

NOMENCLATURA	: 1. [40]Sentencia
JUZGADO	: 12º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL	: C-3935-2017
CARATULADO	: ALFARO/BANCO DEL ESTADO

Santiago, diez de Mayo de dos mil diecinueve

Vistos:

A folio 1 comparece doña Marcela del Carmen González Martínez, abogada, domiciliada en la calle Teatinos N° 251, oficina 801, comuna de Santiago, en representación de doña Luz Eliana Alfaro Martínez, dueña de casa, en representación judicial de don **Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo**, no indica profesión u oficio, ambos domiciliados para estos efectos en la calle San Agustín Norte N° 3307, Villa Nueva Cantera, Coquimbo, quien en esa representación deduce demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra del Banco del Estado de Chile, sociedad anónima bancaria, representada por su gerenta general ejecutiva, doña Jessica López Saffie, ignora otros antecedentes, ambos domiciliados en la avenida Bernardo O'Higgins N° 1111, Santiago, de conformidad a los siguientes argumentos de hecho y de derecho.

Asevera que el 8 de febrero de 2007, mediante una escritura pública, don Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo celebró un contrato de compraventa de un bien inmueble ubicado en Coquimbo que singulariza y un mutuo hipotecario con una inmobiliaria y el Banco del Estado. El pago del mutuo, expresa, fue pactado en 180 cuotas mensuales.

Explica que en la cláusula 12ª de lo que denomina "*el contrato ya referido*", se señalan las prestaciones que don Ernesto Sadzwaka contrató con el Banco del Estado de Chile, consistentes en un seguro obligatorio de incendios, un conjunto de seguros adicionales que señala y un seguro de desgravamen hipotecario con cobertura de invalidez total y permanente de al menos 2/3 de su capacidad de trabajo, por un monto equivalente a la deuda; seguro de desempleo e invalidez temporal y otros seguros que singulariza.



Foja: 1

Agrega que en el mismo contrato se facultaba al Banco del Estado a contratar, por cuenta del deudor, los seguros mencionados en la compañía con que exista convenio vigente, de renovarlos y pagar las primas, si el deudor no lo hiciere oportunamente y cargarle el costo conjuntamente con los dividendos del préstamo.

Relata que en el mes de diciembre de 2007 don Ernesto Sadzwaka envió una carta a la Superintendencia de Bancos e Instituciones Financieras, dando cuenta de que los seguros contratados “*no habían sido cobrados hasta el momento*”, en atención a que el Banco no entregó las copias de la póliza de todos los seguros contratados y del cobro de los seguros también contratados. El Banco respondió que todos los seguros estaban vigentes. Luego señala el demandante que en dicha carta el Banco habría señalado que los siguientes seguros se encontraban vigentes; desgravamen con cobertura de invalidez total y permanente de al menos 2/3; de desempleo e incapacidad temporal y de incendio, informando además que el valor de las primas no había tenido ninguna variación durante el año 2007.

Agrega que a fines del año 2008, con 66 años de edad, don Ernesto Sadwaka, que trabajaba en el rubro del transporte, experimentó serios problemas de salud, inexistentes con anterioridad a la suscripción del *contrato referido*. Se sometió a exámenes que descartaron cualquier enfermedad grave, continuando con su trabajo. Sin embargo, en el año 2011, tuvo dos problemas de salud que le provocaron la pérdida de la visión del ojo izquierdo y parte de la del derecho; también dificultades en la expresión oral y escrita. En ese tiempo, afirma, se encontraba al día en el pago de las primas de los seguros. Finalmente, el 28 de octubre de 2011 fue declarado con discapacidad sensorial de 80% por la COMPIN de La Serena. Ante esa situación realizó el denuncia oficial del siniestro, para hacer efectivo el seguro de invalidez total y permanente, pues se encontraban enteramente pagados. Sin embargo, después de ingresar los antecedentes en el Banco demandado les informaron que podían hacer solamente la denuncia referente al seguro de desempleo, porque los demás no estaban vigentes. El señalado seguro de desempleo cubrió cuatro dividendos.

