Maule, quien interpone querella infraccional en contra de **BCI SEGUROS GENERALES S.A**, Rut N° 99.147.000-K, representado por don RODRIGO ALFONSO HEREDIA PEÑA, ignora profesión u oficio, ambos domiciliados para estos efectos en calle O'Connell 285, comuna de Las Condes, Santiago, en virtud de los fundamentos de hecho y derecho que expone: **I. Los hechos. 1.-** Que el día 7 de marzo de 2023 a eso de las 1:30 de la madrugada don Christopher Moncada conducía su automóvil marca Mercedes Benz, modelo A 200 Blucefficiency, color blanco, año 2013, placa patente FLSS87, por la carretera Austral, a la altura de Río Blanco, en dirección a Hornopirén (región de Los Lagos), junto a sus padres; en circunstancias que al pasar por una curva se encuentra con una animal en la vía (vaca), y por esquivarlo se va hacia una orilla del camino impactando contra un montículo de piedras en la parte inferior del vehículo. Sin perjuicio de lo anterior, el auto no detuvo su marcha, ni arrojó señal de alerta alguna en el momento por lo que siguió avanzando, toda vez que en el lugar llovía torrencialmente, no había señal telefónica para pedir ayuda y su madre que sufre diversas afecciones comenzaba a descompensarse debido al susto que le produjo la situación. Así las cosas, el vehículo al poco andar se le encendieron los sensores del aceite en el tablero, al mismo tiempo que presentó un sonido extraño, por lo que don Christopher procedió a detener el motor del automóvil, el cual no volvió a encender. **2.-** Que su representado tuvo que esperar en medio de la carretera que alguien se detuviera a ayudarlo, debido a que como ya se señaló en el número anterior, no había señal telefónica ni de internet. Que luego de más de una hora de espera, otro automóvil que transitaba por el lugar ofreció remolcarlos hasta Hornopirén que se encontraba a unos pocos kilómetros, donde consiguieron alojarse y dar aviso al seguro del siniestro por intermedio de un ejecutivo, debido a que la línea de atención a clientes nunca fue atendida, pese a las reiteradas llamadas de su mandante y que dicha línea supuestamente atiende 24 horas. Posteriormente después de varios días se pudo organizar el retiro del vehículo para ponerlo a disposición de la compañía aseguradora demandada, la cual llevó el automóvil a un taller designado por ésta última, para efectos de hacer la evaluación de los daños sufridos. La compañía aseguradora no se hizo responsable del vehículo que quedó en su custodia y por lo cual se recibieron varios reclamos del taller, que solicitaba el retiro del automóvil, por lo cual nuevamente su representado tuvo que gestionar el retiro del vehículo desde el taller mecánico hasta un recinto de estacionamiento de cargo de la demandada en la ciudad de Puerto Montt, ciudad en la que permanece el auto siniestrado hasta la fecha, sin que la demandada haga entrega del vehículo o lo ponga a disposición de su mandante el cual tiene su domicilio en la ciudad de Curicó. Que, debido a lo anteriormente expuesto, queda de manifiesto que la aseguradora ha incumplido sus obligaciones contractuales, al no pagar la correspondiente indemnización según la póliza contratada ante la pérdida total del vehículo. Hace presente que en vista del accidente sufrido por su mandante, este se interioriza del contrato de seguro pactado, **y de otras pólizas de seguro que lo complementan de las cuales jamás se le han entregado copias, ni le han sido remitidas a su correo electrónico, ni menos físicamente.** Por otra parte, la aseguradora a pesar de haber declarado el vehículo

como pérdida total, y negarse a dar cumplimiento a sus obligaciones contractuales, **ha continuado con el cobro de la prima,** manteniendo la posesión material del vehículo en manos de la demandada, enriqueciéndose sin causa a costa de su mandante, generando además un perjuicio económico al mismo. **3.-** Que con fecha 21 de abril de 2023, la demandada le comunica a su mandante el informe de liquidación, bajo el número de siniestro 7409452, concluyendo que el mismo *"No se encuentra amparado en la póliza contratada, por lo que la Comparta de Seguros no tiene responsabilidad sobre las pérdidas derivadas del evento denunciado" bajo los siguientes argumentos: **"En la inspección realizada se evidencia que el vehículo recibió un golpe en el carter (en esta pieza se aloja el aceite del motor) posterior a este, la unidad continuó la marcha con el motor sin el aceite correspondiente provocando el agripamiento de sus componentes internos, agravando los daños generados por el impacto. Cabe destacar que, de acuerdo con las características propias de la unidad, el vehículo arroja alertas en el tablero de instrumentos cuando presente algún problema, asimismo, el conductor señala que como el auto no se detuvo ni quedó atascado continuó la marcha avanzando un par de kilómetros. La situación descrita, no se ajusta a los niveles de diligencia y prevención prescritos en la póliza contratada. Lo antes mencionado se rechaza en virtud de los siguientes artículos de la póliza contratada: Artículo 6: Obligaciones del Asegurado. El asegurado estará obligado a: 1. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro; 2. 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;*** **POR TANTO;** ***En virtud de lo anterior, se rechaza el siniestro de manera total.*** **4.-** Que su mandante dentro de plazo legal objetó el referido informe de liquidación, recibiendo la respuesta a la objeción con fecha 12 de mayo de 2023, arguyendo nuevamente que *"La situación descrita, no se ajusta a los niveles de diligencia y prevención descritos en la póliza contratada", que "El estándar de comportarse como un buen padre de familia, obedece a la construcción de la culpa. Esto tradicionalmente se le ha entendido como la violación de un deber de cuidado, determinado conforma el parámetro del hombre medio, y es de perogrullo resaltar que el hombre medio en Chile no hace funcionar un motor cuando está perdiendo aceite o se sospecha que puede estar perdiéndolo, ya que dicha acción solo llevaría a que el bien asegurado sufra un daño mayor."* **5.-** Hace presente que el siniestro ocurrió de noche, que el vehículo en cuestión es de baja altura, las condiciones climáticas del momento eran extremas, con escasa visibilidad debido a la lluvia, sin señal telefónica en el lugar y menos internet, y como a simple vista el vehículo no presentaba daños visibles y no se encendieron en dicho momento las luces del tablero que alertaran alguna falla, su representado se vio en la obligación de buscar refugio para posteriormente interiorizarse de la existencia de daños en el vehículo, lo que tampoco logró, debido a que el automóvil apenas alertó problemas, fue detenido y no volvió a funcionar. Así, su representado sí actuó con la debida diligencia de un hombre medio dada todas condiciones del momento, más aún cuando dentro de los pasajeros iba su madre, la cual como ya se dijo, presenta diversas afecciones de salud, por lo que cualquier conducta desplegada por don Christopher era actuando bajo una fuerza mayor. Asimismo su representado debía dar cumplimiento a la obligación contemplada en la póliza de seguros contratada, respecto de lo dispuesto en su artículo 17 letra B, el cual señala "17 N°1 letra (b) el contratante o asegurado deberá notificar al asegurador dando cuenta de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, en la forma establecida en el artículo 31. Para estos efectos, el asegurado deberá cumplir con lo siguiente: 1.- En caso de Siniestro de Daños al Vehículo Asegurado o Pérdida Total sin resultado de lesiones, el conductor asegurado, deberá: b) Tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios. **6.-** Que, respecto al nivel de diligencia exigido por el contrato de seguro, vale precisar que para obtener la licencia de conducir no se exige conocimiento sobre funcionamiento del motor de un vehículo, sino solo conocimientos básicos

como revisar aire en los neumáticos, niveles de combustible, aceite y agua cada cierto tiempo y antes de emprender un viaje más largo, diligencias que su mandante si cumplió. Por lo demás, jamás fue requisito para la contratación del seguro en cuestión que su representado tuviese conocimientos de mecánica en general. Es así, que el nivel de diligencia pretendido por la aseguradora está por sobre el hombre medio y buen padre de familia, debido a que se le está exigiendo conocimientos técnicos en la materia que bien podría tener un mecánico o un conductor de nivel profesional y no necesariamente un técnico laboratista dental como lo es su mandante. **7.-** El contrato de seguro suscrito entre las partes corresponde a uno de cobertura total el cual **señala expresamente las situaciones excluidas de pago**, dentro de las cuales **no está la situación del daño sufrido** por su mandante con ocasión del accidente ocurrido en la carretera y denunciado diligentemente, el cual provocó el daño al vehículo siniestrado. Indica que en el artículo 5 de las reglas aplicables al contrato se señalan las exclusiones. Por cuanto la negativa al pago de las indemnizaciones establecidas en el contrato de seguro, en base a lo informado por el liquidador, corresponde a un incumplimiento por parte de la aseguradora, dado que don Christopher Moncada habría actuado con el nivel de diligencia debida, siendo afectado por una fuerza mayor, este no solo confunde términos legales, sino que no fundamenta cuál de las cláusulas contractuales de exclusión de pago sería aplicable en este caso. **II. EN CUANTO AL DERECHO. Indica que se han infringido los siguientes artículos de la** ley 19.496: Artículo 3° letras a), b), c), d), e) y f), artículo 12 A, Artículo 16 C, Artículo 24, Artículo 50.- 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. En cuanto al incumplimiento contractual nuestro código Civil dispone: Que la aseguradora con la intención de no cumplir lo pactado, le imputa culpabilidad a su mandante en el incumplimiento de sus obligaciones. Sin perjuicio de lo anterior, no existe culpa cuando sobreviene un caso fortuito o fuerza mayor. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Código Civil, se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto a que no es posible resistir como un naufragio, un terremoto, los actos de autoridad ejercidos por funcionarios públicos, etc. De esta manera, el caso fortuito o fuerza mayor debe ser inimputable, vale decir, que provenga de una causa enteramente ajena a la voluntad de las partes; imprevisible, esto es, que no se haya podido prever dentro de los cálculos ordinarios y corrientes; e irresistible, es decir, que no se haya podido evitar, ni aun en el evento de oponerse las defensas idóneas para lograr tal objetivo, por cuanto su mandante ejerció todas las acciones normales de un hombre promedio con el objeto de evitar tanto daños personales como materiales, sin embargo la demandada procede a exigir un nivel más alto de cuidado no establecido en las pólizas de seguro que se acompañan con el solo afán de burlar las obligaciones contraídas, pues cabe recordar que la situación descrita en los hechos no forma partes de aquellas calificadas como excluidas de pago. Por otra parte, el incumplimiento de la obligación es la no realización de la prestación o su realización defectuosa, con lo que no produce la satisfacción del interés del acreedor. No hay que olvidar que las obligaciones deben cumplirse de buena fe y obligan más allá de lo pactado, obligando a las partes al cumplimiento no solo de aquello que emana de la naturaleza del contrato, sino de todas aquellas obligaciones que por la ley o la costumbre se entienden pertenecerle. Sin perjuicio de lo señalado, existe una clara infracción a la ley del contrato por parte de la demandada, quién arguye como fundamento para no pagar la póliza contratada hechos que no forman parte de las exclusiones en el contrato de seguro pactado por las partes y le imputa culpa aun a pesar de haber actuado bajo una fuerza mayor y que dentro de las exclusiones del contrato sólo se consideran los "actos maliciosos", exigiendo un nivel distinto de diligencia. Así las cosas, tratándose de un contrato de seguro, rige la norma interpretativa del inciso 3° de la letra e) del artículo 3 del DFL 251. Finalmente, el artículo 1545 del Código Civil. Es el hecho, que la demandada no justifica su rechazo en ninguna cláusula contractual para justificar el incumplimiento, infringiendo de este modo la ley del contrato. Solicita tener por interpuesta esta

