

**REF.: RESUELVE REPOSICIÓN DEDUCIDA POR
ORSAN SEGUROS DE CRÉDITO Y GARANTÍA S.A.**

VISTOS:

1. Lo dispuesto en los artículos artículos 3 N°6, 5, 20 N°4, 36, 38, 39, 52 y 69 del Decreto Ley N°3.538, que crea la Comisión para el Mercado Financiero (“**DL 3538**”); en el artículo 1° y en el Título III de la Normativa Interna de Funcionamiento del Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, que consta en la Resolución Exenta N°7359 de 2023; y, en los Decretos Supremos del Ministerio de Hacienda N°1.430 de 2020, N°478 de 2022 y N°1.500 de 2023.
2. Lo dispuesto en el artículo 583 del Código de Comercio (“**C.Com.**”).
3. Lo dispuesto en el artículo 44 del Decreto con Fuerza de Ley N°251, Ley de Seguros (“**DFL 251**”).
4. Lo dispuesto en el Oficio Circular N°972 de 2017, que Precisa alcance del inciso final del artículo 583 del Código de Comercio (“**OC 972**”).

CONSIDERANDO:

I. ANTECEDENTES.

1. Que, este **Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero** (“**Comisión**” o “**CMF**”), mediante **Resolución Exenta N°9745 de fecha 17 de octubre de 2024** (“**Resolución Sancionatoria**”), sancionó a **Orsan Seguros de Crédito y Garantía S.A.**, por:

“Incumplimiento de la obligación legal y normativa de pagar la indemnización reclamada por Servicio de Vivienda y Urbanización Metropolitano, en virtud del contrato de seguro de garantía, póliza N°03-24-003154, regido por las Condiciones Generales de la Póliza POL120170148, según lo dispuesto en el inciso final del artículo 583 del Código de Comercio y en el Número 1 del Oficio Circular N° 972, de 13 de enero de 2017, que “Precisa el alcance del inciso final del artículo 583 del Código de Comercio”.

Así, se resolvió “Aplicar a Orsan Seguros de Crédito y Garantía S.A. la sanción de multa, a beneficio fiscal, ascendente a 3.000 Unidades de Fomento por infracción al artículo 583 inciso final del Código de Comercio y el N°1 del Oficio Circular N°972”.



2. Que, en lo atinente, la Resolución Sancionatoria puso término al Procedimiento Sancionatorio iniciado por el **Fiscal de la Unidad de Investigación** (“Fiscal” o “UI”) mediante **Oficio Reservado UI N°774 de fecha 29 de mayo de 2024** (“Oficio de Cargos”).
3. Que, mediante **presentación de fecha 29 de octubre de 2024** (“Reposición” o “Recurso”), **Orsan Seguros de Crédito y Garantía S.A.** (“ORSAN”, “Aseguradora” o “Recurrente”) dedujo recurso de reposición en contra de la Resolución Sancionatoria.

II. REPOSICIÓN.

Los fundamentos de la Reposición deducida por la Recurrente son los siguientes:

“I.- La Resolución Sancionatoria y sus Antecedentes.

a/ La Resolución reclamada establece que Orsan, a la luz del artículo 583 del Código de Comercio y al Oficio Circular N° 972 de 2017, de esa Comisión, ha infringido su obligación de pago de la póliza de garantía N° 03-24-0031548, emitida por Orsan como asegurador en favor de Servicio de Vivienda y Urbanización Metropolitano, en adelante indistintamente “Serviu”, que contiene un seguro de caución, regulado en los artículos 582 y 583 del Código de Comercio, tomado por Constructora ENV SpA como asegurado o beneficiario, infracción que hace consistir en que Orsan -Compañía de Seguros - no habría pagado el monto reclamado por Serviu, habiéndose cumplido – a juicio del Consejo - los requisitos para pagarlo a primer requerimiento, que fue la forma en que fueron contratados, lo que Orsan no habría hecho, lo que configuraría la infracción que el Consejo sanciona con la multa de UF 3.000 (tres mil Unidades de Fomento).

b/ Al respecto, cabe precisar que la Resolución por la cual se cursa la multa a nuestra representada, no cumple con los requisitos establecidos en el inciso segundo del artículo 52 del D.L. 3.538, pues no contiene un análisis de todas las defensas y alegaciones hechas valer por nuestra parte, sino que sólo se limita a reproducir parte de las alegaciones y defensas, para luego concluir estar en desacuerdo con las mismas.

c/ Por otra parte, la interpretación que efectúa -tanto del artículo 583 del Código de Comercio como del Oficio Circular 972 de la SVS- es incompleta, sesgada e incorrecta.