Asevera que en el mes de octubre de 2012 el Banco del Estado les habría indicado los seguros asociados al crédito hipotecario, vigentes a esa fecha, cuales eran el de desgravamen y el de incendio, con adicionales de sismo. El de invalidez que ha referido no, porque “*el cliente sobrepasó la edad máxima de permanencia, a saber 65 años*” y que esa información se encontraba indicada en la solicitud



Foja: 1

única de contratación de mandato y propuestas de seguros para la cartera hipotecaria.

Señala que en el mes de diciembre de 2012 el Banco interpuso una demanda ejecutiva en contra de don Ernesto Sadzwaka. A fines de marzo de 2013, en respuesta a un reclamo interpuesto ante el SERNAC, el Banco del Estado entregó una copia de la póliza de los seguros de invalidez total y permanente 2/3 y del de desgravamen, indicando que no se registra denuncia por el de invalidez, sino que solamente por el seguro de desempleo. Agregaron que en la cláusula 13ª se indica que para acceder a las coberturas de desgravamen, invalidez total y permanente 2/3 contempladas en esas condiciones particulares: *“(...) la edad de los asegurados en la fecha de contratación del seguro deberá ser inferior a la edad máxima de ingreso, la cual sumada al plazo del crédito, no podrá superar la edad máxima de permanencia, según se establece en el siguiente cuadro: Plazo de crédito: Edad máxima de Ingreso Edad máxima de permanencia Hasta 15 años plazo 66 años y 364 días Cumpliendo los 82 años”*. Expone la demandante que obtuvo el crédito hipotecario a 15 años plazo, contratado hasta los 64 años de edad, es así que al momento en que quiso hacer la denuncia del siniestro a fin de obtener la cobertura de los dividendos se encontraba dentro de la edad máxima de permanencia.

Sostiene que sería manifiesto que lo anterior configura un acto arbitrario por parte del Banco a su cliente, ya que cuando éste acudió al primero a hacer efectivo el seguro contratado, se le indicó tajantemente que no era beneficiario del seguro señalado, por haber sobrepasado la edad para ser beneficiario, al tener 69 años de edad, siendo que el seguro vigente no indica el límite de edad de 65 años que señaló la ejecutiva, en circunstancias de que en la misma póliza se expresa que la edad de permanencia es de 82 años.

Agrega que en junio de 2013 la aseguradora Metlife habría informado a sus representados que a pesar que el 8 de febrero de 2007 don Ernesto Sadzwaka estaba incorporado al seguro de desgravamen e invalidez total y permanente 2/3, a partir del 1º de abril del año 2010 sólo se remesaron primas respecto del seguro de desgravamen, no informando el contratante esa circunstancia al reclamante como asegurado en la cobertura de invalidez total y permanente 2/3. Adiciona que en atención a lo que fue señalado no informaron haber recibido denuncia del siniestro.

Afirma que en todas las instancias en las que sus representados solicitaron información se les respondió que el seguro de invalidez total y permanente dejó de



Foja: 1

estar vigente en el año 2010, por haber excedido don Ernesto Sadzwaka la edad de 65 años, máxima de permanencia. De este modo, el 19 de agosto de 2013, la Superintendencia de Valores y Seguros les habría informado y corroborado tal información, señalando que el seguro se encontró vigente hasta el año 2010 y que estaban gestionando la devolución de las primas pagadas por concepto de dicha cobertura.

Siguiendo con el relato, expresa que el 13 de agosto de 2013 la corredora de seguros recibió un denuncia por la cobertura del seguro de invalidez por 2/3 asociado a un crédito hipotecario (debe entenderse que es aquel en que don Ernesto Sadzwaka era deudor), que fue enviado a Metlife con la finalidad de efectuar la liquidación correspondiente. Refiere la parte demandante una carta de 19 de marzo de 2014, enviada por el Banco del Estado en la que se indicaría que con fecha 8 de febrero de 2007 se contrató el seguro de desgravamen e invalidez pertinente de 2/3, seguro de desempleo e incapacidad temporal, de incendio y sismo. Agrega que en la misma cláusula se establece que, para los efectos de la contratación de dicho seguro la parte deudora autoriza a Banco Estado de Chile para contratar a su nombre por el primero período anual el seguro requerido para garantizar el crédito hipotecario en la Compañía de Seguros Metlife S.A., por intermedio de Corredor Banco Estado Corredores de Seguros. Luego agrega que perfeccionada la operación mediante la escritura pública arriba citada, a contar del 7 de febrero de 2007, el Banco cobró los respectivos dividendos hipotecarios y, según los avisos de vencimiento enviados por el Banco, en dichos dividendos estaba incluido el monto de la prima por el seguro de invalidez total y permanente de 2/3. Los dividendos, dicen, fueron cobrados por el Banco y pagados al mismo.