querella infraccional en contra de BCI SEGUROS GENERALES S.A., ya individualizado, acogerla a tramitación y, en definitiva, condenar a la contraria al máximo de las multas señaladas en el artículo 24 de la Ley N° 19.496, con costas. En el **PRIMER OTROSÍ** deduce demanda de indemnización de perjuicios en contra de BCI SEGUROS GENERALES S.A., ya individualizado, en virtud de los siguientes fundamentos de hecho y derecho. **1. ANTECEDENTES DE HECHO.** Da por enteramente reproducidos y hace propios, los hechos y antecedentes expuestos en lo principal de esta presentación. Sin perjuicio de lo anterior, indica que los hechos referidos y latamente explicados en la querella de autos, le han causado los siguientes perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales: **1.- Daño Emergente**, este concepto está dado por el daño patrimonial sufrido por su mandante, esto es el valor del vehículo siniestrado, marca MERCEDES-BENZ, modelo A 200, año 2013, el cual se encontraba debidamente asegurado, cuyo valor de mercado promedio es de **$16.000.000.-** (dieciséis millones de pesos). Sin perjuicio de lo señalado su representado utilizaba el vehículo siniestrado para efectos de trasladar a su madre, la cual se encuentra enferma de cáncer a los tratamientos en la ciudad de Santiago, por cuanto ha tenido que proporcionarle otros medios de transporte. Que además hay que sumar al daño emergente sufrido, el cobro de las primas de seguro que la demandada ha seguido cobrando pese existir disposición expresa en el propio contrato seguro artículo 30 letra g de la póliza particular N°120160325, por el monto de **$679.754**.- (seiscientos setenta y nueve mil setecientos cincuenta y cuatro pesos) que deben ser restituidos a su mandante, pagadas con posterioridad al siniestro del vehículo, que la propia demanda calificó de pérdida total, en contra de lo dispuesto. **2.- Daño Moral:** Está cuantificado en atención a la falta de servicio prestada por la aseguradora, la cual se supone mantiene línea telefónica de emergencia 24 horas, teléfono que jamás fue atendido debiendo comunicarse su representado al día subsiguiente con un ejecutivo, para efectos de dar a conocer el siniestro sufrido, causando la angustia no solo en su mandante también en las personas que lo acompañaban. Que además la demandada ha retenido el vehículo de su representado desde la fecha del siniestro hasta la actualidad en la ciudad de Puerto Montt, lo que le ha provocado una grave angustia al generarse la incertidumbre del estado y condiciones del vehículo, y más aún cuando se le hará entrega material en su domicilio. Cabe hacer presente que su representado mantiene en la actualidad un gran nivel de angustia debido a que utilizaba el vehículo siniestrado para movilizar a su madre la cual mantiene tratamiento por cáncer de mamas en la ciudad de Santiago donde además acude a lo menos 2 veces cada mes. Por cuanto esta parte, estima que el daño moral efectivamente causado, en atención a las circunstancias descritas y al daño psicológico causado a su representado asciende a la suma de **$4.000.000. (cuatro millones de pesos).**- sin perjuicio de lo anterior hay que tener presente la angustia de verse enfrentado a tener que contratar los servicios de un profesional para efectos de hacer valer sus derechos y las obligaciones pactadas en el contrato de seguros, que debió haberse cumplido de buena fe por parte de la demandada. **2. ANTECEDENTES DE DERECHO.** Señala los artículos 3 letra e) y 50 inciso 2°, además de todas y cada una de las disposiciones legales contenidas en lo principal de esta presentación. En consecuencia, el monto total de la indemnización de perjuicios que por este acto demanda, asciende a la suma de **$20.679.754**.- más intereses y reajustes que se deban a la fecha efectiva del pago. Por tanto solicita tener por interpuesta demanda de indemnización de perjuicios en contra de BCI SEGUROS GENERALES S.A., admitirla a tramitación, acogerla en todas sus partes y en definitiva condenar a la demandada al pago de la indemnización correspondiente a **$20.679.754**.- que se deban a la fecha efectiva del pago o la suma que se estime conforme a derecho, más los intereses y reajustes que se devenguen desde la presentación de la demanda hasta el pago efectivo de la indemnización, con expresa condenación en costas.

A foja **ciento seis rola** acta de comparendo de contestación, conciliación y prueba, el que se realiza con la asistencia de ambas partes. Se ratifica la querella y demanda de foja uno y

ciento sesenta y siete, 1

siguientes. La demandada opone **excepción dilatoria de incompetencia absoluta** de este tribunal conforme a lo dispuesto en el artículo 303 N° 1 del Código de Procedimiento Civil, para conocer de la acción de autos, conforme a los antecedentes de hecho y fundamentos de derecho que expone: 1. En el caso de autos, el Sr. Christopher Moncada Valenzuela interpuso una querella infraccional y demanda civil en contra de BCI Seguros Generales S.A. con motivo de su disconformidad con el rechazo de la cobertura del siniestro de daños del vehículo asegurado por la Póliza N° 7113825. 2. De la simple lectura de la querella infraccional, indica, es claro y manifiesto que el conflicto de autos **se trata exclusivamente de una controversia relativa al rechazo de una cobertura de seguro, y en definitiva una controversia sobre el cumplimiento de un contrato de seguro. En efecto, el querellante se remite a las disposiciones del contrato de seguro**, mas no se refiere a las infracciones que habría cometido la demandada, limitándose a citar algunos artículos de la Ley de Protección al Consumidor, sin fundar las supuestas infracciones en algún hecho distinto al rechazo de la cobertura. 3. Señala que n**o 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, ni tampoco se le está imputando algo distinto al rechazo de la cobertura.** 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 **la procedencia o no de su cobertura, se encuentra prevista en una normativa que es especial en relación a la Ley del Consumidor.** 5. En efecto, esta materia se encuentra estrictamente regulada y en efecto prevista en el Título VIII del Código de Comercio, en concordancia con el Decreto con Fuerza de Ley 251 que consagra la Ley de Seguros, Decreto N° 1055 que establece el Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros, y 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. Indica es indiscutible que la disputa de autos no dice relación con la vulneración de los derechos del consumidor, sino específicamente con una disconformidad respecto del rechazo de la cobertura, particularmente, la disconformidad con los fundamentos del informe de liquidación que estableció que el siniestro no tenía cobertura por haber incumplido el asegurado sus obligaciones contractuales y haber agravado los daños sufridos por el vehículo. 8. Es necesario hacer presente que, lo que pretende el Sr. Moncada mediante la interposición de la presente querella infraccional y demanda civil, es que este Juzgado de Policía Local **se pronuncie sobre la procedencia o improcedencia de la cobertura del siniestro denunciado**, y que en definitiva ordene que se le indemnice el valor del vehículo asegurado, lo que es completamente impropio, pues estas materias deben ser conocidas en un juicio de lato conocimiento ante los tribunales ordinarios de justicia. 9. Aun cuando no es materia de la presente excepción de incompetencia, es necesario señalar que, el siniestro fue legítimamente rechazado, luego de un riguroso proceso de liquidación, en virtud del cual el Liquidador determinó que **el asegurado incumplió las obligaciones contempladas en el artículo 6 numerales 5 y 6 de la POL 120160325, toda vez que el asegurado continuó utilizando el vehículo luego de haber sido dañado, lo que en definitiva generó severos daños al motor.** 10. Cómo es posible advertir, el Sr. Moncada pretende que se le indemnice el valor del vehículo asegurado con ocasión de un siniestro que no encuentra cobertura en la póliza contratada, lo que se encuentra debidamente acreditado en el informe de liquidación, todo lo cual, desconoce en su querella y demanda. 11. Pues bien, 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 otorgamiento de una cobertura**

