Causa rol : 15215-2025

Actuario : Villarroel

Fojas : 136 (ciento treinta y séis)

Viña del Mar, trece de enero de dos mil veintiséis.

VISTOS:

1º.- La querella contravencional deducida en lo principal de fojas 89, por FRANCISCA NOEMI MARCHANT NARANJO, empleada civil, cédula de identidad Nº 17.807.219-6, domiciliada en calle Indico Nº 4764, block 28, departamento 31, Viña del Mar, por sí, en contra del proveedor BCI SEGUROS GENERALES S.A., RUT Nº 99.147.000-k, representado por Roberto Harambuore Galaz, abogado, ambos con domicilio en Avenida Manquehue Norte Nº 290, Las Condes, Santiago, y en contra de SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA, RUT Nº 77.099.010-6, representada por María Josefina Amunátegui del Río, con domicilio en Moneda Nº 970, piso 16, Santiago, por cometer contravención a las disposiciones de la Ley Nº 19.496.

Que funda la querella en que con fecha 18 de diciembre de 2024, la actora realizó una denuncia por siniestro Nº 10189371 a la compañía aseguradora BCI Seguros Generales por el vehículo Peugeot Nº 5008, año 2023, patente SJZS-81 de propiedad de su cónyuge, el que mantendría el pago de la cuota al día mediante PAC (pago automático de cuentas). Que en el llamado a la entidad de aseguradora, la actora señaló que el vehículo debió ingresar, según póliza, al taller de la marca porque aún mantenía la garantía de fabricante vigente. Que en el mismo llamado le informaron que el liquidador, Ignacio Torres, se comunicaría con ella y se reuniría en el taller para la primera revisión. No obstante, nunca se presentó dicha persona y el vehículo no fue inspeccionado personalmente. Que el día 23 de diciembre de 2024, Francisco Clavería realizó la primera inspección del vehículo en el taller Siglo XXI, ubicado en calle Limache 4145, Viña del Mar, asignado por la aseguradora. En este taller se emite una estimación por la reparación de daños con fecha 31 de diciembre. Que el día 6 de enero recibe un correo electrónico donde le confirman la cobertura y se envía la orden de reparación. Que el vehículo ingresó al taller el día 27 de enero de 2025. Que el vehículo fue entregado el día 5 de febrero de 2025 al cónyuge de la actora, quien al retirarlo verificó que tenía detalles a primera vista de pintura, descuadre de maletero y piezas mal ensambladas. Que el taller indicó que lo entregaría al día siguiente. Que el día 6 de febrero le entregaron el vehículo, percatándose la actora que el parachoques se encontraba en mal estado, que no estaba en su posición y habían piezas mal esambladas. Que al solicitar una respuesta al encargado del taller, éste manifestó que “la aseguradora no accedió al cambio de parachoques, sino solo a su reparación, el cual en su intento por enderezar y calentarlo este perdió su forma original, y es por ello que no calzan algunas piezas”. Que al no estar conforme con la calidad del trabajo solicitó el cambio del parachoques donde le indicaron que debía quedar estipulado en el recibo de conformidad, escribiéndolo ella de puño y letra. Que le pidieron retirar el vehículo ya que no contaban con espacio físico y debía reingresar el vehículo cuando llegara el repuesto sin fecha asignada, condicionado a que lo autorice la aseguradora y que para el retiro debía dejar pagado el deducible estipulado. Que pasó por caja y le indicaron que venía con copago $ 0.-, y que el cobro se lo realizarían al tercero responsable de los daños. Que en el interior del vehículo, sin salir del taller, se percata que todos los sensores del vehículo no funcionaban (no estaban afectados al ingreso). Que habló nuevamente con el encargado por el desperfecto, pero le contestan que este trabajo debía ser externalizado a otra empresa, por no contar con personal ni elementos electrónicos para Peugeot en ese taller. Que en su domicilio, considerando los detalles señalados, revisaron minuciosamente el trabajo junto a su cónyuge encontrando desperfectos tales como la barra de sujeción doblada y sin soldar, repuestos sin encajar y molduras rotas, que no fueron previstos u omitidos durante el arreglo. Que decidió llamar a Peugeot Chile para consultar por los talleres autorizados para la marca en Viña del Mar, y le indican que éstos son Hernández Motores y Rosellot, no estando autorizado el taller Siglo XXI, donde fue derivado por la compañía aseguradora. Este hecho, a su juicio, configura un incumplimiento de la póliza contratada. Que tras contactarse con la aseguradora, se le indicó que sólo se hará el reingreso al mismo taller porque aún mantenía la garantía propia del arreglo, pero le insisten que el taller Siglo XXI es concesionario y taller de la marca en Viña del Mar. Que el día 7 de febrero, dejó de ocupar el vehículo por temor a sufrir algún accidente y comenzó los primeros reclamos por vía telefónica, sin obtener respuesta favorable. Que le indicaron que debía enviar un