Resulta indiscutible que la naturaleza jurídica de la póliza N° 03- 24-0031548 emitida por Orsan en beneficio de Serviu, es la de un contrato de seguro de daños y por consiguiente es de su esencia el carácter indemnizatorio que conlleva.

En efecto, por expresas disposiciones legales (artículo 550 Código de Comercio), el seguro jamás puede ser para el asegurado la ocasión de una ganancia, y el asegurador no está obligado a concurrir al pago sino hasta el verdadero valor del daño sufrido, aun cuando se haya constituido responsable de una suma que lo exceda.

El seguro de daños “tiene por objeto resarcir a quién fue perjudicado, en la medida del daño sufrido y es por eso que el resarcimiento no puede exceder del daño, ni puede poner al asegurado en una condición mejor de la que tendría si no hubiese sido alcanzado por el siniestro” (César Vivante, “Instituciones de Derecho Comercial”, página 335). Toda indemnización de perjuicios implica una determinación y valorización de los daños que siempre es susceptible de



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-10611-24-10133-X SGD: 2024110597378

ser hecha, actuar de otra forma sería atentatorio de los principios establecidos en el Código de Comercio respecto al seguro.

d/ La póliza N° 03-24-0031548 emitida por Orsan es un contrato (artículo 512 del Código de Comercio) y no una ley, ni acto o regulación administrativos). El contrato de seguro de caución es un seguro de daños patrimoniales (arts. 582 y 583 Código de Comercio).

La cláusula del seguro de caución a primer requerimiento, tratada en el inciso final del artículo 583 del Código de Comercio es una cláusula accidental, que nace de la sola voluntad de las partes y no de ley o de una norma administrativa, aunque obliguen como si fuera una “ley para las partes contratantes” (artículo 1545 del Código Civil).

e/ El artículo 583 del Código de Comercio es sin duda una norma legal; pero es una ley sobre un contrato, y por ende rige los contratos ya celebrados, y las obligaciones que generan nacen del contrato y no de la ley.

El artículo 1.437 del Código Civil expresa “Las obligaciones nacen, ya del concurso real de las voluntades de dos o más personas, como en los contratos o convenciones; ya de un hecho voluntario de la persona que se obliga, como en la aceptación de un herencia o legado y en todos los cuasicontratos; ya a consecuencia de un hecho que ha inferido injuria o daño a otra persona, como en los delitos y cuasidelitos; ya por disposición de la ley, como entre padres y los hijos sujetos a patria potestad”.

No cabe duda de que el contrato de seguro es, como su nombre lo dice, un contrato. Y tal es la fuente de sus derechos y obligaciones, y no la ley, como lo pretende el Consejo. Por eso para obligarse en el contrato de seguro es necesario que se cumplen ciertos requisitos, como son la capacidad, consentimiento libre de vicios, el objeto lícito y causa, cosa que no ocurre en las obligaciones que nacen de la ley.

Cuando las personas celebran un contrato, por su voluntad se someten al estatuto jurídico del mismo, como son sus derechos y obligaciones; pero lo que determina la aplicación de la ley es la voluntad de las partes el celebrar el contrato.

Por ende, cuando se celebra un contrato, y se produce una divergencia o conflicto de las partes acerca de cómo aplicarlo, se produce el fenómeno de la “incorporación”, en virtud del cual la ley abstracta pasa a ser parte del contrato, ley del contrato.