de seguro debe ser resuelta por un árbitro conforme a lo acordado en el contrato, o por la Justicia Ordinaria en el evento que la controversia no exceda las 10.000 Unidades de Fomento. En ambos casos necesariamente debe tratarse de un juicio de lato conocimiento. 12. Cómo es posible apreciar del artículo indicado, **las dificultades que se susciten específicamente sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada, debe ser conocida en un procedimiento de lato conocimiento, ya sea por un juez árbitro, o por la Justicia Ordinaria**, en los casos que el conflicto sea motivado por la ocurrencia de un siniestro' y que éste sea inferior a 10.000 UF. 13. **Señala que no es admisible que un conflicto de dicha naturaleza, que no se refiere a un conflicto de consumo, sea resuelto en una sede distinta a los tribunales arbitrales u ordinarios de justicia**, como se pretende mediante la interposición de una querella infraccional que lo que intenta, en definitiva, es obtener un pronunciamiento sobre la procedencia de una cobertura de seguro. 14. Por otra parte, destaca 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.** 15. 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. 16. 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. 17. De esta manera, no cabe más que razonar que, al no señalar la norma en análisis 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. 18. Por otra parte, inclusive aquella doctrina que acepta la competencia de los Juzgados de Policía Local para conocer materias de seguros se encuentra conteste en que **sólo es procedente en los casos que se refiera a materias no reguladas en la ley especial**, conforme lo dispone expresamente el literal a) del artículo 2 bis de la Ley 19.496, lo que evidentemente no ocurre en este caso. 19. En relación a lo anterior, el conflicto de marras está dado por la disconformidad del asegurado con el rechazo de la cobertura, hipótesis claramente tipificada en la ley especial del contrato de seguro, como **"la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo".** 20. En este sentido 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..."* 21. 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. 22. 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***". 23. Indica que 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 la 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. 24. En efecto, no es aplicable la Ley N°19.496 a la auténtica controversia de autos, 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, el DFL 251 que corresponde a la Ley de Seguros, como asimismo por el Decreto 3538 modificado por la Ley 21.000, que adicionalmente en su Título IV contempla un procedimiento sancionatorio específico para las infracciones relativas a contratos de seguros. 25. 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*". 26. Pues bien, la Ley 20.667 que modificó el Título VII del Código de Comercio es indiscutiblemente una norma especial, posterior a la ley 19.496, que reglamenta la conducta específica denunciada como infringida. 27. Como señala en reiteradas oportunidades, es evidente de la simple lectura de la querella infraccional que la controversia de autos consiste en la disconformidad de la asegurada con el rechazo de la cobertura, lo que no 30 corresponde con ninguna de las conductas infraccionales establecidas en la Ley del Consumidor. 28. Cómo es posible apreciar, es incuestionable que el asunto que se pretende sea conocido por este tribunal, corresponde a una controversia que no corresponde a aquellas que puedan ser conocidas por este tribunal conforme al procedimiento establecido en la Ley N° 19.496. 29. 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. 30. En conclusión, la materia debatida en autos está regulada por leyes especiales que detalladamente regulan los procesos de contratación de seguros, la interpretación de los contratos, las obligaciones de las partes, el cumplimiento de la obligación de dar cobertura, entre otras, y 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. 31. Así se ha fallado por los tribunales de justicia del país, y como ya ha resuelto la I. 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. 32. Esta jurisprudencia se ha asentado en nuestros Tribunales Superiores de Justicia. Cita casos de jurisprudencia. 37. 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. 38. En virtud del principio especialidad de la ley, 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. 39. Agrega que **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. 40. En razón de todo lo anteriormente expuesto, señala que el tribunal carece de competencia para conocer y resolver la controversia de autos y así deberá declararlo, en definitiva. Por tanto
solicita tener por interpuesta excepción de incompetencia absoluta para conocer de este litigio, admitirla a tramitación y en definitiva, acogerla en todas sus partes, con expresa condenación en costas, teniendo especialmente en consideración la falta de fundamentos del querellante para su interposición. La demandante solicita evacuar el traslado por escrito, solicitando la suspensión de la presente audiencia. Se hace presente también que se ha recibido en el correo electrónico del tribunal escrito por parte de la demandada que contiene **contestación de la querella infraccional y demanda civil**, que versa en los siguientes términos: Solicita el rechazo de las mismas, en mérito de las siguientes consideraciones de hecho y de derecho: **1. ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LA QUERELLA Y DEMANDA CIVIL.** En estos autos, el Sr. Christopher Moncada interpuso una querella infraccional y demanda civil en contra de BCI Seguros, las que funda en el supuesto de que la compañía aseguradora habría infringido una serie de normas de la Ley de Protección de los Derechos de los Consumidores al rechazar el siniestro denunciado. Basa la querella y consecuentemente la demanda civil, en la negativa de BCI Seguros a indemnizar el siniestro denunciado, señalando que dicha determinación es contraria al contrato de seguro, lo que se niega terminantemente. **Indica que el rechazo del siniestro del Sr. Moncada cuenta con un robusto sustento fáctico y jurídico, pues se pudo constatar fehacientemente que concurren en el caso de autos diversos incumplimientos por parte del asegurado a sus obligaciones esenciales dispuestas en el contrato y en la ley.** El Sr. Moncada afirma en la querella que el día 7 de marzo de 2023, a las 1:30 de la madrugada conducía el vehículo asegurado por la carretera Austral, a la altura de Río Blanco y en dirección a Hornopirén. Al intentar esquivar una vaca impactó el vehículo en contra de un montículo de piedras. Afirma que el auto no detuvo la marcha por lo que continuó avanzando. Señala que al poco andar se encendió en el tablero la alerta del aceite, momento en el cual también percibió un sonido extraño, por lo que detuvo el motor, sin poder volver a encender el automóvil. El siniestro fue denunciado por el asegurado y el vehículo asegurado fue llevado al taller asignado por la compañía. Luego de inspeccionar el vehículo y analizar los antecedentes del siniestro se concluyó que este no contaba con cobertura toda vez que el asegurado incumplió sus obligaciones, en particular la de actuar con la diligencia de un buen padre de familia para prevenir el siniestro y la de no agravar los daños, ambas contempladas en el artículo 6 de la POL 120160325. En efecto, los graves daños sufridos por el vehículo, especialmente por el motor, no dicen relación con el siniestro descrito, sino con la actuación del asegurado quien continuó conduciendo el vehículo aún cuando se había dañado el carter y existía pérdida de aceite. Se afirma por el querellante que el vehículo a la fecha no ha sido entregado por la compañía, sin embargo, de conformidad con el contrato, en aquellos casos en que el siniestro sea rechazado es el asegurado quien debe retirar su vehículo del lugar donde se encuentre, así lo dispone el artículo 10 del Condicionado General. En el presente caso la decisión se basó en las cláusulas del contrato, en los antecedentes que acreditan el incumplimiento por parte del asegurado de sus obligaciones propias y en la normativa legal que regula el contrato de seguro. En efecto, **el asegurado incumplió diversas obligaciones propias, tal como**

profundiza a lo largo del escrito. Estos incumplimientos por parte del asegurado **liberan a la compañía aseguradora de la obligación de indemnizar** el siniestro conforme a lo dispuesto claramente en el artículo 6 de la POL120160325, contrato de seguro vigente entre las partes. Sobre las obligaciones del asegurado, cabe señalar que no se trata de obligaciones que la compañía decida libremente incorporar al contrato de seguro, sino que **emanan directamente de la ley**, y son parte del contrato por disposición expresa del artículo 542 del Código de Comercio, norma que consagra el carácter imperativo de las disposiciones que rigen al contrato de seguro. En efecto las obligaciones del asegurado se encuentran en el artículo 524 del Código de Comercio, y se replican en la póliza de seguro. Desde ya, **se niegan todas las imputaciones realizadas por el querellante en contra de BCI Seguros**, su 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, el asegurado solicita que se condene a al pago de una indemnización por un total de $20.679.754 - monto que se descompone en $16.679.754.- a título de daño emergente y $4.000.000 a título de daño moral. Desde ya se señala que la pretensión del demandante es totalmente improcedente, los montos demandados no corresponden a las obligaciones asumidas por su representada en el contrato de seguro, tal como aclara hacia el final de esta presentación. **II. ANTECEDENTES GENERALES** 1. **Póliza N° 7113825. Alcances de la cobertura.** El Sr. Christopher Moncada contrató la Póliza N° 7113825, con vigencia entre las 12:00 horas del día 6 de marzo de 2022, hasta las 12:00 horas del 6 de marzo de 2026, que amparaba bajo las Condiciones Generales debidamente registradas en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 120160325 y las condiciones particulares que al efecto se convinieron, entre otros, el riesgo de daños materiales del vehículo marca Mercedes Benz, modelo A 200, del año 2013, patente FLSS-87. Esta póliza, como todo contrato de seguro, está compuesta por: (i) **"Condiciones Generales"**, debidamente depositadas ante la CMF. Son textos tipo que las entidades aseguradoras por ley se encuentran en la obligación de utilizar en la contratación de los seguros, y que contienen las regulaciones y estipulaciones consideradas esenciales por las que se rige el contrato, todo lo cual se encuentra regulado en la Norma de Carácter General N° 349 del 2013 de la CMF. Entre el contenido imperativo de las Condiciones Generales se encuentran, las coberturas contratadas, las exclusiones de cobertura, las obligaciones del asegurado y efectos de su incumplimiento. (ii) **"Condiciones Particulares"**. Corresponden a todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no son materia de condiciones generales y que permiten la singularización de una póliza de seguro determinada, especificando sus particularidades. Transcribe los artículos de las Condiciones Generales POL 120160325, en las partes pertinentes al caso que nos convoca. Del análisis de las normas contractuales transcritas queda meridianamente claro que la obligación de indemnizar los daños ocurridos queda supeditada -entre otros- al cumplimiento de los requisitos establecidos en la póliza para obtener cobertura frente a un siniestro, particularmente, el cumplimiento por parte del asegurado de sus obligaciones propias. En efecto, el contrato expresamente indica que el incumplimiento de cualquiera de las "Obligaciones del Asegurado", libera a la compañía de toda obligación derivada del contrato de seguro. A mayor abundamiento, no está en discusión que conforme a la ley y al contrato, el asegurado tiene la obligación de tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o conservar sus restos y de no agravar el riesgo. Del análisis de las normas del contrato de seguro celebrado entre las partes, indica, queda de manifiesto que la decisión de BCI Seguros de no acoger el siniestro se encuentra plenamente justificada por las disposiciones del contrato de seguro. 2. **El siniestro y el proceso de liquidación.** Con fecha 7 de marzo de 2023, el Sr. Moncada denunció ante la compañía aseguradora un siniestro ocurrido en las siguientes circunstancias: "IBA POR LA CARRETERA AUSTRAL A LA ALTURA DE RÍO BLANCO A UNOS 40 KM APROX. PASANDO UNA CURVA ME ENCONTRÉ CON ANIMAL EN LA VÍA(VACA), POR ESQUIVARLO ME FUI