correo electrónico a la dirección de liquidador@bciseguros.com. Que el correo no tuvo respuesta. Que el mismo día realizó un reclamo vía web en la página de BCI Seguros, con respuesta el 17 de febrero, sin respuesta positiva. Que negó el reingreso al taller Siglo XXI e inició reclamos vía web a través de Sernac (R2025W9949334, de 22 de febrero; R2025M9986139, de 4 de marzo, y R2025M10031509 de 17 de marzo de 2025). Que BCI Seguros al contestar habría faltado a la verdad, manifestando que la actora retiró su vehículo con total conformidad, lo que no sería efectivo. Que la aseguradora insistió en la reparación del parachoques y no en el cambio de la pieza. Que el día 17 de marzo, le fue sugerido iniciar un reclamo ante la Comisión para el Mercado Financiero, caso Nº 2880606, siendo respondido el 22 de mayo, accediendo al cambio de taller de la marca, ofreciéndose como medida compensatoria la reparación de detalles adicionales (texturizado y cuadratura) sin costo de deducible. Que el día 21 de marzo llevó el vehículo al taller Hernández Motores para revisión inicial, siendo recibido por Gustavo Cuevas, asesor de desabolladura y pintura, sin presencia del liquidador, quien elevó el documento sobre el costo de reparación, el cual fue muy por encima del valor inicial de Siglo XXI. Que el 7 de abril fue ingresado el vehículo al taller, indicándole que debía pagar un deducible de UF 8 para retirar el vehículo. Que el asesor del taller se comunica con el liquidador para confirmar la información y éste le indica que se debe pagar. Que la actora se comunica con el agente de BCI Seguros, Melanie Guarnizo) quien le indica que no se realizaría pago. No obstante, le insistieron que debía pagar el costo del deducible. Que finalmente la actora pagó el deducible al no tener otra opción. Que el día 9 y 15 de abril el asegurador se contactó con ella vía Whatsapp para ofrecer la devolución de una prima por 1,21 UF del seguro por las molestias ocasionadas, la que no fue aceptada pues no fue solicitada y por no haberla exonerado del pago del deducible por incumplir el contrato. En el derecho denuncia infracción al artículo 3º literal b), d) y e) del artículo 3º, al artículo 17 B y 43 de la Ley Nº 19.496. Pide que se condene a BCI SEGUROS GENERALES S.A. y a SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA al pago del máximo de las multas señaladas en el artículo 24 de la misma ley, con costas.

2º.- La demanda civil indemnizatoria deducida en el primer otrosí de fojas 89, por FRANCISCA NOEMI MARCHANT NARANJO en contra de BCI SEGUROS GENERALES S.A. y de SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA, fundado en los mismos hechos expuestos en la querella, y para que sean condenadas a pagarle: 1) por concepto de daño emergente, la suma de $ 323.096.- (trescientos veintitrés mil noventa y seis pesos) correspondiente a $ 307.096.- por el pago de la reparación del vehículo y $ 16.000.- por arriendo de vehículo de reemplazo, y 2) la suma de $ 1.350.000.- (un millón trescientos cincuenta mil pesos) por concepto de daño moral, fundado en que el incumplimiento y tardanza en los procesos por parte de la demandada le habría generado un profundo daño moral, que se traduciría en afectaciones económicas, emocionales y físicas, provocándole una gran angustia y preocupación constante. Estas sumas las pretende más intereses, reajustes y costas.

3º.- Los certificados de fojas 116 vuelta y 117 vuelta, que dan cuenta de la notificación de la querella y demanda.

4º.- El comparendo de contestación, conciliación y prueba de fojas 126, celebrado el 13 de noviembre de 2025, con la asistencia de todas las partes.

5º.- Que a fojas 134 comparece el abogado Cristóbal Sarralde González, en representación de SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA, quien en lo principal opone excepción de incompetencia absoluta del tribunal para conocer de estos hechos en razón de la materia. Expone que la controversia se refiere a materias que se encuentran reguladas en leyes especiales, en conformidad con lo dispuesto en el literal f) del artículo 2º y en el artículo 2º bis de la Ley Nº 19.496. Sostiene que la Corredora de Seguros no se encuentra legitimada pasivamente en estos autos por no tener involucramiento alguno en los hechos, y que las alegaciones que dan cuenta la denuncia y demanda se refieren al presunto incumplimiento de la póliza por parte de BCI Seguros. Que los incumplimientos en el contrato de seguro se regulan por el Código de Comercio y en el D.F.L. Nº 251.

Que en el primer otrosí, contesta la querella infraccional, solicitando su rechazo en virtud de las siguientes defensas: 1) Falta de legitimación pasiva de Falabella Corredora de Seguros: Sostiene que de la lectura de la querella se observa que la actora no menciona a la corredora y que todas las afirmaciones sostenidas en la querella se refieren a la compañía aseguradora. Que sin perjuicio,

sostiene que la corredora malamente podría ser responsable de las alegaciones formuladas, toda vez que aquella detenta la calidad de auxiliar del comercio de seguros, y el artículo 57 del DFL 251 dispone que serán de responsabilidad de la entidad aseguradora las infracciones, errores u omisiones en que puedan incurrir los agentes de ventas en el desempeño de su actividad. Que los corredores tienen una función de asesoría al potencial asegurado y de ilustrarlo, pero la responsabilidad respecto de la póliza se radica en el asegurador. Cita jurisprudencia. Agrega que la corredora de seguros tampoco sería responsable bajo la Ley Nº 19.496 al carecer de la calidad de proveedor en los términos del artículo 2º de esta ley. Que tampoco sería proveedora intermediaria en los términos del artículo 43 de la misma ley. Que el comportamiento de la denunciante daría cuenta que ésta no efectuó solicitud alguna o requerimiento a la corredora de seguros. 2) Improcedencia de la querella: Sostiene que del relato de la contraria no se desprendería la existencia de infracción alguna. Considera que el relato es insuficiente, que no se indican antecedentes relevantes como la singularización de la póliza o la individualización del cónyuge; que tampoco sería clara la conexión de los hechos con las supuestas infracciones alegadas. Que no sería claro por qué la actora no debería pagar el deducible. Que tampoco se vinculan las supuestas infracciones a las normas citadas en la querella, las que tampoco se explicarían. 3) Que no existirían antecedentes que permitan configurar una contravención a los literales b), d) y e) del artículo 3º, 17B, 43 ni 23 de la Ley Nº 19.496. Alega la improcedencia de que se le aplique una sanción a la corredora y de una condena en costas. Pide, en definitiva, el rechazo de la querella, con costas.

