



En Tocopilla, a treinta de diciembre del año dos mil dieciséis.

**VISTOS:**

Se ha tramitado la presente causa Rol N° 779-2016 de este Juzgado de Policía Local de Tocopilla iniciada por una denuncia y demanda civil por infracción a la Ley N° 19.496 de Protección de los Derechos de los Consumidores presentada con fecha 25 de abril del año 2016, que rola a fs. 56 y siguientes de autos, presentada por doña CAROLINA ANDREA FLORES AGUIRRE, CNI N° 15.018.882-2, recolectora de orilla, domiciliada en calle Socompa 701, Block 33 A, depto. 301 de esta ciudad, en contra del proveedor BANCO ESTADO CORREDORA DE SEGUROS S.A., representada por el administrador del local o jefe de oficina, domiciliada en 21 de mayo 1901 de esta ciudad de Tocopilla.

A fojas 64 se realiza comparendo de estilo, con la asistencia de ambas partes.

A fojas 66 se piden los autos para fallo.

**CONSIDERANDO:**

**A) En el aspecto contravencional:**

**PRIMERO:** Que se ha instruido la presente causa a fin de determinar la efectividad de la denuncia de fs. 56 presentada por doña CAROLINA ANDREA FLORES AGUIRRE en contra del proveedor BANCO ESTADO CORREDORA DE SEGUROS S.A., en la que el denunciante expresa que el día 19 de junio del 2015, se dirigió a la denunciada con licencia en mano porque le encontraron fibromialgia y no puede ejercer su trabajo, recibiendo el banco su documentación. Señala que luego le llegó la respuesta y que el cancelarían cuatro meses de los dos créditos y cuando se termina la licencia se dirige a llevar la siguiente licencia que me le dio la doctora y después de 15 días le llega la respuesta y se la rechazaron. Agrega que el contrato dice que le cubrirían seis meses de su garantía y solo le cubrieron cuatro; que ellos le obligaron a firmar el seguro o de lo contrario no le otorgaban el crédito y que lleva muchos años con crédito y jamás se había atrasado y si no fuera por esa enfermedad seguiría igual, señalando que quiere que el seguro le pague las cuotas atrasadas y las próximas licencias y si la enfermedad continuara que le cubriera todo lo que resta del crédito. Señala que dichos hechos configuran infracciones a lo establecido en el art. 16 letras c) e ) y g) de la ley 19.496. Termina pidiendo se condene a la denunciada al máximo de las penas señaladas en el art. 24 de

**ES COPIA FIEL A SU ORIGINAL**

la Ley 19.946.

**SEGUNDO:** Que, a fs. 67 rola contestación escrita de la denuncia, por medio de la que la denunciada solicita se rechace la denuncia formulada, indicando, que reconoce que con fecha 28 de febrero y 22 de octubre del 2014 la denunciante contrató los créditos microempresa N° 13033686 y N° 14123077; que además con fecha 24 de junio del 2015 la denunciante presentó denuncios de siniestros para los créditos anteriormente individualizados, alegando incapacidad temporal, por lo cual se realizó el pago de cuatro cuotas de cada crédito, según lo dispuesto en el contrato; que, con fecha 21 de abril del 2016, la denunciante presentó dos nuevos denuncios reclamando un periodo de reposo desde el 09 de noviembre del 2015, para los créditos ya señalados, los cuales fueron rechazados por haber ocurrido durante el periodo de acívio mínimo establecido, a saber, 6 meses contados desde la fecha de término de la última licencia, es decir, el día 19 de agosto del 2015. Señala que para poder cobrar el seguro reclamado, es necesario que no ocurran nuevos siniestro dentro del periodo activo mínimo, que es este caso particular comprende desde el 19 de agosto del 2015 al 19 de enero del 2016. Agrega que el contrato de seguro que rola en autos en párrafo tercero apartado 3.1 al referirse a las coberturas por incapacidad temporal, dice que la aseguradora pagará hasta cuatro cuotas del crédito y no seis como señala la denunciante y que la denunciada ha actuado con diligencia en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales frente al primer denuncia y que no ha actuado con negligencia en los hechos denunciados.

**TERCERO:** Que, el Tribunal debe pronunciarse si existe o no una infracción de carácter contravencional a la Ley de Protección de los Derechos de los Consumidores N° 19.496 prevista genéricamente en el art. 23 y sancionada en el art. 24 de la misma Ley cometida por la denunciada en los hechos investigados, como lo anuncio el denunciante, representada en el hecho de que la denunciada habría incumplido los contratos de seguro suscritos al no hacer efectivo el seguro ante una segunda licencia.