HACIA UNA ORILLA IMPACTANDO CON UN MONTÍCULO DE PIEDRAS EN LA PARTE INFERIOR DE AUTO, COMO NO SE DETUVO NI QUEDE ATASCADO CONTINÚE LA MARCHA. AVANZADO UN PAR DE KILÓMETROS EL MOTOR DEL AUTO COMENZÓ A SONAR EXTRAÑO Y SE DETUVO, NO VOLVIENDO A ENCENDER." Una vez denunciado el siniestro a la compañía, BCI Seguros, en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias pertinentes, designó en un liquidador, quien tuvo a su cargo la atención de este siniestro, al cual se le asignó el N°7409452. La liquidación del siniestro en materia de seguros, tiene por finalidad determinar la ocurrencia del siniestro, si el riesgo está bajo la cobertura de la póliza contratada y el monto de la indemnización a pagar en caso que corresponda, todo ello de conformidad con el procedimiento que establece el Decreto N°1055 de 2012 que corresponde al Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros. En el marco del proceso de liquidación se requirió al asegurado proporcionar información relativa al siniestro, en particular, remitir los documentos del vehículo asegurado y responder un cuestionario respecto a los hechos del siniestro. Además, el liquidador inspeccionó los daños del bien asegurado. Teniendo en consideración los antecedentes recabados durante el proceso de liquidación se pudo establecer que el siniestro no contaba con cobertura toda vez que el asegurado incumplió sus obligaciones. Al respecto se señala en el informe: **En la inspección realizada se evidencia que el vehículo recibió un golpe en el cárter (en esta pieza se aloja el aceite del motor) posterior a este, la unidad continuó la marcha con el motor sin el aceite correspondiente provocando el agripamiento de sus componentes internos, agravando los daños generados por el impacto. Cabe destacar que, de acuerdo con las características propias de la unidad, el vehículo arroja alertas en el tablero de instrumentos cuando presenta algún problema, asimismo, el conductor señala que como el auto no se detuvo ni quedó atascado continuó la marcha avanzando un par de kilómetros. La situación descrita, no se ajusta a los niveles de diligencia y prevención prescritos en la póliza contratada."* Como se desprende del informe citado, los daños del motor del vehículo no fueron provocados por el accidente, sino por la conducta del asegurado, quien continuó conduciendo el vehículo a pesar de los daños provocados por el impacto. Hecho que es reconocido por el Sr. Moncada tanto al denunciar el siniestro como en la presente querella. En conclusión, la decisión de BCI Seguros de no indemnizar el siniestro de autos se ajusta plenamente a las disposiciones contractuales aplicables en relación con los hechos acreditados durante el proceso de liquidación, por lo que no es posible imputar a mi representada un incumplimiento contractual ni tampoco infracción alguna a la Ley N°19.496.

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 la querella y demanda de autos, y las imputaciones realizadas en contra de la demandada, de modo que el demandante deberá probarlos en su totalidad, y asimismo niega la existencia, naturaleza y cuantías denlos perjuicios reclamados. Como en toda acción judicial el demandante debe acreditar sus imputaciones. Conforme a las normas de la Ley N°19.496 el querellante debe acreditar cada una de las infracciones imputadas, así como los requisitos dispuestos en la ley para que éstas se configuren, y probar a su vez su derecho. **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 letra e) 12 A y 16 C de la mencionada ley que corresponden a las normas cuyo incumplimiento se les ha imputado. Sobre tales imputaciones, indica que éstas no existen, y que adicionalmente los artículos en referencia exigen la ocurrencia de acciones negligentes por parte del agente y evidentemente la acreditación de las mismas, para poder subsumir los hechos a la hipótesis que plantea. Esta acreditación es carga del denunciante y, asimismo, la prueba que su representada habría infringido los términos del contrato de marras. Por otra

ciento setenta, 170

parte, en la querella solamente se transcriben las mencionadas disposiciones de la Ley N°19.496, simplemente afirmando que su representada las habría infringido, sin embargo, en ningún momento se explicita cuáles serían dichas conductas ni en qué forma constituirían una infracción a la mencionada ley. Reitera que la decisión de BCI Seguros de no dar cobertura al siniestro responde a los términos del contrato celebrado entre las partes, en el presente caso el asegurado incumplió sus obligaciones propias, hecho que libera a la compañía aseguradora de toda obligación derivada del contrato. **a) Supuesta infracción artículo 3 letra e) de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.** Sin perjuicio de que la querella no profundiza los motivos en virtud de los cuales se considera que la actuación de su representada implicó un incumplimiento de la disposición citada, es necesario reiterar que la decisión de BCI Seguros se basó en lo establecido en el contrato suscrito por las partes y en los hechos constatados durante el proceso de liquidación. Por otra parte, 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 prevenir el siniestro y de no agravar los daños, 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. **b) Supuesta infracción artículo 12 A de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.** No es efectivo que su representada haya incumplido la citada disposición, el querellante afirma no haber recibido copia del contrato de seguro suscrito, hecho que no es efectivo, tampoco es obligación de su representada enviar la póliza suscrita toda vez que esta fue intermediada por un corredor de seguro. A mayor abundamiento, la entrega de la póliza está específicamente regulada en el artículo 519 del Código de Comercio. Como se puede apreciar, en el presente caso es el corredor el responsable de enviar la póliza al asegurado, por lo que en el evento de que el querellante acredite que esta no le fue remitida, su representada no tendría responsabilidad alguna en ese hecho. **c) Supuesta infracción al artículo 16 C de la Ley de Protección a los Derechos de los Consumidores.** Al respecto, el actor se limita a transcribir el referido artículo, sin señalar cómo se aplica dicha norma a la presente controversia, tampoco se señala cuál disposición del contrato sería ambigua y cómo ello incide en la liquidación del siniestro. Es necesario destacar que las obligaciones del asegurado se establecen en el contrato de seguro en los mismos términos en los que las establece el artículo 524 del Código de Comercio, es decir, estas obligaciones emanan de la ley, razón por la cual no puede afirmarse que sean ambiguas o contradictorias. 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 su 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 se 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, indicando 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 N°19.496, pues **al no haber infracción a los derechos de los consumidores ésta no puede prosperar.** Indica que al haberse acreditado que BCI Seguros actuó en todo momento dando cumplimiento a sus obligaciones contractuales, sin infringir ninguna de las normas de protección del consumidor invocadas por el querellante, 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°19.496. 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 puede configurarse la responsabilidad civil reclamada, pues no hay una acción u omisión infraccional imputable a su 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 su representada que no es efectivo, toda vez que 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 su representada de no indemnizar el siniestro tiene como fundamento las cláusulas contractuales. En efecto, **el asegurado incumplió sus obligaciones propias, hecho que libera a su representada de toda obligación derivada del contrato.** Para que haya lugar a la responsabilidad contractual deben darse todos y cada uno de sus requisitos. En primer lugar, que exista una obligación de carácter contractual, esto es, nacida de un contrato. En segundo lugar, que el deudor no realice la conducta convenida del modo en que está consagrado en el contrato. En tercer lugar, que la inejecución de la conducta debida esté acompañada de un reproche subjetivo u objetivo al obligado en los términos descritos en la ley. En cuarto lugar, que la omisión de la conducta debida cause daño al acreedor. En quinto y último lugar, que entre el incumplimiento (inejecución de la conducta debida) y el daño exista relación de causa a efecto. Desde este punto de vista, el demandante debe acreditar cada uno de los presupuestos de la responsabilidad contractual que intentan imputar a BCI Seguros, los cuales no concurren de acuerdo con los hechos y con las normas legales invocadas en la demanda. Se niega terminantemente que haya existido por parte de BCI Seguros un incumplimiento de sus obligaciones contractuales para con la asegurada, menos aún que haya existido dolo o culpa en el actuar y que ésta sea la causa de los perjuicios que se reclaman, daños que también se rebaten conforme se expondrá más adelante. Indica que su 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 por las disposiciones especiales que le son aplicables, particularmente el Título VIII del Código de Comercio, y por las normas generales que regulan las obligaciones, entre estas normas, el artículo 1545 del Código Civil. El asegurado mediante la presente acción pretende desconocer las cláusulas del contrato de seguro, lo cual es completamente inaceptable. **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. En el presente caso el asegurado no dio cumplimiento a las obligaciones del artículo 6 N° 5 y N° 6 de las Condiciones Generales del contrato suscrito, hecho que ha quedado acreditado conforme a los antecedentes recabados en el marco del proceso de liquidación del siniestro, y que han sido abordados detalladamente a lo largo del presente escrito. En atención a lo anterior, es decir, que el asegurado incumplió las obligaciones citadas, **la acción deducida por el actor no puede prosperar, conforme lo estipula el artículo 1552**