Que en el segundo otrosí de fojas 134, contesta la demanda civil indemnizatoria, solicitando su rechazo en todas sus partes, con costas, en virtud de los antecedentes señalados en la contestación de la querella, los que tiene por reproducidos. Sostiene la improcedencia de la demanda, fundado en su falta de legitimación pasiva, y en la falta de requisitos de la misma para su procedencia: sostiene que no hay infracción, por lo que resulta improcedente la demanda civil; que la corredora no detenta la calidad de proveedora, no siendo ella quien deba reparar daños sufridos por el consumidor; que los perjuicios serían infundados, toda vez que la demandante no indicaría de modo alguno cómo ni cuándo debió desembolsar fondos para la reparación del vehículo ni en qué habría consistido dicha reparación, como tampoco los supuestos días de arriendo de otro vehículo. En cuanto al daño moral, también rechaza su procedencia, argumentando que la suma pretendida sería antojadiza e infundada. Finalmente sostiene que sería improcedente que se le condene en costas. Pide, en definitiva, el rechazo de la demanda, con costas.

6º.- Que a fojas 164, el abogado Francisco Madariaga Arqueros en representación de BCI SEGUROS GENERALES, opuso excepción de incompetencia absoluta, por los siguientes fundamentos: Que su representada suscribió un contrato de seguro con Gonzalo Bustos Huerta, bajo la póliza Nº G-VP-9428086-9, respecto del vehículo Peugeot, modelo 5008, año 2023, PPU SJZS81, estableciendo como asegurada a la demandante, Francisca Marchant Naranjo. Que en la póliza se dispuso la transcripción del artículo 534 del Código de Comercio que radica la competencia de las disputas que surjan entre las partes a un árbitro arbitrador o, en su defecto, a la justicia ordinaria. Que esta norma tendría un carácter imperativo en virtud de lo dispuesto en el artículo 542 del mismo cuerpo legal. Cita jurisprudencia.

Que en el primer otrosí de fojas 164, contesta la querella contravencional, solicitando su rechazo, con costas, en virtud de los siguientes argumentos: Sostiene que Gonzalo Bustos Huerta contestó con la compañía la póliza G-VP-9428086-9, respecto del vehículo PPU SJZS81, estableciendo como asegurada a Francisca Marchant Naranjo. Que el condicionado general aplicable corresponde al POL 120131318. Niega y controvierte los hechos señalados por la contraria. Sostiene que su representada ha actuado siempre con la debida diligencia, cumpliendo lo estipulado con el contrato de seguro y la legislación aplicable. Que como la actora lo reconocería en su libelo, al momento de realizarse el denuncio de siniestro, el mismo se liquidó y determinó que el mismo se encontraba cubierto por la póliza del seguro. Que no existe cláusula alguna que obligue a su representada a derivar exclusivamente la materia asegurada al taller de la marca. Que la póliza establece el deber preferente de derivar el vehículo a un taller de la marca, lo que no sería obligatorio. Que debido a la disponibilidad de cupos en los talleres de la red y con el objeto de que el vehículo sea reparado los más rápido posible, se derivó aquel al taller Siglo XXI. Que frente a la disconformidad que tuvo la asegurada con las reparaciones, se le informó que la reparación tenía garantía y que, frente a esa materia, el vehículo debía ser nuevamente ingresado a ese taller. Que frente a la negativa de la actora en orden a hacer valer la garantía de las reparaciones, y desplegando

una conducta que fue más allá de lo exigido en el contrato de seguro, la compañía accedió al cambio de taller y le permitió hacer valer la garantía de reparación en Hernández Motores. Que la compañía accedió de buena voluntad y excediendo los deberes del seguro a que dicho taller reparase otros desperfectos del vehículo que nada tenían que ver con el siniestro. Que en ningún caso se accedió a condonar el pago del deducible asociado al siniestro, sino que lo que siempre se señaló es que este cambio de taller y la reparación de estos desperfectos no tuvieron su origen en el siniestro denunciado y no implicarían un nuevo cobro por deducible. Que no obstante, la querellante pretendería construir un relato artificioso consistente en una condonación del pago de deducible asociado al siniestro, lo que no sería posible ni procedente de acuerdo a lo establecido en el contrato. Sostiene que siempre desplegó un actuar diligente, yendo más allá de las obligaciones contractuales, por lo que cualquier reclamo o alegación referida a una supuesta prestación de servicios defectuosa sería infundada e improcedente. En el derecho argumenta la inexistencia de incumplimientos a la Ley Nº 19.496 por parte de BCI Seguros Generales S.A. En cuanto al artículo 3º literal b) de la citada ley, expone que la actora no ha hecho ninguna alegación destinada a acreditar de qué manera su representada le habría entregado información parcial, incompleta o poco veraz respecto de las condiciones del servicio contratado; que la parte final del artículo exige al consumidor informarse diligentemente de las condiciones del servicio contratado. Que las condiciones de prestación de servicios en caso de que la compañía determine reparar un vehículo están señaladas en la póliza, y la compañía siempre informó a la asegurada respecto del proceso de liquidación, señalando las reparaciones que se realizarían (no objetadas) y el taller que las llevaría a cabo. Que en todo momento se informó que el trabajo del taller tendría garantía, y no se le habría negado la posibilidad de hacerla valer. Que la segunda infracción denunciada corresponde al artículo 3º literal b), referida a la seguridad en el consumo. Sostiene que la norma se refiere a otras prestaciones de servicios. Que no sería admisible que la actora sostenga que las reparaciones defectuosas hayan puesto en peligro la salud e integridad física de ella y sus hijos, pues de acuerdo a las disposiciones de la póliza, en caso de que ella esté disconforme con la reparación, lo que correspondía era dar aviso a la compañía y hacer valer la garantía de reparación. En cuanto a la tercera contravención, la del artículo 3º literal e), referido al derecho a reparación por los perjuicios sufridos por el consumidor en caso de incumplimiento del proveedor, sostiene que no comprende la razón de la citación de esta norma. En relación al artículo 17 B, citado en la querella, tampoco se indica la manera en que se habría infringido dicha disposición. Reitera que no sería efectivo que la compañía haya condonado a la actora el pago del deducible. Por estos argumentos pide el rechazo de la querella, con costas.