Tanto así que las leyes vigentes al tiempo de celebrarse un contrato se entienden incorporadas al mismo (artículo 22 de la Ley sobre efecto Retroactivo de la Leyes).

f/ Es más, en la Resolución reclamada se está atentando contra el derecho de seguros de daños en su esencia, al permitir que el seguro se transforme en una oportunidad de ganancia, lo que ocurrirá siempre que el monto reclamable por el asegurado exceda del daño patrimonial sufrido. En el contexto del derecho de seguro de daños, ello atenta contra la moral y el orden público al permitir un enriquecimiento sin causa.

g/ Tan efectivo es lo anterior que incluso las Condiciones Generales de la Póliza de Garantía establecen expresamente el carácter indemnizatorio de este seguro, no pudiendo el intérprete o el regulador exigir mayores prestaciones que las estipuladas, como ya quedó demostrado.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-10611-24-10133-X SGD: 2024110597378

h/ Por tanto, Orsan no ha infringido el inciso 3 del artículo 583 del Código de Comercio y tampoco el Oficio N°972 como lo sostiene la Resolución reclamada.

i/En lo que respecta al contenido del numeral VI. DECISIÓN, de la Resolución reclamada se refiere a los parámetros que consideró la CMF para aplicar la sanción a Orsan. Dentro de esos parámetros, consideró, erradamente la supuesta gravedad de la conducta, el beneficio económico obtenido con motivo de la infracción, el daño al correcto funcionamiento del mercado financiero, fe pública y los intereses de los perjudicados, la participación de la infractora, las sanciones aplicadas con anterioridad.

j/ Particular consideración merece la aseveración relativa al beneficio económico - que de hecho no ha existido ninguno para Orsan- de cuyo tenor se puede constatar el flagrante error contenido en el punto 2.2 (página 30 de la Resolución) que dice:

“Que, la Investigada rechazó pagar el monto reclamado, por lo que ha mantenido –a la fecha- la suma de UF 32.763 en su patrimonio” (énfasis agregado).

Esa aseveración no tiene ningún respaldo

En rigor, lo que hace la CMF es dar por sentado que la obligación de pagar el seguro a Serviu, se encuentra en el patrimonio de Orsan, es decir que es una obligación cierta y determinada, lo que no es efectivo pues - como ya se dijo- la Compañía no dio curso al siniestro denunciado por dicha entidad.

Con todo, cabe hacer presente que lo único que debiera estar en el patrimonio de Orsan es el monto de las primas efectivamente percibidas por la Compañía aseguradora por el período de cobertura indicado en la respectiva póliza; esto es, las sumas que esa Compañía hubiese recibido en retribución o precio por el amparo de los riesgos cubiertos por la Póliza (art. 512 del C. de Comercio).

En tales circunstancias, resulta un error evidente y de toda gravedad de la Resolución que aplica la sanción a mi representada el hecho que se impute a ésta que se estaría beneficiando económicamente de la suma indemnizatoria, toda vez que solamente podría existir un beneficio económico para Orsan si la Compañía hubiese mantenido la referida indemnización en su patrimonio, a pesar de haberse determinado previamente la procedencia del requerimiento de pago efectuado por Serviu en la sede jurisdiccional competente, lo que no es del caso.

En consecuencia, ha de concluirse que Orsan no obtuvo un beneficio económico que se le imputa con ocasión de la sanción. En el mismo orden de ideas rechazamos categóricamente las aseveraciones de poner en serio riesgo el funcionamiento del mercado y las sanciones aplicadas con anterioridad por dicho Organismo que no resultan análogas al caso en comento.

II. Conclusión.

Orsan Seguros de Crédito y Garantía S.A. no ha infringido el inciso final del artículo 583 del Código de Comercio, ni las Condiciones Generales ni Particulares del contrato de seguro contratado en favor de Serviu ni tampoco el Oficio Circular N° 972, por lo que en todo caso la Resolución N° 9745 de 17 de octubre en curso, debe ser dejada sin efecto.”.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-10611-24-10133-X SGD: 2024110597378

III. ANÁLISIS.

1.) Que, **en primer lugar**, la Recurrente planteó:

i) **Primero**, que la Resolución Sancionatoria no cumpliría con los requisitos establecidos en el artículo 52 inciso 2° del DL 3538, pues no contendría en su opinión un análisis de todas las defensas y alegaciones hechas valer.