ciento setenta y uno, 171

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 10 cumple por su parte, o no se allana a cumplir 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. indica que 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 del contrato de seguro, 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.** Señala que no procede la indemnización de perjuicios solicitada por la demandante debido a que **no hay incumplimiente de obligación** alguna por parte de BCI Seguros Generales S.A. Para que los daños demandados puedan imputarse normativamente a su representada es requisito esencial que estos sean atribuibles a la existencia de dolo o al menos culpa de su parte. Pues bien, ninguna de estas circunstancias se da en el caso, 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 se estime que existe fundamento plausible en la acción interpuesta en contra de BCI Seguros Generales S.A., opone la excepción de **improcedencia de los montos demandados**, por ser contrarios a derecho y a la obligación de indemnización de su representada. El demandante solicita se condene a BCI Seguros al pago de la suma total de $20.679.754.-, monto que deberá ser acreditado en autos. Esta cifra se desglosa de la siguiente forma: a.- $16.679.754.- por daño emergente. b.- $4.000.000.- por concepto de daño moral. **Respecto del monto demandado por el daño emergente**, éste es improcedente ya que no corresponde al monto que se debería indemnizar por la compañía aseguradora en el evento de que el siniestro contara con cobertura. En efecto, la suma no corresponde al valor comercial del automóvil a la época del siniestro, y adicionalmente no contempla los descuentos establecidos en el contrato, a saber: el saldo insoluto de primas y eventualmente el valor de los restos si estos no se ponen a disposición de la compañía. La forma de determinar la indemnización está expresamente establecida en el contrato, en particular en el artículo 28 de la POL 120160325. Teniendo en consideración las normas contractuales aplicables, el monto de la indemnización debe establecerse considerando el **valor comercial del vehículo al tiempo del siniestro**, cifra a la que se le debe descontar el saldo de primas insolutas y el valor de los restos en caso de que queden en poder del asegurado. En cualquier caso, cabe recordar que cualquier indemnización que se conceda deberá respetar lo establecido en el artículo 550 del Código de Comercio, el cual consagra el "Principio de indemnización", en virtud del cual el contrato de seguro no puede nunca ser oportunidad de ganancia o enriquecimiento para el asegurado. **Respecto de la suma demandada por concepto del supuesto daño moral** experimentado, reitera que su 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 efectiva.** 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, **POR TANTO, SOLICITA** 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. Se tienen por contestadas dentro de plazo querella y demanda civil.

A foja 129 el demandante evacúa traslado respecto de las excepciones interpuestas, en los siguientes términos: **EN CUANTO AL FONDO DE LA EXCEPCIÓN INTERPUESTA.** Si bien respecto del Contrato de Seguros el artículo 543 inciso primero del Código de Comercio establece Solución de conflictos. Por su parte la Ley 19.496, en donde el asegurado se considera como un mero consumidor, y por lo tanto, puede recurrir a esta justicia común para resolver su conflicto, en el Artículo 50 A. Que para estos efectos la doctrina ha estimado que el consumidor queda mejor protegido en el contexto de un procedimiento más rápido, eficaz y menos oneroso para dirimir su asunto, el que además equilibra de mejor forma la natural asimetría de poder ante una compra de seguros dotada de mejores recursos y condiciones para litigar, y en este sentido, la ley del consumidor deja a ambas partes en un mejor pie de igualdad así lo ha establecido la Corte de Apelaciones de Santiago en reiteradas ocasiones: Que, en primer lugar, cabe tener presente que si bien el citado artículo 2 bis de la Ley 19.496, dispone que dicha normativa no es aplicable en caso de servicios regulados por leyes especiales, el mismo precepto legal contiene tres contra excepciones en las cuales igualmente corresponde dar aplicación a la ley de protección de los derechos del consumidor, cuales son: a) En las materias que estas últimas no prevean; b) En lo relativo al procedimiento en las causas en que Art. 2 esté comprometido el interés colectivo o difuso de los consumidores o usuarios, y el derecho a solicitar indemnización mediante dicho procedimiento, y c) En lo relativo al derecho del consumidor o usuario para recurrir en forma individual, conforme al procedimiento que esta ley establece, ante el tribunal correspondiente, a fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación contraída por los proveedores, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes especiales. Que, conforme a ello, aun cuando el servicio materia de controversia se encuentre regulado en una ley especial, como ocurre en la situación del contrato de seguros, igualmente es aplicable la ley del consumidor cuando se configure alguna de dichas contra excepciones y en caso de estimarse concurrentes las hipótesis previstas en las letras a) y c) del citado artículo 2 bis, resulta competente para su conocimiento el juzgado de policía local, conforme lo dispuesto en el artículo 50 A de la Ley 19.496, en tanto en la situación de la letra b) de dicho artículo, -interés colectivo o difuso- la competencia le corresponde a los tribunales ordinarios de justicia. Que, de este modo, si bien la normativa de seguros contenida en el Código de Comercio, contiene el derecho de pedir el cumplimiento del contrato de seguros, exigiendo la indemnización del siniestro cubierto por la póliza (artículo 529), tal regulación especial, modificada por la Ley 20.667, no contempla la posibilidad de denunciar que, con motivo de dicho incumplimiento contractual, también se produjeron infracciones a la ley del consumidor,

como tampoco prevé de manera expresa el derecho de exigir la indemnización de perjuicios diversos a los previstos y comprendidos en la póliza, como ocurre, por ejemplo, con el daño moral. Que, en mérito de lo señalado, resulta indudable que el juzgado de policía local es competente para conocer la querella por infracción a la ley del consumidor, por cuanto la regulación de seguros no contiene normas que asignen al asegurado la calidad de consumidor y que le permitan denunciar infracciones a la Ley 19.496, como tampoco normas que se refieran a la interpretación de los contratos de adhesión, ni a la forma de dar sentido y alcance a las cláusulas ambiguas y contradictorias de dichos contratos, como sí lo hace la Ley 19.496, la que, por lo demás, ha sido especialmente invocada en la querella infraccional presentada en autos. Lo mismo ocurre con la hipótesis del artículo 2 bis letra c), por cuanto la normativa de seguros no regula en forma expresa, la posibilidad de demandar una indemnización de perjuicios distinta de la prevista en la póliza, por lo que no puede restringirse el derecho del actor de demandar la reparación del daño moral supuestamente ocasionado con motivo de la infracción al artículo 12 de la ley del consumidor. **POR TANTO solicita** tener por evacuado el traslado en tiempo y forma, declarar la competencia de este tribunal y rechazar la excepción de incompetencia interpuesta con expresa condenación en costas.

A foja **ciento treinta y ocho** rola acta de comparendo de contestación, conciliación y prueba, el que se realiza con la asistencia de ambas partes. **Conciliación.** El Tribunal llama a las partes a conciliación, la que no se produce. **Prueba.** El tribunal recibe la causa a prueba y al efecto fija los siguientes puntos: 1. Forma en que ocurrieron los hechos denunciados que fundan la querella demanda de foja uno. 2. Forma en que dichos hechos constituirian infracción a las normas de la Ley N°19.496 3.- Monto y entidad de los daños demandados. **A.- Documental.** La parte **demandante** ratifica los documentos acompañados a la querella y demanda, acompañándolos bajo el apercibimiento del artículo 346 N°3 aquellos signados con los números 1 al 10, y el número 11 con citación, documentos que rolan en el expediente a fojas 10 y siguientes, consistentes en: 1. - Póliza de seguro N°B-VP-7113825-9, a foja 10; 2. - Procedimiento de liquidación de siniestro (circular N°2106 del 31.05.2013 DS.V.S.), a foja 21 vuelta; 3. - Póliza Código CMF POL 120160325 a foja 23; 4. - Informe final de liquidación de fecha 21 de Abril del 2023.- REF siniestro N°7409452.-, a foja 32; 5. - Carta de resolución de impugnación al informe de liquidación, REF siniestro N°7409452, de fecha 12 de Mayo del 2023.-, a foja 35; 6.- Comprobante de pago de primas de fecha 17 de Abril del 2023.-, a foja 37; 7.- Comprobante de pago de primas de fecha 10 de Mayo del 2023.-, a foja 37 vuelta; 8. - Comprobante de pago de primas de fecha 09 de Junio del 2023.-, a foja 38; 9.- Comprobante de pago de primas de fecha 04 de Julio del 2023.-, a foja 38 vuelta. Además en este acto acompaña: 10. - Certificado De Inscripción Y Anotaciones Vigentes En El R. V. M. del vehículo Inscripción FLSS.87-7.-, a foja 136; 11.- PET CT FDG ONCOLÓGICO, de doña Marianela Valenzuela Arévalo, de fecha 26 de enero de 2023 suscrito por los doctores Rodrigo Pinilla Soto y Diego Villagrán, médicos de la Fundación Arturo López Pérez.-, a foja 105. La parte **demandada** acompaña con citación los siguientes documentos que ha remitido previamente al correo electrónico del tribunal: 1. Condiciones Particulares de la Póliza N° 7113825-9, a foja 52; 2. Condiciones Generales de la Póliza inscritas en el registro de pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL120160325, a foja 63; 3. Informe de Liquidación de Siniestro N°7409452, de fecha 21 de abril de 2023, a foja 77; 4. Impugnación informe de liquidación realizada por el asegurado, a foja 80; 5. Respuesta a la impugnación del informe de liquidación, de fecha 12 de mayo de 2023, a foja 83; 6. Cuestionario suscrito por el Sr. Moncada respecto al siniestro, a foja 85; 7. Presupuesto de reparación emitido por Classicar Reparación y Servicio Automotriz con fecha 23 de marzo de 2023, a foja 87; 8. Publicación obtenida del sitio web chileautos.cl en la que consta el valor comercial del vehículo asegurado a la fecha del siniestro, a foja 88; y 9. Fotografías de la inspección realizada al vehículo luego