Que en el segundo otrosí de fojas 164, contesta la demanda civil indemnizatoria, solicitando el rechazo de la misma, por los mismos hechos expuestos en la contestación de la querella, los que tiene por reproducidos. Agrega que no se configuran los requisitos de procedencia de la indemnización de perjuicios reclamada por la actora: que no existe incumplimiento contractual imputable a la aseguradora, pues la prestación fue realizada correctamente, cumpliendo con la normativa vigente; que tampoco existiría alguna conducta dolosa o culposa que sea imputable a la aseguradora, ni mora por parte de esta. En cuanto a los daños o perjuicios, niega haber condonado a la actora el pago del deducible, y sostiene que, habiéndose aceptado el cambio de taller realizado, la actora debería haber pagado dos deducibles. Niega la procedencia del daño moral y la inexistencia de relación de causalidad entre la conducta de la aseguradora y los daños o perjuicios alegados. Pide, en definitiva, el rechazo de la demanda, con costas.

7º.- Que a fojas 126 vuelta, el tribunal llamó a las partes a conciliación, la que no se produjo.

8º.- Que la parte querellante y demandante acompañó los siguientes documentos:

1) De fojas 1 a 9, póliza.
2) A fojas 10, inspección de vehículo de Automotriz Siglo XXI.
3) De fojas 11 a 14, estimación sobre reparación de daños, de Siglo XXI.
4) De fojas 15 a 22, informe de liquidación de siniestros Nº 10189371.
5) A fojas 23, recibo de conformidad.
6) A fojas 24, recibo y finiquito.
7) De fojas 26 a 29, set de 13 fotografías.
8) A fojas 30 a 37, set de correos electrónicos.
9) De fojas 38 a 45, documentos sobre reclamación en línea ante BCI Seguros.
10) De fojas 46 a 51, documentos sobre reclamo ante Sernac, Nº R2025W99864934.

11) De fojas 52 a 58, documentos sobre reclamo ante Sernac, Nº R2025M10031509.
12) De fojas 59 a 64, set de conversaciones vía Whatsapp.
13) De fojas 65 a 66, documentos sobre reclamo ante la CMF.
14) De fojas 67 a 83, set de correos electrónicos sobre comunicaciones entre las partes.
15) A fojas 84, orden de reparación siniestro Nº 10189371.
16) A fojas 85 y 86, certificado médico.
17) A fojas 87 boleta electrónica Nº 196332 de H. Motores S.A.
18) A fojas 88, set de conversaciones vía Whatsapp.

9º.- Que, además de los documentos señalados en el numeral que antecede, la parte querellante y demandante no rindió otros medios de prueba.

10º.- Que SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA acompañó los siguientes documentos:

1) De fojas 174 a 225, sentencia dictada por el Segundo Juzgado de Policía Local de Valparaíso, y confirmación por la I. Corte de Apelaciones de Valparaíso.
2) De fojas 226 a 281, DFL. Nº 251/1931, sobre Compañías de Seguros.
3) De fojas 282 a 257, D.S. Nº 1055/2012, sobre Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros.

11º.- Que, además de los documentos señalados en el numeral que antecede, SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA no rindió otros medios de prueba.

12º.- Que BCI SEGUROS GENERALES S.A. acompañó los siguientes documentos:

1) De fojas 298 a 306, póliza de condiciones particulares.
2) De fojas 307 a 318, póliza de condiciones generales.
3) A fojas 319, respuesta a Sernac, de 25 de marzo de 2025.
4) A fojas 320, respuesta a Sernac, de 12 de marzo de 2025.
5) A fojas 321, respuesta a Sernac, de 3 de marzo de 2025.
6) A fojas 322, recibo de conformidad de siniestro, de 6 de febrero de 2025.
7) A fojas 323, captura de pantalla de conversación a través de la red social X.
8) A fojas 324 y 325, capturas de pantalla sobre conversación a través de Whatsapp.

13º.- Que, además de los documentos señalados en el numeral que antecede, BCI SEGUROS GENERALES S.A. no rindió otros medios de prueba.

14º.- Que en el primer otrosí de fojas 128, FRANCISCA MARCHANT NARANJO objetó los documentos indicados en los Nº 1, 2, 6, 7 y 8 del considerando 12, quedando a fojas 135 su resolución para la sentencia definitiva.

15º.- Que a fojas 135 se ordenó traer los autos para oír sentencia.