**CUARTO:** Que, el art. 23 de la ley antes citada, señala que la infracción la comete 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, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio. Requisito indispensable del tipo antes señalado es que

existan fallas o deficiencias en la calidad, cantidad, sustancia, procedencia, seguridad, peso o medida del respectivo bien o servicio y que estos en definitiva sean imputables al proveedor.

**QUINTO:** En orden a acreditar la existencia del ilícito denunciado, la denunciante ha producido los siguientes elementos de convicción:

a) Reclamo de 22 de marzo del 2016 ante el Sernac, que rola a fs. 4,

b) Formulario de denuncia de siniestro de 24 de junio del 2016 por la operación 00013033686 ante el Banco del Estado Corredores de Seguros y anexo, que rola a fs. 5 y siguientes;

c) Formulario de denuncia de siniestro de 24 de junio del 2016 por la operación 00014123077 ante el Banco del Estado Corredores de Seguros y anexo, que rola a fs. 8 y siguientes;

d) Hoja Resumen Contrato de Crédito de Consumo Banco Estado de 22 de octubre del 2014 con la denunciante, operación 00014123077, que rola a fs.11 y siguientes;

e) Hoja Resumen Seguro Salud Microempresas del Banco del Estado Corredores de Seguros que rola a fs.16 y 28;

f) Propuesta de Seguro Salud para créditos microempresas de cuotas mensuales y no mensuales y anexo de fs. 18 y siguientes y 30 y siguientes;

g) Mandato de cargo de prima seguro salud para microempresas de cuotas mensuales y no mensuales, de fs. 27 y 39.

i) Definiciones legales y reglamentarias, contrato de apertura de crédito y anexos de fs. 40 y siguientes;

j) Copia de cartas de la denunciada de 01 de abril del 2016, que rolan a fs. 48 y 49,

k) Copia de receta médica de 06 de noviembre del 2015, que rola a fs. 51;

l) Informe médico tratante de fs. 52;

m) Copia de receta médica de 19 de junio del 2015, que rola a fs. 53;

n) Informe médico tratante de fs. 54;

ñ) Comprobante de citación paciente a control por sesiones kinesiología de fs. 85 y 86;

l) Carta de 03 de mayo del 2016 de la denunciada a la

**ES COPIA FIEL A SU ORIGINAL**

denunciante y dos informes de liquidación de seguro, que rolan a fs. 97 y siguientes:

**SEXTO:** Por su parte, la denunciada ha producido la siguiente prueba:

a) Carta de la Superintendencia de Valores y Seguros a la denunciada, de fecha 18 de abril del 2016, de fs. 75;

b) Carta de la denunciada a la Superintendencia de Valores y Seguros, de 25 de abril del 2016, que rola a fs. 76,

c) copia Hoja resumen y propuesta seguro salud microempresas que rola a fs. 77 y siguientes;

d) copia Hoja resumen y propuesta seguro salud microempresas que rola a fs. 84 y siguientes;

e) carta respuesta de la denunciada a la denunciante de fecha 01 de abril del 2016, que rola a fs. 92.

**SEPTIMO:** Que, apreciados los antecedentes probatorios antes señalados de conformidad a las reglas de la sana crítica, se encuentran acreditados los siguientes hechos: a) que la denunciante, con fecha 28 de febrero y 22 de octubre del 2014, contrató prestamos con el Banco del Estado de Chile, números 13033686 y 14123077, respectivamente; b) que en conjunto con los mismos, contrató con la denunciada seguros para microempresas, los que cubrían incapacidad temporal, enfermedades graves e incapacidad total y permanente de dos tercios por accidente; c) que, según las mismas propuestas de seguro acompañadas por ambas partes, tratándose de incapacidad temporal, esta cubría hasta 4 cuotas del crédito y necesitaba al menos 6 meses corridos entre el término de la última licencia médica hasta el inicio de la siguiente para poder operar nuevamente o periodo activo mínimo; d) que la denunciante, con fecha 24 de junio del 2015, realizó un denuncia de siniestro para el seguro en ambos créditos, por reposo o licencia médica desde el 19 de junio del 2015 hasta el día 19 de agosto del 2015, pagando la denunciada 4 cuotas del crédito; e) que con fecha 09 de noviembre del 2015, realizó un nuevo denuncia de siniestro para el seguro en ambos créditos, por reposo o licencia médica desde el 06 de noviembre del 2015 al 06 de enero del 2016, el cual es rechazado por la denunciada por no cumplir el periodo activo mínimo, al no transcurrir seis meses corridos entre el término de la última licencia médica y el inicio de la nueva; f) que en ambos casos el motivo del denuncia fue una enfermedad cuya carácter de incapacidad temporal no fue discutido por la denunciante, mediante las

reclamaciones administrativas o en la misma denuncia y demanda de autos.