ii) **Segundo**, que la interpretación efectuada por este Consejo del artículo 583 inciso final del Código de Comercio y del N°1 del OC 972 sería incorrecta, por cuanto estima que el seguro jamás podría ser para el asegurado la ocasión de una ganancia y el asegurador no estaría obligado a concurrir al pago sino hasta el verdadero valor del daño sufrido.

iii) **Tercero**, que el contrato de seguros sería, como su nombre lo dice, un contrato y que éste sería la fuente de sus derechos y obligaciones y no la ley, como pretendería este Consejo.

iv) **Cuarto**, finalmente, alega que la Resolución Sancionatoria habría considerado erradamente la gravedad de la conducta, el beneficio económico obtenido con motivo de la infracción, el daño al correcto funcionamiento del mercado financiero, fe pública y los intereses de los perjudicados, la participación de la infractora y las sanciones aplicadas con anterioridad.

2.) Que, **en segundo lugar**, debe considerarse que en la Reposición no se esgrimieron alegaciones o antecedentes que logren desvirtuar lo ya razonado en la Resolución Sancionatoria.

En este punto, resulta relevante resaltar que la Recurrente no controvertió los hechos infraccionales en los que se cimentó la sanción aplicada, esto es:

i) Que, ORSAN (Aseguradora) comercializó un seguro de caución a primer requerimiento según **Póliza N°03-24-003154**, tomado por ENV S.p.A. (Afianzado) en favor del SERVIU (Asegurado).

Por tanto, ORSAN se encontraba obligada a cumplir cada uno de los deberes legales y regulatorios que emanan de la obligación imperativa de observar el carácter a primer requerimiento de la póliza de caución que comercializó y suscribió, y que se encuentran contenidos en el artículo 583 inciso final del Código de Comercio y el OC 972, especialmente, pagar el monto reclamado que no exceda el monto asegurado, a la mera solicitud del Asegurado y dentro del plazo establecido en la póliza, sin oponer excepciones que impliquen condicionarlo o diferirlo.

ii) Que, a su vez, mediante **correo electrónico de fecha 17 de agosto de 2022** el Asegurado denunció el siniestro y solicitó el pago a primer requerimiento a ORSAN.

iii) Que, no obstante, mediante **correo electrónico de fecha 22 de agosto de 2022**, ORSAN informó al SERVIU que la denuncia se encontraba "**en etapa de análisis**", en vez de acoger la solicitud a trámite y pagar el monto reclamado.



iv) Que, luego, según **correo de fecha 21 de septiembre de 2022** y la **carta adjunta**, ORSAN comunicó su rechazo a pagar a primer requerimiento el monto reclamado, en los siguientes términos: ***“Por medio de la presente comunicamos a Ud. nuestra decisión de proceder con el rechazo del denunciado que involucra a la Póliza N°03-24-003154”***. Ello, por cuanto la Aseguradora estimó que, supuestamente, el Asegurado habría incumplido sus obligaciones de denunciar oportunamente el siniestro y no agravar el riesgo.

v) Que, en esta misma línea, conforme **respuesta de fecha 6 de mayo de 2024 al Oficio Reservado UI N°621 de 2024**, ORSAN informó a la UI que no aceptó la denuncia del siniestro en los siguientes términos: ***“El siniestro materia de la consulta, luego del correspondiente análisis de cobertura, no fue aceptado por la Compañía la cual fundó su decisión en los incumplimientos legales por parte del asegurado respecto a la tardanza injustificada en dar aviso oportuno a la Compañía de los supuestos incumplimientos del afianzado agravando de manera significativa el riesgo además de perjudicar severamente las acciones de recobro.”***.

De lo anterior, este Consejo de la CMF concluyó que ORSAN infringió su obligación de observar el carácter a primer requerimiento, en específico, su deber de pagar la suma reclamada a la mera solicitud del Asegurado sin oponer excepciones que condicionen o difieran su pago en los términos del artículo 583 inciso final del Código de Comercio y el N°1 del OC 972, pues al recibir la denuncia del siniestro y la solicitud de pago, no dio curso al pago de la suma reclamada, si no que, por el contrario, rechazó la solicitud de pago.