CONSIDERANDO:

I. RESPECTO DE LA EXCEPCIÓN DE INCOMPETENCIA ABSOLUTA OPUESTA POR SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA Y BCI SEGUROS GENERALES S.A.

1º.- Que en lo principal de fojas 134 y en lo principal de fojas 164, SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA y BCI SEGUROS GENERALES S.A. oponen excepción de incompetencia del tribunal, en los términos que constan en los numerales 5º y 6º de lo expositivo y que se dan por reproducidos.

2º.- Que a fojas 126 y 126 vuelta, el tribunal confirió traslado.

3º.- Que en lo principal de fojas 128, FRANCISCA MARCHANT NARANJO evacuó el traslado conferido, solicitando el rechazo de la excepción de incompetencia absoluta, fundado en que las normas deben interpretarse desde el principio pro-consumidor. Que el artículo 534 del Código de Comercio establece que cualquier dificultad que se suscite entre asegurado y asegurador con motivo de un siniestro podrá ser resuelta por la justicia ordinaria. No obstante, la norma establecería una limitación respecto a una materia específica (por motivo de un siniestro), quedando excluidos asuntos como infracciones por publicidad engañosa, cláusulas abusivas, entre otras. Que, en el caso de autos, se denunció por la falta de transparencia en la entrega de información e incumplimiento de las condiciones establecidas en la póliza. Que existiría un sistema dual para resolver conflictos del

asegurado, aquel que refiere al artículo 534 del Código de Comercio y el que emana de la Ley Nº 19.496, pidiendo en definitiva el rechazo de la excepción opuesta.

4º.- Que para resolver, se tiene presente que el artículo 50 inciso 2º de la Ley Nº 19.496 dispone que el incumplimiento de las normas contenidas en la presente ley dará lugar a las denuncias o acciones correspondientes, destinadas a sancionar al proveedor que incurra en infracción, a anular las cláusulas abusivas incorporadas en los contratos de adhesión, a obtener la prestación de la obligación incumplida, a hacer cesar el acto que afecte el ejercicio de los derechos de los consumidores, o a obtener la debida indemnización de perjuicios o la reparación que corresponda. El artículo 50 A de la misma ley, establece que las denuncias presentadas en defensa del interés individual podrán interponerse, a elección del consumidor, ante el juzgado de policía local correspondiente a su domicilio o al domicilio del proveedor.

5º.- Que atendido que en estos autos se han denunciado hechos que a juicio de la parte querellante constituirían contravención a los artículos 3º, 17 B y 43 de la Ley Nº 19.496, los que cita y enuncia en la parte final de su libelo, según se lee a fojas 107, cuyo conocimiento exclusivo recae en los juzgados de policía local en los términos que dispone el artículo 50 inciso 2º de la Ley Nº 19.496; se concluye que no concurre en la especie la incompetencia de este tribunal en razón de la materia específica que se discute, pues, como se indicó previamente, es justamente este tribunal el llamado por el legislador a conocer y fallar las infracciones a esta ley, como también de las demandas civiles indemnizatorias que se deduzcan con motivo de aquellas.

6º.- Que lo anteriormente dicho, no obsta a lo que se resuelva respecto de si existen antecedentes o no que acrediten las contravenciones que se denuncian a la Ley de Protección al Consumidor que invoca el actor como fundamento de su querella y subsecuente demanda. Por consiguiente, se desestimará la excepción de incompetencia opuesta.

II. RESPECTO DE LA OBJECIÓN DE DOCUMENTOS OPUESTA POR FRANCISCA MARCHANT NARANJO

1º.- Que en el primer otrosí de fojas 128, FRANCISCA MARCHANT NARANJO objetó los documentos indicados en los Nº 1 (condiciones generales de la póliza), Nº 2 (condiciones particulares), Nº 6 (recibo de conformidad), Nº 7 (captura de pantalla de red social) y Nº 8 (captura de conversaciones a través de Whatsapp), acompañados por la compañía aseguradora demandada en el comparendo, fundado en que tales documentos no serían reconocidos por su parte, por no constar su integridad y autenticidad, por estimar que están incompletos, sin numeración y/o firma.

2º.- Que sin perjuicio de que el incidentista no invoca norma legal alguna que fundamente la objeción, se tiene presente que en este procedimiento el tribunal valora la prueba en conformidad a las reglas de la sana crítica, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 14 de la Ley Nº 18.287, sistema probatorio que resulta incompatible con el sistema de prueba tasada contemplado en el Código de Procedimiento Civil y que prevé la posibilidad de objetar documentos. Por consiguiente, se desestimará la objeción opuesta y se valorará el mérito de los documentos en conformidad con las reglas de la sana crítica.

III. RESPECTO DE LA CONTRAVENCIÓN A LA LEY Nº 19.496.

1º.- Que en estos autos, FRANCISCA NOEMÍ MARCHANT NARANJO denuncia la deficiente prestación de servicios por parte de BCI Seguros Generales y Seguros Falabella, tras un siniestro ocurrido en diciembre de 2024 que afectó a un vehículo Peugeot 5008 con garantía vigente. La actora denuncia que la aseguradora derivó el automóvil al taller Siglo XXI, el cual no sería un servicio técnico autorizado de la marca, y que realizó reparaciones de mala calidad, entregando el vehículo con descuadres, piezas mal ensambladas, sensores inoperativos y un parachoques deformado por una reparación defectuosa en lugar de su reemplazo. Que la compañía aseguradora aceptó el traslado a un taller oficial; no obstante, en este segundo ingreso la actora habría sido obligada a pagar un deducible de 8 UF que la aseguradora inicialmente le habría permitido condonar como medida compensatoria. Ante estos hechos, que incluyen la falta de respuesta a múltiples reclamos y el ofrecimiento de compensaciones insuficientes, la querellante solicita la aplicación del máximo de las multas establecidas en la Ley 19.496 por infracción al derecho de información veraz y al cumplimiento de lo pactado. Como fundamentos de derecho se enuncia a fojas 94, que las denunciadas habrían contravenido los artículos 3º literales b), d) y e), 17 B y 43 de la misma ley, sin que se desarrolle en modo alguno la manera en la cual se configurarían dichas contravenciones. Con todo, teniendo presente que la demandante comparece sin asistencia letrada

en los términos que permite el artículo 50 C de la Ley Nº 19.496, el tribunal razonará al respecto teniendo presente la máxima *iura novit curia*.