Prosigue señalando que el 7 de febrero de 2014 se realizó por sus representados el segundo denuncia del siniestro, que habría sido rechazado por Metlife, señalando que el asegurado no tenía contratada dicha cobertura.

Luego, relata que con fecha 14 de mayo de 2014, el Banco demandado informó que Metlife accedió a aprobar el pago por concepto del seguro de invalidez, reconociendo la calidad de beneficiario de la póliza, indicando además que realizó la amortización de la deuda hipotecaria cubriendo la cantidad que señala y avisando que quedaba un excedente a favor de don Ernesto Sadzwaka, que detalla. Como consecuencia de lo anterior, el Banco del Estado se desistió de la acción ejecutiva.

Razona que queda de manifiesto la arbitrariedad del Banco del Estado, al negar a su cliente la posibilidad de hacer efectivo el seguro ya citado,



Foja: 1

interponiendo además ese Banco un juicio ejecutivo en contra de don Ernesto Sadzwaka.

Seguidamente, afirma que don Ernesto Sadzwaka sufrió daño moral. Señala que esos perjuicios consisten en los padecimientos psicológicos experimentados por ese demandante a raíz del incumplimiento del contrato de mutuo hipotecario por el Banco del Estado; por cuanto se vio expuesto a una evidente y abusiva relación desigual, debiendo pagar mes a mes primas de seguros no contratados. Agrega que durante años tuvo que luchar contra los requerimientos de pago, encontrándose afecto a una creciente discapacidad. Señala que durante años debió soportar los hostigamientos de parte del Banco, incluso judicialmente. Adiciona que don Ernesto Sadzwaka cayó en una depresión, que califica de “*tan grave*” que al verse consumido por la enorme deuda contraída incluso quiso “*terminar con su vida*” y “*la de su cónyuge*”, lo que trajo como consecuencia que fuese demandado por violencia intrafamiliar, posteriormente divorcio y, después, que fuese interpuesta una medida de protección consistente en una orden de alejamiento respecto de su hogar. Adiciona que su estado de salud físico, ya expresado, que para el año 2011 ya era delicado, se agravó.

En cuanto al derecho, imputa responsabilidad contractual al Banco del Estado, por el pretendido incumplimiento del contrato de compraventa y mutuo hipotecario celebrado con don Ernesto Sadzwaka. Luego de hacer una exposición breve de ese tipo de responsabilidad civil, afirma que se cumplen los requisitos de procedencia. Así, entiende que el incumplimiento viene dado por la obligación de hacer efectivo el seguro de invalidez referido, siéndole imputable al demandado porque se habría negado a hacer efectiva la póliza del seguro, negando el pago del dinero por ese concepto, lo que califica de al menos conducta culpable, destacando que en el artículo 1547 del Código Civil habría una presunción de culpabilidad del contratante negligente., Respecto del daño, señala que ha quedado de manifiesto de los hechos antes referidos. Asevera que hay relación de causalidad entre el incumplimiento del Banco del Estado y los daños indicados. Cerrando esta parte, dice que no concurre ninguna causal de exención de la responsabilidad.

Reprocha al demandado no ejecutar de buena fe el contrato, al haberse excusado en su incumplimiento por errores administrativos y motivos carentes de toda razonabilidad, citando una jurisprudencia al respecto. Agrega que la ejecución de buena fe de parte del Banco del Estado exigía que renovara e incluso cargara al pago de los dividendos de préstamos de dinero los seguros contratados, todavía a



Foja: 1

pesar del carácter facultativo establecido en el mandato, citando una jurisprudencia al respecto.

Adiciona que la parte demandada debe indemnizar los perjuicios, según se desprendería de los artículos 1556 y 1558 del Código Civil, que señalarían que se debe resarcir el daño patrimonial y el daño moral.