En este orden de ideas, más allá que ORSAN haya estimado que el Asegurado habría incumplido, supuestamente, sus obligaciones que emanan del contrato de seguro, se le encontraba prohibido invocar tales circunstancias para negarse al pago dado el carácter a primer requerimiento de dicho seguro de caución, conforme al cual, a ORSAN le correspondió primeramente pagar el monto reclamado a la mera solicitud del Asegurado sin oponer excepciones, de conformidad con el artículo 583 inciso final del Código de Comercio y el N°1 del OC 972 que rigen su actividad y, después, ejercer las acciones de reembolso u otras que tenga por esos motivos si ello fuere procedente.

En efecto, a este respecto debe tenerse presente que de acuerdo con el N°3 del OC 972 el pago de la indemnización reclamada no obsta al derecho de ORSAN a ser reembolsada y al ejercicio de cualquier otra acción que tengan por ese motivo, si correspondiere.

En definitiva, la Aseguradora alteró las características del seguro de caución a primer requerimiento que comercializó, pues no pagó el monto reclamado a la mera solicitud del Asegurado y, por el contrario, derechamente se negó a éste, tornando ineficaz dicho producto financiero en la forma precedentemente consignada, lo que dista del comportamiento exigible a una entidad aseguradora autorizada para desarrollar el comercio de asegurar.

3.) Que, **en tercer lugar**, en cuanto a la alegación según la cual la Resolución Sancionatoria no habría ponderado todas las defensas opuestas por ORSAN, cabe señalar que la Recurrente no identifica cuáles alegaciones no habrían sido consideradas, por lo que la Reposición carece de precisión y, por ende, de la capacidad de dar cuenta del supuesto defecto que acusa, lo que impide atribuir seriedad a la impugnación en este punto.

A su vez, de la lectura de la Resolución Sancionatoria aparece que ésta contiene un minucioso análisis de todas las defensas, alegaciones y pruebas hechas valer en este Procedimiento Sancionatorio, habiéndose determinado en conformidad a ellas que se configuró



la infracción a la normativa aplicable imputada por el Fiscal de la UI y, en definitiva, se resolvió que ORSAN resultó responsable de la misma, indicándose para estos efectos su participación en los hechos y la sanción de la que resultó merecedora.

4.) Que, **en cuarto lugar**, en cuanto a la alegación según la cual la interpretación de las normas efectuada por este Consejo sería incorrecta, ya que las aseguradoras no estarían obligadas a concurrir al pago sino hasta el verdadero valor del daño sufrido, será rechazada en la forma planteada atendido el carácter a primer requerimiento del seguro de garantía comercializado en el caso de marras por la Recurrente, conforme al cual, a ORSAN le correspondió pagar el monto reclamado -que no exceda el monto asegurado- a la mera solicitud de SERVIU.

En efecto, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 583 inciso final del Código de Comercio, en los **seguros de caución a primer requerimiento** ***“la indemnización deberá ser pagada al asegurado dentro del plazo que establece la póliza, sin que la oposición de excepciones pueda ser invocada para condicionar o diferir dicho pago”***.

Por su parte, el N°1 del párrafo primero del OC 972, dispone que: *“En atención al carácter imperativo y excepcional del inciso final del artículo 583 del Código de Comercio, los seguros de garantía o caución a “primer requerimiento”, corresponden a aquellos en que la compañía se obliga al pago del monto reclamado que no exceda el monto asegurado, dentro del plazo establecido en la póliza, a la mera solicitud del asegurado, sin que proceda exigir que el requerimiento contenga mayor información que la identificación de la póliza, del asegurado y el monto reclamado.*

Por tanto, de conformidad con las normas citadas, las compañías de seguros que comercializan **seguros de caución a primer requerimiento** se encuentran sujetas a una obligación imperativa que rige la conducta de tales entidades, en virtud de la cual **deben pagar el monto reclamado que no exceda el monto asegurado, a la mera solicitud del asegurado** y dentro del plazo establecido en la póliza, sin que puedan oponer excepciones que impliquen condicionar o diferir dicho pago.