2º.- Que el artículo 3º de la Ley Nº 19.496, en sus literales invocados en la querella, dispone: "*Son derechos y deberes básicos del consumidor: b) El derecho a una información veraz y oportuna sobre los bienes y servicios ofrecidos, su precio, condiciones de contratación y otras características relevantes de los mismos, y el deber de informarse responsablemente de ellos; d) La seguridad en el consumo de bienes o servicios, la protección de la salud y el medio ambiente y el deber de evitar los riesgos que puedan afectarles; 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*". Que el artículo 17 B establece las especificaciones mínimas que deben incorporar los contratos de adhesión de servicios crediticios, de seguros y, en general, de cualquier producto financiero. En tanto, el artículo 43 dispone que: "*el proveedor que actúe como intermediario en la prestación de un servicio responderá directamente frente al consumidor por el incumplimiento de las obligaciones contractuales, sin perjuicio de su derecho a repetir contra el prestador de los servicios o terceros que resulten responsables*".

3º.- Que debe tenerse presente también que de acuerdo con el artículo 12 de la Ley Nº 19.496: "*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*", mientras que el artículo 23 del mismo cuerpo legal dispone que: "*comete infracción a las disposiciones de la presente ley el proveedor que, en la venta de un bien o en la prestación de un servicio, actuando con negligencia, causa menoscabo al consumidor debido a fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, identidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio*".

4º.- Que al contestar la querella, SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA opone excepción de falta de legitimación pasiva, en los términos que constan en el numeral 5º de lo expositivo y que se dan por reproducidos.

5º.- Que la legitimación pasiva es una condición procesal necesaria que consiste en la relación de correspondencia que debe existir entre la persona que es demandada o querellada y el objeto del juicio. En términos simples, implica que la acción judicial debe dirigirse contra quien, de acuerdo con la ley o el contrato, es el verdadero sujeto obligado a satisfacer la pretensión o el responsable del hecho que se denuncia. En el ámbito de la Ley Nº 19.496, para que un proveedor tenga legitimación pasiva, debe acreditarse que este participó directamente en la relación de consumo o que sus acciones u omisiones específicas son las que configuran la infracción legal acusada, pues de lo contrario, no puede ser sujeto de una condena infraccional ni civil.

6º.- Que de la lectura del libelo, se observa que no existe un relato fáctico que vincule causalmente a la corredora de seguros con las infracciones denunciadas. En la especie, la actora circunscribe sus reclamos exclusivamente a la gestión de la compañía aseguradora, a la falta de idoneidad del taller designado y a las respuestas entregadas por el liquidador y la propia aseguradora ante el Sernac y la CMF. Al no existir mención de gestiones deficientes, falta de asesoría o errores imputables directamente a la conducta de SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA, este tribunal concluye que dicha entidad es un tercero ajeno a la controversia sustancial, careciendo de la aptitud procesal para ser emplazada como sujeto infractor en estos autos. Por consiguiente, la excepción de falta de legitimación pasiva será acogida.

7º.- Que corresponde analizar si acaso la conducta de BCI SEGUROS GENERALES S.A. infringe, o no las disposiciones a la Ley Nº 19.496, a que se hizo referencia en los considerandos 2º y 3º, especialmente en lo que refiere a una conducta negligente que causa un menoscabo al consumidor.

8º.- Que, en la contestación, BCI SEGUROS GENERALES S.A. niega haber actuado negligentemente y sostiene que la póliza establece un deber "preferente" de derivar el vehículo a un taller de la marca, lo que no sería necesario ni obligatorio. Que habría desplegado una conducta más allá de lo exigido por el contrato, accediendo al cambio de taller y permitiéndole hacer valer la garantía de la reparación en otro taller mecánico. No obstante, niega haber accedido a condonar el pago del deducible asociado al siniestro. Sostiene que siempre se le señaló que el ingreso a un nuevo taller no implicaría un nuevo cobro por deducible, lo que no significa una eximición del pago del mismo.