En el petitorio, reclama el pago de la suma de \$400.000.0000 de pesos, o la cantidad que determine el tribunal, se acuerdo al mérito del proceso.

En el folio 12 consta la notificación de la demanda, efectuada mediante la forma dispuesta en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil, efectuada con fecha 19 de mayo de 2017.

A folio 17 el abogado don Pablo Enrique Benavente Carrillo, en representación de la parte demandada del Banco del Estado de Chile, contestó la demanda, solicitando su rechazo, con costas.

Inicia la exposición con los antecedentes de hecho, resumiendo lo ocurrido en el proceso, para luego transcribir la cláusula 12ª del instrumento citado por la parte demandante. Destaca en esa dicción que se indica que a petición del deudor, el Banco podrá contratar los seguros mencionados por cuenta de aquél, en la compañía con que exista convenio vigente, caso en que las primas serán pagadas por el deudor conjuntamente con el pago del dividendo respectivo. Adiciona también que, conjuntamente con el mutuo hipotecario, el demandante suscribió un contrato de mandato en el cual esa parte solicita e instruye al Banco del Estado de Chile para que contrate por cuenta del actor los seguros y/o coberturas que indica en la propuesta con arreglo a las condiciones generales y particulares de las pólizas colectivas emitidas por las compañías de seguro que en cada caso se señalan, información que consta en el resumen de condiciones que ese actor señala haber consultado previamente. En consecuencia, Banco del Estado podrá actuar con amplias facultades como contratante de los seguros asociados a su crédito. Indica la parte demandada también que en las declaraciones relacionadas con el mandato, en el numeral 7.1, se indica que para acceder a las coberturas de invalidez total y permanente (ITP 2/3) contempladas en la propuesta, don Ernesto Sadzwaka habría precisamente declarado que su edad actual es inferior a la edad máxima de ingreso establecida en la respectiva póliza y que tiene conocimiento de que su cobertura individual por hospitalización finalizará al cumplir 70 años de edad y la de ITO 2/3 cesará al cumplir los 65 años de edad. Por ende, producidos



Foja: 1

cualquiera de estos eventos, el referido crédito quedará desprotegido de la cobertura de seguro antes indicada.

Expresa que don Ernesto Sadzwaka nació con fecha 10 de mayo de 1942, por lo que a la fecha de contratación del mutuo hipotecario tenía 64 años de edad y 9 meses de edad. Razona que el 10 de mayo de 2007 cumplió 65 años de edad, teniendo lugar entonces en esa fecha el cese del seguro adicional de invalidez total y permanente, de conformidad a lo que se indica en la declaración del mandato, en el punto 7.1.

Afirma que en armonía con lo expresado, su representado contrató el seguro de desgravamen y, conjuntamente, el adicional de invalidez total y permanente 2/3. Agrega que, así, de conformidad a la póliza de seguro colectivo, vigente a la época en la que don Ernesto Sadzwaka cumplió 65 años de edad, de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles que singulariza, en su artículo 13, relativo a los requisitos de asegurabilidad, se señala que para la cobertura adicional ITP 2/3 la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364 días.

A continuación, aborda los fundamentos de derecho. Después de hacer consideraciones generales acerca de la responsabilidad civil, indica los requisitos de procedencia de la indemnización en materia contractual, estimado que debe ser rechazada por lo que sigue: **a)** la acción indemnizatoria sería improcedente en la forma deducida; **b)** falta de legitimación pasiva; **c)** no habría incumplimiento; en subsidio, no sería imputable y; **d)** en subsidio, improcedencia de la acción de responsabilidad civil contractual, en razón de no existir daño derivado del incumplimiento que se imputa.

En cuanto a que la acción indemnizatoria sería improcedente en la forma deducida, señala que ello es así porque para su procedencia debe ir acompañada de la resolución del contrato o del cumplimiento forzado de la obligación. Funda esta defensa en que la indemnización en esta sede es un derecho subsidiario, porque el deudor debe cumplir en la forma convenida, no pudiendo por eso demandarse el resarcimiento sino subsidiariamente al cumplimiento forzado de la prestación estipulada. Entiende que en este caso se reclama el pago de un seguro que es una obligación de dar, resultando imperioso haber deducido primeramente la pretensión de incumplimiento. Sobre el anterior entendido (que se reclama el pago de un seguro), desarrolla argumentos referidos destinados a justificar su tesis.