Lo anterior, sin perjuicio que el pago de la indemnización reclamada no obsta al derecho de la Recurrente a ser reembolsada y al ejercicio de cualquier otra acción que tenga por ese motivo, si fuere procedente, en los términos del N°3 del OC 972.

En este orden de ideas, en la especie, a la Aseguradora que comercializó un seguro de caución a primer requerimiento, le correspondió pagar el monto reclamado a la mera solicitud del Asegurado en atención al carácter a primer requerimiento de dicha garantía, cuya finalidad es que se pague precisamente al mero requerimiento y, después, se ejerzan las acciones de reembolso o de otra naturaleza si correspondieren.

Por lo demás, no debe soslayarse que en este punto la defensa de la Recurrente reconoce que no realizó pago alguno, por lo que la alegación no podrá prosperar.

En definitiva, la Recurrente vulneró el carácter a primer requerimiento del seguro de garantía, pues rechazó la solicitud de pago formulada por el Asegurado, en contravención no sólo a una norma legal y regulatoria, sino a la forma en que ofrece y comercializa ese producto y, particularmente, al modo en que se describe y regula en la misma póliza que suscribió.



5.) Que, **en quinto lugar**, en cuanto a la alegación según la cual el contrato de seguros sería la fuente de derechos y obligaciones y no la ley como pretendería supuestamente este Consejo, será rechazada, pues la finalidad de esta instancia administrativa ha sido determinar si la Recurrente infringió la ley y regulación que rige a las compañías de seguros y, en caso afirmativo, ponderar la **sanción administrativa** de la cual resulta merecedora, y no cuestiones ajenas sobre los efectos del contrato y su cumplimiento.

Lo anterior, supone distinguir la **cuestión** de cumplimiento normativo, de la **cuestión sobre efectos del contrato** las cuales tienen objetos y finalidades distintas.

En efecto, este Consejo de la CMF se encuentra legalmente facultado para sancionar a las compañías de seguros por infracción a las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rigen o, en incumplimiento de las instrucciones que les imparta la CMF, en lo que se refiere a los deberes que emanan de la obligación de observar el carácter a primer requerimiento de las pólizas de caución que otorgan en dicho carácter y que se encuentran contemplados en el artículo 583 inciso final del Código de Comercio y el OC 972.

Asimismo, debe considerarse que las compañías de seguros son entidades fiscalizadas por esta Comisión en lo que se refiere al comercio de asegurar y, por tanto, deben conocer la ley y regulación que rige su actividad, condición mínima de su ejercicio y responsabilidad, por lo que se encuentran sujetas a las sanciones administrativas que pueda imponerles esta Autoridad Financiera de configurarse una infracción a dichas reglas, con independencia de la responsabilidad civil o penal si procediere, según se encuentra recogido expresamente a lo largo de la legislación y regulación sectorial del Mercado Financiero.

En este sentido, según dispone el artículo 1 inciso 3° del DL 3538, a la CMF *“le corresponderá velar porque las personas o entidades fiscalizadas cumplan con las leyes, reglamentos, estatutos y otras disposiciones que las rijan, desde que inicien su organización o su actividad, según corresponda, hasta el término de su liquidación”*.

A su vez, la Investigada es una entidad fiscalizada por la CMF conforme al artículo 3 N°6 del DL 3538, por tratarse de una empresa dedicada al comercio de asegurar, la que se encuentra especialmente autorizada para desarrollar dicha actividad.

Por su parte, de acuerdo con el artículo 36 del DL 3538, este Consejo de la CMF se encuentra facultado para aplicar sanciones administrativas a las aseguradoras por *“infracciones a las leyes, reglamentos, estatutos y demás normas que las rijan, o en incumplimiento de las instrucciones y órdenes que les imparta la Comisión”*.