9º.- Que debe tenerse presente que, según consta en las condiciones particulares de la póliza que rola de fojas 1 a 9, y de fojas 298 a 306, Gonzalo Andrés Bustos Huerta contrató con BCI Seguros Generales S.A., la póliza 9428086-9, con vigencia entre el 1 de octubre de 2024 y el 29 de julio de 2025. Por el contrato se asegura el vehículo station wagon marca Peugeot, modelo 5008, año 2023, de uso particular, placa patente única SJZS81, de propiedad de Francisca Marchant Naranjo, quien se individualiza como asegurada a fojas 300. A fojas 299 vuelta se describen los distintos talleres con que opera la compañía. Así, se define taller multimarca como "*aquel taller, de desabolladura, pintura, y mecánica, no representante de la marca del vehículo asegurado, encargado de la reparación y/o cambio de piezas o partes de un vehículo*"; taller especialista como "*aquel taller que, siendo multimarca, se especializa en la reparación de ciertos daños específicos, tales como daño de parabrisas, daño en rueda de repuestos o llantas* (…)"; y taller representante de la marca como "*aquel taller concesionario reconocido por la marca del vehículo asegurado, de desabolladura, pintura y mecánica, encargado de la reparación y/o cambio de piezas o partes de un vehículo de marca específica*". A fojas 301 se incorpora una cláusula de asignación de taller del siguiente tenor: "*La compañía está facultada para indemnizar en dinero los daños totales o parciales que sufra el vehículo asegurado o sus accesorios, o para repararlo o reemplazarlo, producto de siniestros cubiertos por la presente póliza. En caso de que el vehículo sea reparado, la Compañía asignará la reparación del mismo a los talleres que pertenecen a la red de proveedores vigentes de la Compañía al momento del siniestro. La compañía asignará preferentemente a un Taller Especialista la reparación de los siguientes daños: - Daño de parabrisas. – Daño de ruedas de repuestos o llantas. – Daño chapas de puerta. – Daño en un repuesto o abolladura leve. En caso de reparaciones de otro tipo de daños: Para vehículos de hasta 3 años de antigüedad, se asignará preferentemente a un taller representante de la marca del vehículo asegurado, que se encuentre en la misma ciudad del lugar de ocurrencia del siniestro. En caso de que el taller representante de la marca no se encuentre en la ciudad de ocurrencia del siniestro o no cumpla con los criterios de calidad de servicio establecidos por la Compañía, ésta última podrá asignar la reparación a un taller multimarca, que cumpla características técnicas similares. Para vehículos de más de 3 años de antigüedad, se asignará un taller de la red de proveedores vigentes, que cumpla con los criterios de calidad de servicio establecidos por la Compañía. En cualquier caso, la reparación efectuada al vehículo se garantizará por un período de 2 años, garantía que se extiende a desperfectos y/o daños que se originen exclusiva y directamente con la reparación efectuada. Por otro lado cabe señalar que cualquiera sea el caso, la reparación no hacer perder la garantía del vehículo"*.

10º.- Que, del análisis de la cláusula de asignación de taller transcrita en el considerando precedente, este tribunal observa que la obligación de la aseguradora de derivar el vehículo a un taller representante de la marca para automóviles de menos de 3 años de antigüedad, es de carácter preferente y no taxativa o exclusiva. El uso del adverbio "*preferentemente*" otorga a la compañía una facultad discrecional de administración sobre su red de proveedores, permitiéndole asignar talleres multimarca cuando los criterios de disponibilidad o calidad de servicio así lo aconsejen. En consecuencia, el envío del vehículo al taller Siglo XXI no constituye *per se* una infracción a la póliza, como tampoco al tenor del artículo 12 de la Ley Nº 19.496, pues se encuentra dentro del marco de atribuciones que el contrato confiere al proveedor.

11º.- Que, en relación a la deficiente calidad de las reparaciones iniciales, si bien los desperfectos en el parachoques y sensores no han sido controvertidos, debe considerarse que la póliza establece un mecanismo de solución específico: una garantía de reparación por un período de 2 años. Consta en el proceso, y es admitido por la propia actora, que la aseguradora ofreció el reingreso del vehículo para subsanar los detalles técnicos. La negativa de la consumidora a utilizar los canales de garantía pactados, exigiendo en su lugar prestaciones no contempladas originalmente (como el cambio de taller de forma inmediata), impide calificar la conducta de la aseguradora como negligente en los términos del artículo 23 de la Ley Nº 19.496.

12º.- Que, sobre la exigencia del pago del deducible, se tiene presente que éste corresponde a "la estipulación por la que asegurador y asegurado acuerdan que este último soportará a todo evento hasta el monto de la pérdida que se hubiere pactado" (Art. 513 lit. h, del Código de Comercio). En este orden de ideas, el deducible consiste en una suma pactada en la póliza y a la que se obliga el asegurado a cumplir a todo evento, esto es, que no admite excepción. En este mismo sentido, la póliza incorpora a fojas 300 el pago de un deducible por la cantidad de UF 8.- (ocho unidades de fomento), el que es calificado por la misma cláusula como "*obligatorio, aplicable en toda y cada*

pérdida" (sic). Que, al ser una estipulación "a todo evento", su exigibilidad no depende de la calidad de la reparación ni de la satisfacción del cliente con el proceso administrativo, sino de la ocurrencia del siniestro cubierto. En este sentido, la pretensión de la actora de ser exonerada de dicho pago por concepto de "medida compensatoria" requeriría de una manifestación de voluntad explícita, formal y escrita por parte de la aseguradora que modificara lo pactado en la póliza, lo cual no ha sido acreditado en autos. En efecto, únicamente consta en autos a fojas 40 un correo electrónico por el cual la ejecutiva de atención integral Marcia Norambuena señala tangencialmente que el jefe de siniestros de BCI ha propuesto como medida compensatoria la condonación del pago del deducible estipulado en su póliza, ante la imposibilidad *a prori* de admitir el cambio de taller mecánico. En el mismo sentido, a fojas 59, en conversaciones vía Whatsapp la ejecutiva Melanie Guarnizo (agente liquidador) indica que "no se realizará un cobro adicional de deducible" por el ingreso al nuevo taller mecánico, y a fojas 62, la misma ejecutiva confirma que la actora no cuenta con una cobertura que la exonere del pago de deducible.