Foja: 1

Luego, se refiere a la excepción de falta de legitimación pasiva. Después de expresar algunos conceptos generales destaca que en la cláusula 11ª, referido al mandato de contratación de seguros y de la póliza de seguro colectivo de desgravamen y adicionales quedaría en evidencia que su representado tiene la calidad de contratante, mandatario y beneficiario de los seguros, pero no la calidad de asegurador, ya que una compañía fue contratada por instrucción del actor por lo que, concluye, la negativa de pago derivaría de aquella voluntad y patrimonio, no de la del Banco del Estado. Sigue su razonamiento manifestando que el patrimonio de su representado no es el que en definitiva debe soportar el pago de daños por incumplimientos contractuales que no ha asumido, como el pago de un seguro por ocurrencia de un determinado siniestro. Cuestión distinta sería que se demandara el incumplimiento del mandato, por ejemplo, por contratar un seguro distinto del acordado, lo que no sería el caso.

Seguidamente, asevera que no habría incumplimiento, en subsidio, que no le sería imputable, puesto que no existía ninguna obligación contractual asumida por su representado que haya podido dar origen a los daños que el actor asevera experimentó. Detalla que la obligación de dar respectiva, derivada de la ocurrencia del siniestro, recae en Metlife, que es la aseguradora. Su representado es el contratante y mandatario de contratación del seguro, don Ernesto Sadzwaka el asegurado y el Banco el beneficiario, por tratarse de un crédito hipotecario. Concluye que no se puede distinguir en la demanda ningún incumplimiento contractual de alguna obligación que su representado haya asumido.

En subsidio, alega la improcedencia de la acción de responsabilidad civil contractual, en razón de no existir daño derivado del incumplimiento que se imputa. Comienza su argumentación preguntándose el motivo por el cual no se expresan daños materiales a reparar, respondiéndose que se debe a que el actor, a pesar de no tener cobertura de invalidez total y permanente, sí recibió el pago de esa cobertura, en un acto de mera liberalidad de la aseguradora. Ello, porque con posterioridad a la pérdida de vigencia de la cobertura, el año 2010, por medio de endosos a la póliza de desgravamen y adicionales a la cual estaba todavía acogido, no así la de invalidez, extendió la edad de cobertura de este último seguro, motivo por el cual, teniendo presente la condición en que se encontraba el cliente y demandante, el Banco del Estado gestionó con la aseguradora el pago de la cobertura de invalidez total y permanente.

Cierra su contestación sintetizando, en el siguiente sentido. El seguro de invalidez total y permanente cesó en el año 2007, al cumplir el asegurado 65 años de edad. Lo anterior, de conformidad al mandato de contratación suscrito por el mismo



Foja: 1

demandante y por la póliza de condiciones particulares, vigente en ese momento. Ya sin vigencia la cobertura, la póliza experimentó modificaciones por medio de endosos, mediante las cuales se enmendó la cláusula 13ª de la póliza, que regula los requisitos de asegurabilidad, permitiendo de ese modo su extensión hasta los 82 años de edad, precisamente cuando el actor efectuó el denuncia del siniestro que *cubría la cobertura*, correspondía indicarle que su cobertura había expirado en el año 2007, por lo cual no correspondía proceder al pago por parte del asegurador. Agrega que procediendo a hacer un análisis de la situación particular del cliente, la aseguradora pagó los siniestros respectivos, no existiendo obligación que exigiera ese comportamiento, sin perjuicio de que ese dinero extinguió los daños por incumplimiento.

A folio 19 consta la réplica. Respecto a la improcedencia de la acción indemnizatoria en la forma deducida; retruca que su parte no puede pedir el cumplimiento forzado ni la resolución porque el 20 de mayo de 2014 Metlife pagó la deuda del mutuo, lo cual haría improcedente pedir el cumplimiento forzado pero procedente la indemnización de perjuicios.

En relación a la falta de legitimación pasiva, responde que se debe distinguir la celebración simultánea con la parte demandada de los contratos de compraventa, mutuo y mandato y que su parte no está exigiendo el pago de parte de la aseguradora, lo que ya se efectuó, sino que lo demandado es la indemnización por el cumplimiento tardío del Banco del Estado, al no contratar oportunamente los seguros que eran parte del encargo contenido en el contrato de mandato, específicamente el seguro de invalidez total y permanente.