Conforme a lo anterior, a la Recurrente se le formularon cargos precisamente por infringir las normas legales y regulatorias que rigen su actividad, esto es, *“Incumplimiento de la obligación legal y normativa de pagar la indemnización reclamada por Servicio de Vivienda y Urbanización Metropolitano ... según lo dispuesto en el inciso final del artículo 583 del Código de Comercio y en el Número 1 del Oficio Circular N° 972, de 13 de enero de 2017”*.

En efecto, de acuerdo con el artículo 583 inciso final del Código de Comercio, *“Este tipo de seguro [el de caución] podrá ser a primer requerimiento, en cuyo caso la indemnización deberá ser pagada al asegurado dentro del plazo que establece la póliza, sin que la oposición de excepciones pueda ser invocada para condicionar o diferir dicho pago”*. Por tanto, el Fiscal de la UI le imputó la infracción de un deber de orden legal.



Asimismo, de acuerdo con la regulación aplicable a la actividad de las aseguradoras, en este caso, el OC 972 se dispuso por la CMF en su numeral 1° que, atendido el carácter imperativo y excepcional de los seguros de garantía o caución a primer requerimiento *“la compañía se obliga al pago del monto reclamado que no exceda del monto asegurado, dentro del plazo establecido en la póliza, a la mera solicitud del asegurado, sin que proceda exigir que el requerimiento contenga mayor información que la identificación de la póliza, del asegurado y el monto reclamado”*, agregando que *“no podrá exigirse o condicionarse el pago de la suma reclamada a la presentación de antecedentes adicionales a los señalados en el párrafo precedente, así como tampoco podrá diferirse el pago más allá del plazo estipulado para ello en la póliza”*.

En este sentido, la alegación de la defensa de la Recurrente que cuestiona la sanción aplicada por la infracción de un deber normativo, bajo el pretexto de que el asunto debatido tendría que ver con los términos y obligaciones contraídas por las partes en el contrato de seguro -y su interpretación-, resulta improcedente, toda vez que su finalidad es sustraerse de la fiscalización y potestad sancionatoria de esta Autoridad Financiera a las que está sujeta por ley, en su calidad de compañía de seguros, y cuya finalidad es tutelar el correcto desempeño de su actividad, en la que existe un interés público, que no es otro que generar confianza en el Mercado, velando porque este producto financiero que funda el caso de marras, funcione correctamente.

De este modo y, según las normas invocadas en lo precedente, debe concluirse que el Oficio de Cargos, el desarrollo de este Procedimiento Sancionatorio y la Resolución Sancionatoria se enmarcan dentro las competencias conferidas por la ley al Fiscal y a este Consejo, respectivamente, respetando el principio de legalidad contenido en los artículos 6° y 7° de la Constitución Política de la República.

6.) Que, **en sexto lugar**, en cuanto a la alegación según la cual la Resolución Sancionatoria habría considerado erradamente la gravedad de la conducta, el daño al correcto funcionamiento del mercado financiero, fe pública y los intereses de los perjudicados, la participación de la infractora y las sanciones aplicadas con anterioridad, se reitera que la Recurrente no identifica de qué manera dichas circunstancias no habrían sido correctamente ponderadas, por lo que la Reposición carece de precisión y, por ende, de la capacidad de dar cuenta del supuesto defecto que acusa, lo que impide atribuir seriedad a la impugnación en este punto.

Sin perjuicio de lo anterior, del examen de la Resolución Sancionatoria aparece que se ponderaron todos los criterios orientadores contemplados en el artículo 38 del DL 3538 para los efectos de determinar el rango y monto de la multa de UF 3.000 aplicada a la Recurrente, la que resulta proporcional atendida la naturaleza de la infracción incurrida y dentro del rango legal establecido por el legislador.

7.) Que, **en séptimo lugar**, en cuanto a la alegación según la cual supuestamente no habría existido ningún beneficio económico para la Recurrente con ocasión de la infracción, debe considerarse lo siguiente:

De acuerdo con el artículo 583 inciso final del Código de Comercio y el N°1 del OC 972, las compañías de seguros que comercializan seguros de caución a primer requerimiento se encuentran obligadas a pagar el monto reclamado que no exceda el monto asegurado, a la mera solicitud del asegurado y dentro del plazo establecido en la póliza, sin que puedan oponer excepciones que impliquen condicionarlo o diferirlo.