13º.- Que constituyendo el pago del deducible una obligación esencial y principal de la asegurada emanada del contrato, para que su cobro fuera considerado una infracción, la actora debió probar de forma inequívoca la existencia de una novación o condonación de dicha deuda. Sin embargo, las tratativas ante Sernac, la CMF y las comunicaciones por Whatsapp dan cuenta de gestiones de cortesía comercial y búsqueda de soluciones alternativas que no tienen la entidad jurídica para extinguir la obligación del deducible. El cobro de lo pactado, por tanto, no puede ser constitutivo de una contravención al derecho a la información ni al cumplimiento de lo convenido.

14º.- Que el tribunal se encuentra facultado por el artículo 14 de la Ley Nº 18.287 para apreciar la prueba y demás antecedentes de la causa en conformidad con las reglas de la sana crítica, y en uso de dicha atribución, teniendo presente lo razonado en los considerandos 8º a 13º, se concluye que no se encuentra acreditado que BCI SEGUROS GENERALES S.A. haya actuado en contravención con los artículos 12º y 23 de la Ley Nº 19.496.

15º.- Que tampoco se encuentra acreditado que BCI SEGUROS GENERALES S.A. haya actuado en contravención al artículo 3º literal b), por cuanto las condiciones de la póliza y la asignación de talleres estaban claramente estipuladas y fueron comunicadas durante el proceso de liquidación; tampoco al artículo 3º literal d), pues no se rindió prueba alguna que acreditara que los defectos técnicos iniciales pusieran en riesgo la integridad física de los ocupantes, tratándose más bien de fallas de terminación y sensores electrónicos. En cuanto al artículo 3º literal e), la compañía cumplió con su obligación al otorgar cobertura y finalizar la reparación en un taller previsto en la póliza, no existiendo un incumplimiento remanente que amerite sanción. En relación con el artículo 17 B, se tiene presente que esta norma establece requisitos de transparencia y contenido para contratos de adhesión de servicios financieros y seguros. En la especie, la actora no especificó qué mención obligatoria de la póliza se habría omitido, y del examen de los documentos de fojas 298 a 318, se observa que el contrato cumple con las especificaciones mínimas exigidas por la ley y se encuentra debidamente depositado ante la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), según consta en las condiciones generales de la póliza (fojas 307). Finalmente, en relación con el artículo 43, esta disposición establece la responsabilidad directa del proveedor que actúa como intermediario, cuya aplicación resulta improcedente para la compañía aseguradora.

16º.- Que con el mérito de lo razonado en los considerandos 14 y 15, se desestimará la querella en todas sus partes, lo que no obsta a que el asegurado pueda ejercer las acciones judiciales que estime pertinentes en conformidad con lo dispuesto en el artículo 543 del Código de Comercio, esto es, ante la justicia arbitral u ordinaria, según fuere el caso.

IV. RESPECTO DE LA DEMANDA CIVIL INDEMNIZATORIA

1º.- Que en el primer otrosí de fojas 89, FRANCISCA NOEMI MARCHANT NARANJO dedujo demanda civil indemnizatoria en contra de SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA y de BCI SEGUROS GENERALES S.A., fundado en los hechos descritos en el numeral 2º de lo expositivo, los que se dan por reproducidos.

2º.- Que, en relación a Seguros Falabella Corredores Limitada, se ha declarado su falta de legitimación pasiva en los términos que constan en el capítulo III de la presente sentencia, por lo que se omitirá pronunciamiento sobre ésta.

3º.- Que, en relación con la compañía aseguradora, en los numerales 14º y 15º de los considerandos contravencionales, el tribunal ha concluido que aquella no ha incurrido en contravención a las disposiciones de la Ley N° 19.496.

4º.- Que no surge, en consecuencia, responsabilidad que funde la pretensión indemnizatoria de la actora por lo que se desestimará esta demanda.

Por estas consideraciones y de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 3º, 12, 17 B, 23, 50 y siguientes de la Ley Nº 19.496, y artículos 6, 7, 8, 9, 11, 13 y 14 de la Ley 18.287,

SE DECLARA:

1º.- Que se rechaza la excepción de incompetencia absoluta opuesta a fojas 134, por SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA.

2º.- Que se rechaza la excepción de incompetencia absoluta opuesta a fojas 164, por BCI SEGUROS GENERALES S.A.

3º.- Que rechaza la objeción de documentos opuesta en el primer otrosí de fojas 128, por FRANCISCA MARCHANT NARANJO.

4º.- Que se acoge la excepción de falta de legitimación pasiva opuesta en el primer otrosí de fojas 134, por SEGUROS FALABELLA CORREDORES LIMITADA.

5º.- Que se rechaza la querella contravencional deducida en lo principal de fojas 89, por FRANCISCA NOEMI MARCHANT NARANJO, y se declara que se absuelve a BCI SEGUROS GENERALES S.A. de responsabilidad contravencional por los hechos objeto de autos.

6º.- Que se rechaza la demanda civil indemnizatoria deducida en el primer otrosí de fojas 89, por FRANCISCA NOEMI MARCHANT NARANJO en contra de BCI SEGUROS GENERALES S.A.

7º.- Que no se condena en costas a la parte demandante, por estimar que tuvo motivos plausibles para litigar.

Notifíquese.

JUEZ TITULAR

PRONUNCIADA POR EL SEÑOR JUEZ TITULAR DEL PRIMER JUZGADO DE POLICÍA LOCAL DE ESTA CIU DAD, DON JULIO REYES MADARIAGA.

CAMILA ZÚÑIGA CARRASCO

SECRETARIA SUBROGANTE