En cuanto al argumento consistente en que no habría incumplimiento y que, en subsidio, no sería imputable, se remite a lo señalado, en el sentido de que hubo cumplimiento, pero tardío.

Respecto de la alegada improcedencia de la acción de responsabilidad civil contractual, en razón de no existir daño derivado del incumplimiento que se imputa, replica que esos daños corresponden a los psicológicos sufridos por don Ernesto Sadzwaka, cuyos hechos originadores reitera se deben al cumplimiento tardío.

Cerrando su escrito, sostiene que no es correcto afirmar, como lo hace su contraparte, que don Ernesto Sadzwaka habría quedado sin cobertura del seguro al cumplir 65 años de edad en el año 2007, porque el límite de edad señalado correspondía a la edad de ingreso, no a la edad máxima de permanencia, que era de 81 años de edad.



Foja: 1

A folio 21 consta la dúplica, en la que la parte demandada se limita a expresar que confirma todo lo que señaló en la contestación de la demanda.

A folio 30 consta el acta de la audiencia de conciliación, en la que no se tuvo éxito.

A folio 33 consta la resolución en la que se recibió la causa a prueba.

A folio 46 se citó a las partes a oír sentencia.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que, a folio 1 comparece doña Marcela del Carmen González Martínez, ya individualizada, en representación de doña Luz Eliana Alfaro Martínez, igualmente ya individualizada, en representación a su vez de don **Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo**, también ya individualizado, deduciendo demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual en contra del Banco del Estado de Chile, ya singularizado, representado por doña Jessica López Saffie, ya individualizada, de conformidad a los siguientes argumentos de hecho y de derecho.

Asevera que en febrero de 2007, mediante una escritura pública, don Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo celebró un contrato de compraventa sobre un bien inmueble y mutuo hipotecario con una inmobiliaria y el Banco del Estado. El pago del mutuo, expresa, fue pactado en 180 cuotas mensuales. Agrega que en la cláusula 12ª de lo que denomina “*el contrato ya referido*”, se señalan las prestaciones que ese mismo contratante acordó con el demandado, entre ellas varios seguros, obligatorios y adicionales, entre los que se encontraba un seguro de desgravamen hipotecario con cobertura de invalidez total y permanente de al menos 2/3 de su capacidad de trabajo, por un monto equivalente a la deuda. Adiciona que se facultaba al Banco del Estado a contratar, por cuenta del deudor, los seguros mencionados en la compañía con que exista convenio vigente, de renovarlos y pagar las primas, si el deudor no lo hiciere oportunamente y cargarle el costo conjuntamente con los dividendos del préstamo. Indica que en diciembre de 2007 don Ernesto Sadzwaka envió una carta al regulador, dando cuenta de que los seguros contratados “*no habían sido cobrados hasta el momento*”, en atención a que el Banco no entregó las copias de la póliza de todos los seguros contratados y del cobro de los seguros también contratados. El Banco respondió que todos los seguros estaban vigentes, entre ellos el de desgravamen con cobertura de invalidez total y permanente de al menos 2/3.

Agrega que, con 66 años de edad, en el año 2008, don Ernesto Sadzwaka experimentó serios problemas de salud, no obstante se descartaron



Foja: 1

enfermedades graves. Después, sin embargo, en el año 2011, perdió la visión del ojo izquierdo y parte de la del derecho así como dificultades en la expresión oral y escrita. Finalmente, el 28 de octubre de 2011, fue declarado con discapacidad sensorial de 80% por la COMPIN. Ante esa situación realizó el denuncia del siniestro, para hacer efectivo el seguro de invalidez total y permanente, pues se encontraba enteramente pagado. Sin embargo, después de ingresar los antecedentes en el Banco demandado les informaron que podían hacer solamente la denuncia referente al seguro de desempleo, porque los demás no estaban vigentes, entre ellos el de invalidez. En octubre de 2012 el Banco le habría indicado el motivo, porque *“el cliente sobrepasó la edad máxima de permanencia, a saber 65 años”* y que esa información se encontraba expresada en la solicitud única de contratación de mandato y propuestas de seguros para la cartera hipotecaria. Ello fue reiterado por el Banco en marzo de 2013, ante un reclamo administrativo. Agrega que en diciembre de 2012 el Banco interpuso una demanda ejecutiva en contra de don Ernesto Sadzwaka. Sostiene que sería manifiesto que todo lo anterior configura un acto arbitrario por parte del Banco a su cliente, ya que cuando éste acudió al primero a hacer efectivo el seguro contratado se le indicó que no era beneficiario, por haber sobrepasado la edad para ello, al tener 69 años, siendo que el seguro vigente no indica el límite de edad de 65 años que señaló la ejecutiva. De hecho, en la misma póliza se expresa que la edad de permanencia es de 82 años.