**OCTAVO:** Que así, a juicio de este sentenciador, no se encuentra acreditado en autos que la denunciada ha incurrido en infracción al artículo 23 de Ley N° 19.496 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores, toda vez que no resulta probado en forma suficiente, que la denunciada haya incurrido en alguna conducta negligente que haya causado menoscabo a la denunciante, apreciándose que aquella ha cumplido rigurosamente lo pactado. Aún más, de lo alegado y prueba rendida se desprende que no resulta efectivo, como afirma la denunciante, que la denunciada estaba obligada a pagarle 6 cuotas en caso de incapacidad temporal ni que esta o el Banco del Estado, le haya obligado o forzado a contratar el seguro al momento de pactar el crédito o que alguna de las cláusulas del seguro sea de alguna forma nula por cláusulas abusivas, pues no se ve en ella abuso alguno definido por ley en el art. 16 de la Ley 19496.

**NOVENO:** Que, en consecuencia, habrá de absolverse a la denunciada por la infracción denunciada, de la forma que se expresa en la parte resolutive de esta sentencia.

**B) En el aspecto Civil:**

**DECIMO:** Que, la demandante civil en su libelo respectivo de fs. 1, señala que deduce demanda de indemnización de perjuicios en contra de la denunciada, en base a los mismos hechos fundantes de la denuncia para obtener la reparación de los perjuicios sufridos, reclamando la suma de \$6.000.000.-, por daño emergente y la suma de \$2.000.000.- por daño moral, con costas.

**UNDECIMO:** Que, la demandada, a fs. 68, contesta la demanda señalando que se debe rechazar la misma, pues no ha existido incumplimiento, señalando en todo caso que el daño y su monto debe probarse y que este si corresponde debe regularse de acuerdo a la justicia y equidad.

**DECIMO SEGUNDO:** Que, en consecuencia y según lo concluido previamente, no resulta posible acceder a la demanda de indemnización de perjuicios intentada toda vez que no se ha acreditado los supuestos fácticos de la infracción alegada, es decir, la supuesta infracción a los contratos de seguro suscritos por las partes.

**DECIMO TERCERO:** Que, en nada alteran lo expuesto los restantes elementos de convicción allegados al proceso,

Por estas consideraciones y teniendo presente además lo

**ES COPIA FIEL A SU ORIGINAL**

dispuesto en los artículos 1° y siguientes, 3 letras d) y e), 12, 20, 21, 23, 24, 40 y siguientes y 50 y siguientes, 58 bis y 61 de la ley N° 19.496; 1° y siguientes de la ley 15.231; y 1°, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 17 y siguientes de la ley 18.287, y con lo relacionado, mérito de los antecedentes apreciados de conformidad a las reglas de la sana crítica dada su multiplicidad, gravedad, precisión y concordancia, se declara:

A) Que, **no ha lugar** a la denuncia por infracción a la Ley N° 19.496 sobre Protección de los Derechos de los Consumidores presentada por doña CAROLINA ANDREA FLORES AGUIRRE en contra de BANCO ESTADO CORREDORA DE SEGUROS S.A..

B) Que, **no ha lugar** a la demanda civil interpuesta por doña CAROLINA ANDREA FLORES AGUIRRE en contra de BANCO ESTADO CORREDORA DE SEGUROS S.A..

C) Que, **no se condena** en costas a la denunciante y demandante civil por haber tenido motivo plausible para litigar.

Notifíquese, ~~regístrese~~, remítase, una vez ejecutoriada, copia autorizada de esta sentencia al Servicio Nacional del Consumidor y en su oportunidad, archívense ~~éstos autos~~.

Rol N° 779/2016

Resolvió don ~~FELIX ROLANDO SOTO TORRIJOS~~, Juez Titular. Autoriza doña SANDRA CERDA ALVAREZ, Secretaria Subrogante.

ES COPIA FIEL A SU ORIGINAL