A su vez, según ha quedado acreditado en esta instancia administrativa, mediante **correo de fecha 21 de septiembre de 2022** y la **carta adjunta**, ORSAN comunicó su rechazo de pagar a primer requerimiento el monto reclamado por el SERVIU que funda este Procedimiento, en los siguientes términos: **“Por medio de la presente comunicamos a Ud. nuestra decisión de proceder con el rechazo del denuncia que involucra a la Póliza N°03-24-003154”**.

En esta misma línea, conforme **respuesta de fecha 6 de mayo de 2024 al Oficio Reservado UI N°621 de 2024**, ORSAN le informó al Fiscal de la UI que no aceptó la denuncia del siniestro en los siguientes términos: **“El siniestro materia de la consulta, luego del correspondiente análisis de cobertura, no fue aceptado por la Compañía la cual fundó su decisión en los incumplimientos legales por parte del asegurado respecto a la tardanza injustificada en dar aviso oportuno a la Compañía de los supuestos incumplimientos del afianzado agravando de manera significativa el riesgo además de perjudicar severamente las acciones de recobro.”**.

Es decir, en la especie y, a la fecha de la Resolución Sancionatoria, no ha mediado pago alguno por parte de la Recurrente frente al requerimiento del Asegurado.

De lo anterior, debe concluirse que, conforme al mérito de las alegaciones y pruebas rendidas en este Procedimiento Sancionatorio, la Resolución Sancionatoria acertadamente dispuso para los efectos del artículo 38 N°2 del DL 3538 que ORSAN rechazó pagar el monto reclamado a primer requerimiento a la mera solicitud del Asegurado, por lo que ha mantenido -a la fecha de esa Resolución- la suma de **UF 32.763.-** en su patrimonio, pudiendo disponer de esos recursos.

8.) Que, en atención a lo anteriormente expuesto, se rechazará la Reposición.

V. DECISIÓN.

1. Que, conforme a lo expuesto precedentemente, este Consejo considera que la Reposición impetrada no aporta elementos que justifiquen modificar la **Resolución Exenta N°9745 de fecha 17 de octubre de 2024**, por lo que se rechazará.
2. Que, en virtud de todo lo anterior y las disposiciones señaladas en los vistos, el Consejo de la Comisión para el Mercado Financiero, en **Sesión Ordinaria N°418 de 14 de noviembre de 2024**, dictó esta Resolución.

EL CONSEJO DE LA COMISIÓN PARA EL MERCADO

FINANCIERO RESUELVE:

1. Rechazar en todas sus partes la Reposición interpuesta en contra de la **Resolución Exenta N°9745 de fecha 17 de octubre de 2024**, manteniendo la sanción de **multa de 3.000.- Unidades de Fomento a Orsan Seguros de Crédito y Garantía S.A.**
2. Remítase a la Recurrente copia de la presente Resolución, para los efectos de su notificación y cumplimiento.



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-10611-24-10133-X SGD: 2024110597378

3. Contra la presente Resolución procede el reclamo de ilegalidad contemplado en el artículo 71 del DL 3538, el que debe ser interpuesto ante la Ilustrísima Corte de Apelaciones de Santiago dentro del plazo de 10 días hábiles computado de acuerdo con lo establecido en el artículo 66 del Código de Procedimiento Civil, contado desde la notificación de la presente resolución.

Anótese, notifíquese, comuníquese y archívese.



Solange Michelle Berstein Jáuregui
Presidente
Comisión para el Mercado Financiero



Bernardita Piedrabuena Keymer
Comisionada
Comisión para el Mercado Financiero



Augusto Iglesias Palau
Comisionado
Comisión para el Mercado Financiero



Catherine Tornel León
Comisionada
Comisión para el Mercado Financiero



Beltrán De Ramón Acevedo
Comisionado
Comisión para el Mercado Financiero



Para validar ir a <http://www.svs.cl/institucional/validar/validar.php>
FOLIO: RES-10611-24-10133-X SGD: 2024110597378