del siniestro, a foja 89. **B.- Testimonial.** Se presenta a rendir prueba testimonial por la parte demandante, según lista que ha acompañado oportunamente, doña **MARIANELA MARISOL VALENZUELA AREVALO, dueña de casa, domiciliada en Villa Manuel Larrain, calle Pedro Arnoldo Van der Mer N°0240, Curicó**, quien previamente juramentada declara al primer punto de prueba: Se hacen preguntas de tacha y el demandado formula tacha en función de lo establecido en el artículo 358 numeral 1 del Código de procedimiento civil. El tribunal confiere traslado a la demandante, quien lo evacúa señalando que se opone a la tacha. Se deja la resolución de la tacha para definitiva, y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 375 del CPC, se permite la declaración de la testigo. Declara al primer punto de prueba: "*Fuimos en un viaje después de pasar casi todo el verano en tratamiento oncológico en Santiago mi hijo nos llevó de paseo hacia el sur, en marzo del 2023, íbamos en dirección a Hornopirén, en un camino muy inhóspito, caminos de tierra, cerca de la 1 de la mañana, íbamos en un Mercedes de mi hijo, modelo A200, el año no lo tengo Claro pero creo que es 2013, color gris, íbamos mi marido, mi hijo y yo, yo iba en la parte trasera. De pronto se atravesó un animal, yo lo vi, y mi hijo por hacerle el quite se fue contra un montón de piedras, el auto no se detuvo ni nada. Yo entré en pánico, sufro de muchas crisis de pánico entonces seguimos camino porque necesitábamos llegar a Hornopirén cuando mi hijo se dio cuenta que una luz roja de vehículo estaba encendiéndose, entonces paramos y ya después hasta ahí llegamos porque el auto no se movió nunca más. Nos auxilió una persona que iba transitando ahí y nos remolcó hasta Hornopirén.*". Se presenta a rendir prueba testimonial por la parte demandante, según lista que ha acompañado oportunamente, don **RENATO IVÁN MONCADA JEREZ, cédula nacional de identidad N°9.860.434-0, carpintero, domiciliado en Villa Manuel Larrain, calle Pedro Arnoldo Van der Mer N°0240, Curicó,** quien previamente juramentado declara al primer punto de prueba: Se hacen preguntas de tacha y el demandado formula tacha en función de lo establecido en el artículo 358 numeral 1 del Código de procedimiento civil. El tribunal confiere traslado a la demandante, quien lo evacúa señalando que se opone a la tacha. Se deja la resolución de la tacha para definitiva, y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 375 del CPC, se permite la declaración de la testigo. Comienza la declaración del testigo: Al primer punto de prueba: *"El 7 de marzo del año en curso, andábamos de paseo en la carretera austral con mi hijo Christopher y mi señora, veníamos en la noche tipo 1.30 aproximadamente por el camino cerca de Río Blanco, camino a Hornopirén, la ruta estaba normal, un camino con algunas curvas y camino más o menos de campo, era camino de tierra, mi hijo manejaba el vehículo. yo iba al lado del copiloto, y de repente se cruzó un animal y mi hijo por esquivarlo se sale un poco del camino y golpea un montículo de piedras. Como el vehículo no arrojó daños seguimos andando y un par de kilómetros más adelante, no fue mucho el tramo, el vehículo acusó una falla por el tablero y se paró el vehículo y ahí quedamos parados. No teníamos internet ni teléfono. Quedamos en espera que pasara algún vehículo que nos pudiera ayudar porque no había señal para llamar a nadie, luego pasó un vehículo que nos remolcó hasta Hornopiren."* Al tercer punto de prueba: "*El monto de los daños no lo sé, pero fue daño por pérdida total. No sé el valor del vehículo. Los daños que sufrió mi hijo no fueron físicos en el minuto, puede ser daño moral, porque el seguro no respondió nunca sus llamados, parron varios días que trato de comunicarte no hubo caso al final se comunicó no sé con qué persona para poder hacer la gestión de que fueran a buscar el vehículo de parte del seguro. Según ellos trabajan 24/7 y eso no ocurrió. cuando mi hijo llamó nunca contestaron."* **Otros medios de prueba.** La parte querellante y demandante solicita un peritaje para la tasación de los daños vehículo a objeto se determine la cuantía de los daños y valor del vehículo.

A foja 154 se encuentra el informe pericial suscrito por Rodrigo Andrés Inzunza Labra, cuyas conclusiones son las siguientes: "*El vehículo marca Mercedes Benz modelo A 200 al cual se le realiza el peritaje, evidencia un golpe en el cárter que demuestra que está fisurado y es por donde se perdió el lubricante del motor. En esta zona el motor no tiene presión, por ello el*

ciento setenta y tres. 173

derrame es paulatino y por gravedad. Se identifica el sensor de presión de aceite, el cual funciona correctamente y se activó cuando el motor perdió la presión, este sistema es una luz de testigo de advertencia, ***no es un elemento de seguridad, lo que significa que si el sensor identifica la baja presión no genera una acción de seguridad y/o protección ante el motor. El motor no se detiene si se activa esta luz de advertencia. Hay que tener en consideración que el vehículo solo cuenta con una luz de advertencia que se enciende cuando la presión de aceite en el sistema de lubricación es baja y no cuando baja el nivel paulatinamente.*** *Cuando el vehículo circula en la vía a una velocidad y régimen estable de RPM y se pierde la lubricación, es cosa de segundos que el motor se dañe o funda, por lo cual es prácticamente imposible para el conductor evitarlo, ya que al estar en circulación no tiene como percatarse de la fuga. Además el cárter es de una aleación de aluminio sumamente frágil, al más pequeño golpe, de hecho se evidencia en la imagen N°4 que el golpe es mínimo, de lo contrario estaría destruido este componente del motor, al igual que su protector inferior plástico.* ***La conclusión de este perito, es que el vehículo se debe dar por perdida total en base al alto costo de reparación que supera ampliamente el valor comercial."***

A foja 162 la querellada y demandada hace observaciones a la prueba, específicamente al informe pericial presentado.

Teniendo presente el artículo 17 inciso segundo de la Ley 18.287 que dispone en lo pertinente que la sentencia deberá contener "una síntesis de los hechos y de las alegaciones de las partes..." se trajo los autos para fallo y;

CONSIDERANDO.

I.-EN CUANTO A LA INCOMPETENCIA ABSOLUTA ALEGADA POR LA QUERELLADA Y DEMANDADA

PRIMERO: Que a fojas 106 la demandada opone excepción de incompetencia absoluta y a fojas 129 la demandante evacuó el traslado conferido, todo lo que se ha pormenorizado de manera precisa en la expositiva de esta sentencia por lo que se tiene por reproducido por economía procesal.

SEGUNDO: La controversia entonces radica en determinar si esta sentenciadora cuenta con competencia para conocer del asunto debatido. En este sentido resulta indiscutible que el TÍTULO VIII del Código de Comercio, artículo 512 y siguientes regula el contrato de seguro, sin embargo, el referido cuerpo legal no contempla los mismos deberes que consagra la Ley de Protección de los Derechos de los Consumidores. Así, este último cuerpo legal ordena que todo proveedor de bienes o servicios, estará obligado a respetar los términos, condiciones, y modalidades conforme a las cuales se hubiere ofrecido o convenido con el consumidor la prestación del servicio (artículo 12), en el presente caso señala el querellante y actor que la compañía no ha respetado las condiciones y términos del seguro, ya que se niega a cubrir ciertos daños producidos. Así y a juicio de esta sentenciadora la Ley del Consumidor instaura requerimientos distintos y más exhaustivos a los previstos en el Código de Comercio, los que tienen como propósito específico resguardar la debida relación que debe darse entre un consumidor y el proveedor de un servicio, de modo que necesariamente dicha codificación debe complementarse, en esta materia, con lo que dispone la ley 19.496. Refuerza lo sostenido precedentemente las modificaciones que introdujo la Ley N° 20.555 a la Ley N° 19.496, cuyo objeto fue extender las garantías propias del derecho de protección al consumidor de los productos financieros, designando de manera explícita a los compañías de seguros como de servicios y a los seguros como un producto financiero.

TERCERO: Si bien el artículo 2º bis del DFL 3 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 19.496, que establece normas sobre protección de los derechos de los consumidores dispone que dicha ley no es aplicable en caso de servicios regulados por leyes especiales, agrega una serie de excepciones, interesando en este caso las del literal a) y c). El primero de ellos hace aplicable la LPC a "*aquellas situaciones en que la controversia recaiga sobre materias que la normativa específica no prevea*". El segundo prevé su aplicación a aquellos casos relativos "*al derecho del consumidor o usuario para recurrir en forma individual, conforme al procedimiento que esta ley establece, ante el tribunal correspondiente, a fin de ser indemnizado de todo perjuicio originado en el incumplimiento de una obligación contraída por los proveedores, siempre que no existan procedimientos indemnizatorios en dichas leyes especiales*".

CUARTO: Refuerza lo anterior que el objeto de la Ley de Protección de los Derechos de los Consumidores es regular el vínculo de consumo, tutelando las prerrogativas de los consumidores, de modo que se trata de una normativa que complementa al estatuto jurídico de seguros, tornándose una regulación aún más específica, que debe primar en la especie.

QUINTO: Por su parte el artículo 4º del DFL 3 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 19.496, prescribe que los derechos establecidos por dicha ley son irrenunciables anticipadamente por los consumidores, de lo que se desprende la imposibilidad de renunciar a la legislación aplicable a través de una cláusula compromisoria.

SEXTO: En lo concerniente a que la cláusula compromisoria, según estima la compañía de seguros, sustrae el conocimiento de este asunto de los juzgados de policía local, cabe señalar que ella no puede hacerse valer respecto del ejercicio de acciones que deriven de la Ley N° 19.496, cuya competencia es entregada a los juzgados de policía local, más aun encontrándonos ante un derecho infraccional o sancionatorio –de orden público-, que no puede ser encomendado a un juez árbitro.

SÉPTIMO: Que en razón de todo lo razonado no se dará lugar a la excepción de incompetencia absoluta deducida por la denunciada y demandada.

II.-EN CUANTO A LAS TACHAS:

OCTAVO. Que a fojas 138 vuelta consta que la querellada deduce tacha respecto de la testigo de la denunciada Doña Marianela Valenzuela Arévalo y en contra de Renato Moncada Jerez, la denunciada evacúa en audiencia el traslado respecto de la tacha deducida. Todo lo anterior se encuentra reproducido en la expositiva de la presente sentencia.

NOVENO. Que, debe tenerse presente que en el derecho procesal chileno conviven, dependiendo de la materia, dos sistemas de valoración de la prueba: el de prueba legal o tasada, y el de la sana crítica. El primero de ellos, ha sido entendido por la doctrina como aquel que se basa en la aplicación de reglas que establecen a priori y en términos generales el valor probatorio de algunos tipos de medios de prueba, y es el utilizado en el procedimiento civil, donde el legislador estableció los medios de prueba que se podrán utilizar en el procedimiento y el valor que tendrá cada uno. Dicho sistema, se opone al de la sana crítica y que tiene como límites la lógica, las máximas de la experiencia y los conocimientos científicamente afianzados. Dentro de los procedimientos que consagran un sistema de sana crítica, se encuentra el establecido en la Ley N° 18.287.

ciento setenta y cuatro, 174

DÉCIMO. De lo razonado precedentemente esta sentenciadora estima la tacha de testigos en la lógica del Código de Procedimiento Civil no resultan procedentes en el procedimiento regulado en la ley 18.287, sin perjuicio de que los fundamentos de las respectivas tachas sean eventualmente consideradas como observaciones, para determinar el grado de fiabilidad de cada medio de prueba. Las reglas de la sana crítica son, ante todo, las denominadas reglas del correcto entendimiento humano. En ellas se conjugan las reglas de la lógica con aquellas reglas de la experiencia del juez. Unas y otras contribuyen de igual manera a que el sentenciador pueda analizar la prueba con arreglo a la sana razón y a un conocimiento experimental de los casos. Por ende a juicio de esta sentenciadora no debe aplicarse el Código de Procedimiento Civil, por existir regla especial diversa.

DÉCIMO PRIMERO. En razón de los antecedentes y fundamentos señalados previamente en la resolución de la sentencia no se dará lugar a las tachas promovidas por la denunciante, sin costas por estimar que ha tenido fundamento plausible para litigar.

III.-EN CUANTO LO INFRACCIONAL:

DÉCIMO SEGUNDO: Que esta causa se ha formado con la querella de foja uno y siguientes, deducida por doña Yomara del Campo Huerta en representación de don Christopher Moncada Valenzuela, en contra del BCI Seguros generales S.A.., todos individualizados. Dicha presentación se trató latamente en la parte expositiva de esta sentencia, por lo que se da por reproducida. Asimismo la querellada contestó mediante minuta escrita que también se encuentra latamente desarrollada en la parte expositiva, la que se da por reproducida.

DÉCIMO TERCERO:
Que la controversia en autos se ha centrado en la determinación de la eventual existencia de responsabilidad contravencional de la querellada al haber negado cobertura a un siniestro denunciado y relativo a los daños producidos al móvil PPU FLSS87.

DECIMO CUARTO: Que, son hechos no discutidos en la causa por ser reconocidos por ambas partes, o acreditados en autos los siguientes:
1.- Que don Christopher Moncada contrató con la querellada Póliza seguros 711825 con vigencia 06.03.2022 al 06.03.2026, el referido contrato aseguraba vehículo marca Mercedes Benz año 2013 PPU FLSS87.
2.- Que la referida póliza señala en su artículo 6 que el asegurado estará obligado a emplear, número *5.- el cuidado y celo de un diligente padre de familia y en el número 6. Se compromete a no agravar el riesgo a dar noticias sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento.*
3.- Que con fecha 7 de marzo de 2023 el querellante denunció ante la compañía aseguradora el siguiente siniestro en relación al móvil ya individualizado :*"Iba por la carretera austral a la altura de río blanco a unos 40 km aprox. pasando una curva me encontré con animal en la vía(vaca). Por esquivarlo me fui hacia una orilla impactando con un montículo de piedras en la parte inferior de auto, como no se detuvo ni quede atascado continúe la marcha avanzado un par de kilómetros el motor del auto comenzó a sonar extraño y se detuvo, no volviendo a encender*."
4.- Que en razón del denuncio precisado en el numeral anterior la querellada designó un liquidador y en razón de informe del mismo denegó cobertura al siniestro toda vez que sostiene los "*daños producidos al motor*" no fueron provocados por el accidente, sino que por la conducta del asegurado, quien continuó su marcha a pesar de los daños provocados por el impacto.

DÉCIMO QUINTO: Que, establecidas la existencia y las estipulaciones del contrato, la que se acreditó por la abundante prueba rendida por las partes y no existiendo discusión del hecho de encontrarse el asegurado al día en el pago de la prima ni el de haber ocurrido el siniestro, surge para el asegurador la obligación de indemnizar al asegurado, por lo que es menester a continuación analizar la procedencia de los motivos que la demandada esgrime para eximirse del pago.

DÉCIMO SEXTO: Que la querellante sostiene que los desperfectos sufridos por el móvil de su propiedad deben ser cubiertos por la aseguradora querellada ya que se basaron en un accidente ocurrido al esquivar un animal y colisionar con un montículo de piedras en la parte inferior del móvil, afirma que no se prendieron alertas inmediatas en el móvil y que a poco andar las alertas de prendieron, que sintió un sonido extraño y sensor de aire por lo que procedió a detener el móvil. Por el contrario afirma la querellada que no dio cobertura al siniestro toda vez que el informe del liquidador da cuenta que por las *"características propias de la unidad el vehículo arroja alertas en el tablero de instrumentos cuando presenta algún problema*" afirma que tal y como el conductor señala avanzó un par de kilómetros, por lo que no se dará cobertura ya que la situación descrita no se ajusta a los niveles de diligencia y prevención. Que el querellante para acreditar sus pretensiones rindió testimonial, declarando como testigos sus padres quienes afirman haber acompañado al actor el día de los hechos, quienes ratifican lo señalado en la querella, sin embargo esta sentenciadora no puede considerar como prueba irrefutable del acontecimiento de los hechos dichas declaraciones, toda vez que resulta natural que eventualmente las referidas declaraciones de los padres de una persona busquen su beneficio, conducta que por lo demás aparece como natural y razonable por vínculos de afecto que los unan. Sin embargo la demandante rindió prueba pericial y el informe respectivo rola fojas 154 y siguientes, el referido informe pericial señala de manera precisa que el móvil periciado "*solo cuenta con una luz de advertencia que se enciende cuando la presión de aceite en el sistema de lubricación es baja y no cuando baja paulatinamente*", sostiene el perito que "*...es prácticamente imposible para el conductor evitarlo, ya que al estar en circulación no tiene como percatarse de la fuga...*" De lo señalado se colige que el relato del querellante, ratificado por sus padres es absolutamente concordante con la conclusión del perito, esto es que las eventuales alertas del móvil no fueron automática e inmediatamente encendidas para alertar la detención y que ello pudo ocurrir momentos después. Por su parte la querellada rindió como prueba informe de liquidación de siniestro, impugnación del mismo y respuesta a la impugnación, que por lo demás no aparece suscrita por persona alguna, la que sostiene que el querellante no tuvo el cuidado debido y que debió detener el móvil de manera inmediata luego de percatarse de las alertas. Cabe precisar que el liquidador que realizó el informe no compareció en estrado a ratificar su informe y que el perito fue designado con absoluta independencia de la querellante, ya que fue designado de la nómina de peritos por parte del tribunal. Que de la relación de los hechos, la prueba rendida y analizada y considerando además de manera especial que la Ley Nº 21.398 que Establece Medidas Para Incentivar La Protección De Los Derechos De Los Consumidores agregó a la llamada ley del consumidor el Artículo 2 TER que dispone "Las normas contenidas en esta ley se interpretarán siempre en favor de los consumidores, de acuerdo con el principio pro consumidor, y, de manera complementaria, según las reglas contenidas en el párrafo 4° del Título Preliminar del Código Civil" esta sentenciadora considera que la querellada debió dar cobertura al siniestro denunciado, y al no hacerlo incumplió con las obligaciones que la ley del consumidor establece, desestimando las defensas de la querellada, en especial aquella precisada como excepción de contrato no cumplido, toda vez que no se acredito en autos de manera alguna que la querellante haya actuado sin el cuidado debido y alegado por la querellada.

ciento setenta y cinco, 175

DÉCIMO SÉPTIMO: Que a juicio de esta sentenciadora la denunciada incumplió en el caso de la autos con la obligación que establece el artículo 3 letra e que precisa: "*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*", y el artículo 12, ambas del del DFL 3 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 19.496, que establece normas sobre protección de los derechos de los consumidores y que establece que todo proveedor de bienes o servicios estará obligado a respetar los términos, condiciones y modalidades conforme a las cuales se hubiere ofrecido o convenido con el consumidor la entrega del bien o la prestación del servicio.

DÉCIMO OCTAVO: Determinación de la cuantía de la multa. Atenuantes. Que no existen circunstancias atenuantes que considerar, ya que la denunciada no acreditó ninguna de las atenuantes señaladas en la ley.

DÉCIMO NOVENO: Determinación de la cuantía de la multa. Agravantes. Que para la graduación de la multa que se impondrá y de acuerdo a los preceptos del artículo 24 de la ley 19.496, el Tribunal estima que no se configuran agravantes en perjuicio de la querellada.

VIGÉSIMO: Penalidad de la contravención establecida en la ley. Que el artículo 24 de la ley 19.496 establece una multa aplicable de hasta 300 unidades tributarias mensuales.

VIGÉSIMO PRIMERO: Ponderación racional de parámetros establecidos en el artículo 24 de la ley 19.496 y determinación de sanción. Que en cumplimiento del deber legal de 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, el Tribunal considera además prudencialmente los siguientes criterios: El grado de asimetría de información existente entre el infractor y la víctima, la que es evidente en cuanto a capacidad económica, capacidad de contar con asesorías, infraestructura de medios y personal, etc, se esta forma, se aplicará a la querellada una multa ascendente a **30 (treinta)** unidades tributarias mensuales.

IV.- EN CUANTO A LO INDEMNIZATORIO.

VIGÉSIMO SEGUNDO. Demanda civil y contestación. Que, en el primer otrosí de la presentación de foja uno y siguientes, la querellante y demandante civil, ya individualizada, dedujo demanda civil de indemnización de perjuicios en contra de la querellada, de conformidad a lo dispuesto en la ley N°19.496. En cuanto a los hechos, se dan por expresa e íntegramente reproducidos aquellos señalados en lo principal de la presentación, agregando que constituyen una infracción a la ley 19.496 y además le ha causado considerable perjuicio. Pide indemnización que avaluó en las siguientes cantidades, daño emergente $16.000.000 (dieciséis millones de pesos), más $ 679.754.- (seiscientos setenta y nueve mil setecientos cincuenta y cuatro pesos) por concepto de primas de seguro y daño moral $4.000.000 (cuatro millones de pesos) por las molestias ocasionadas y angustia provocado por la infracción del demandado que describe, molestias que no debió soportar, de no haberse producido la infracción que denuncia, con reajustes, intereses y costas. La contestación de la demanda fue evacuada en tiempo y forma y fue transcrita precedentemente en la expositiva de la presente sentencia.

VIGÉSIMO TERCERO. Fundamento de la concesión de la demanda civil. Que según se ha razonado en acápites anteriores de esta sentencia, se ha considerado establecida la existencia de una contravención a la ley 19.496 por parte de la demandada en perjuicio de la demandante.

VIGÉSIMO CUARTO. Derecho específico aplicable a la indemnización de perjuicios. Que el artículo tercero de la ley 19.496, establece como derecho para consumidor "la reparación e indemnización adecuada y oportuna de todos los daños materiales y morales en caso de incumplimiento a lo dispuesto en esta ley... "

VIGÉSIMO QUINTO. Fundamento en orden a acoger la demanda. Que en estas condiciones procede acoger primariamente la demanda civil impetrada, quedando por determinar los montos y rubros por los que se otorgará indemnización por cuanto el Tribunal estima que existe relación causal entre la infracción cometida y los daños causados.

VIGÉSIMO SEXTO. Daño emergente. Que respecto al daño emergente, esta sentenciadora considera que de los antecedentes del proceso y prueba rendida por la demandante se encuentra acreditado en juicio el daño patrimonial efectivo toda vez que el móvil asegurado según consta del informe pericial de fojas 153 da cuenta de la pérdida total del mismo, y señala según puede verse de fojas 155 que el valor comercial de vehículos similares al del demandante alcanza los catorce millones de pesos. Por otro lado rola a fojas 87 presupuesto de reparación en relación al móvil siniestrado por la suma de $3.320.100.-, acompañado por la demandada del que se desconoce origen y sentido, además no aparece suscrito por persona alguna. Asimismo se acompañan por parte de la demandada impresiones del portal Chileautos de fojas 88 en que consta según asegura la demandada *"el valor comercial del vehículo siniestrado al momento del siniestro"*, que alcanza la suma de $13.990.000.- (trece millones novecientos noventa mil pesos). Que esta sentenciadora se ha formado el convencimiento de acuerdo a la prueba rendida que el móvil siniestrado sufrió una pérdida total, y de acuerdo a la prueba rendida por ambas partes, el valor comercial del referido móvil a la fecha del siniestro alcanzaba los **$14.000.000.- (catorce millones de pesos)** por lo que se concederá dicha cantidad de dinero por concepto de daño emergente. Que en cuanto a lo demandado por devolución de pólizas pagadas, no se dará lugar toda vez que el demandado voluntariamente siguió pagando pólizas de un seguro contratado con la demandada, no indicándose por la demandante ni vislumbrando una razón jurídica que permita a esta sentenciadora entender que aquellas sumas pagadas constituyen un daño emergente para la demandante.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: Daño moral. Que, con respecto a las indemnizaciones pedidas por concepto de daño moral, este Tribunal la concederá, entendiendo como daño moral la lesión o agravio, efectuada dolosa o culpablemente de un derecho subjetivo inherente a una persona e imputable a otra. De este modo, probada la vulneración o agravio de este derecho subjetivo, queda demostrada la existencia de este daño moral. Así, como consecuencia de la comisión de la contravención descrita en acápites precedentes de este fallo, estima que a resultas de incurrir en la contravención señalada precedentemente, el demandado ha conculcado derechos del demandante, entre otros, su dignidad personal, su tranquilidad de espíritu, su seguridad. Para quien resuelve, es evidente que los hechos que configuran la infracción cometida por la denunciada valió a la denunciante ser partícipe en todas las circunstancias desagradables para cualquier persona relatadas al resolver la parte infraccional de esta causa. Que como consecuencia de lo señalado, se regulará la suma de $500.000.- (quinientos mil pesos) a título de indemnización por daño moral.

ciento setenta fojas. 176

VIGÉSIMO OCTAVO: Reajustes e intereses. Que, para que la indemnización sea justa, debe ser completa, vale decir íntegra y total, por lo que necesariamente ha de darse lugar a la petición de reajustes, en los términos que se contiene en la demanda, sólo respecto del daño emergente. Que el pago de la deuda, comprende el de los intereses, y basta el hecho del retardo, para que éstos se devenguen, por lo que la suma a pagar, se debe incrementar con los intereses corrientes para operaciones de crédito de dinero no reajustables, por el período comprendido entre la fecha en que esta sentencia quede ejecutoriada y su pago efectivo.

V.- EN CUANTO A LAS COSTAS.

VIGÉSIMO NOVENO. Condena en costas. Que no se condenará en costas a la querellada y demandada por no haber sido totalmente vencida, y

TENIENDO PRESENTES:

Los artículos 1, 2, 3 letras d) y e), 12, 23, 24, 50 y 50 d) de la Ley N°19.496 y demás disposiciones citadas; artículos 1, 3, 7, 9, 14, 17, y 23 de la Ley N°18.287; y demás disposiciones legales citadas,

SE DECLARA:

I.-EN CUANTO A LA INCOMPETENCIA ABSOLUTA ALEGADA POR LA QUERELLADA Y DEMANDADA

PRIMERO. Que no se hace lugar a la excepción de incompetencia deducida, sin costas por estimar que hubo motivo plausible para litigar.

II.-EN CUANTO A LAS TACHAS:

SEGUNDO. Que no se da lugar a las tachas deducidas por la querellada y demandada respecto de la testigo de la denunciada Doña Marianela Valenzuela Arévalo y en contra de Renato Moncada Jerez, sin costas por estimar que hubo motivo plausible para litigar.

III.- EN CUANTO A LO INFRACCIONAL.

TERCERO: Que se hace lugar a la querella de fojas uno y siguientes interpuesta por doña **YOMARA NATALIA DEL CAMPO HUERTA**, en representación convencional de don **CHRISTOPHER RENATO MONCADA VALENZUELA**, solo en cuanto se condena a **BCI SEGUROS GENERALES S.A**, Rut N° 99.147.000-K, representado por don RODRIGO ALFONSO HEREDIA PEÑA, o por quien lo represente a la época del fallo, ambos domiciliados para estos efectos en calle O'Connell 285, comuna de Las Condes, Santiago en su calidad de autora de la contravención descrita como "Proveedor que en la prestación de un servicio, actúa con negligencia, causando menoscabo al consumidor, en razón de no otorgar cobertura a siniestro en contravención a lo acordado con el consumidor en contrato de seguros celebrado, prevista en el artículo 12 en relación al artículo 3 de la ley 19.496, **al pago de una multa a beneficio municipal de acuerdo al artículo 55 de la ley 15.231 modificado por el artículo tercero de la ley 19.816,** ascendente a **treinta (30) Unidades Tributarias Mensuales a la fecha del pago. Se desestima en lo demás dicha denuncia.**

CUARTO. Si la parte sentenciada no pagare la multa impuesta dentro de quinto día de ejecutoria de este fallo, cumplirá su representante legal la pena por vía de sustitución y apremio por algunos de los medios que contempla el artículo 24 de la Ley 18.287. La Secretaria del Tribunal certificará el cumplimiento del fallo.

IV.- EN CUANTO A LA ACCIÓN CIVIL.

QUINTO Que consecuentemente con lo anterior, se da lugar a la demanda civil deducida en autos, sin costas, sólo en cuanto se condena a la querellada y demandada ya individualizada, al pago de una indemnización ascendente a **$14.000.000.-** (catorce millones de pesos) a título de daño emergente, y la suma de **$500.000** (quinientos mil pesos) a título de daño moral, pago que deberá efectuar al actor civil **CHRISTOPHER RENATO MONCADA VALENZUELA** técnico laboratista dental, domiciliado en Villa Manuel Larraín, calle Pedro Amoldo Van Der Mer, de la comuna de Curicó, Región del Maule, dentro de quinto día de ejecutoriado este fallo, reajustada la última de las sumas con el cien por ciento de la variación experimentada desde la fecha de presentación de la demanda hasta su pago efectivo en relación al daño emergente. Los intereses se conceden por el período comprendido entre la fecha en que esta sentencia quede ejecutoriada y su pago efectivo, todo según liquidación que practique la Sra. Secretaria del Tribunal. Se desestima en lo demás dicha demanda.

V.- EN CUANTO A LAS COSTAS:

SEXTO: Que no se condena en costas a la querellada y demandada por no haber sido completamente vencida.

Anótese, regístrese, notifíquese y archívese oportunamente. Remítase copia autorizada al Servicio del Consumidor.

Dictada por doña Teresa Andrea Cavalla Penroz, Jueza Letrada Titular.