Señala, por otra parte, que en el año 2013 la aseguradora habría informado que a pesar que el 8 de febrero de 2007 don Ernesto Sadzwaka estaba incorporado al seguro de desgravamen e invalidez total y permanente, a partir del 1º de abril del año 2010 sólo se remesaron primas respecto del seguro de desgravamen, no informando el Banco esta situación. Adiciona que en atención a lo que fue señalado no informó la aseguradora haber recibido denuncia del siniestro. Afirma que en todas las instancias en las que sus representados solicitaron información se les respondió que el seguro de invalidez total y permanente dejó de estar vigente en el año 2010.

Indica que en agosto de 2013 la corredora de seguros recibió un denuncia por la cobertura del seguro de invalidez por 2/3 asociado al crédito hipotecario. En marzo de 2014, el Banco del Estado les comunicó que cobró los respectivos dividendos hipotecarios y, según los avisos de vencimiento enviados por el Banco, en dichos dividendos estaba incluido el monto de la prima por el seguro de invalidez total y permanente de 2/3. Anteriormente, un mes antes, realizaron el segundo denuncia del siniestro, que habría sido rechazado por la aseguradora, señalando que no



Foja: 1

tenía contratada dicha cobertura. En mayo de 2014, el Banco demandado habría informado que la aseguradora accedió a aprobar el pago por concepto del seguro de invalidez, reconociendo la calidad de beneficiario de la póliza, indicando además que realizó la amortización de la deuda hipotecaria cubriendo la cantidad que señala y avisando que quedaba un excedente a favor de don Ernesto Sadzwaka. Como consecuencia de lo anterior, el Banco del Estado se desistió de la acción ejecutiva.

Afirma que don Ernesto Sadzwaka sufrió daño moral, que lo reconduce a los padecimientos psicológicos experimentados por él a raíz del incumplimiento del contrato de mutuo hipotecario por el Banco del Estado y que detalla.

En cuanto al derecho, imputa responsabilidad contractual al Banco del Estado, por el pretendido incumplimiento del contrato de compraventa y mutuo hipotecario celebrado con don Ernesto Sadzwaka. Entiende que el incumplimiento viene dado por la obligación de hacer efectivo el seguro de invalidez referido, siéndole imputable al demandado porque se habría negado a hacer efectiva la póliza del seguro, negando el pago del dinero por ese concepto, lo que califica de al menos conducta culpable, destacando que en el artículo 1547 del Código Civil habría una presunción de culpabilidad del contratante negligente. Respecto del daño, señala que ha quedado de manifiesto de los hechos antes referidos. Asevera que hay relación de causalidad entre el incumplimiento del Banco del Estado y los daños indicados. Cerrando esta parte, dice que no concurre ninguna causal de exención de la responsabilidad.

Reprocha al demandado no ejecutar de buena fe el contrato, al haberse excusado en su incumplimiento por errores administrativos y motivos carentes de toda razonabilidad, citando jurisprudencia al respecto. Agrega que la ejecución de buena fe de parte del Banco del Estado exigía que renovara e incluso cargara al pago de los dividendos de préstamos de dinero los seguros contratados, todavía a pesar del carácter facultativo establecido en el mandato, citando igualmente jurisprudencia al respecto.

Adiciona que la parte demandada debe indemnizar los perjuicios, según se desprendería de los artículos 1556 y 1558 del Código Civil, que señalaría que se debe resarcir el daño patrimonial y el daño moral.

En el petitorio, reclama el pago de la suma de \$400.000.0000 de pesos, o la cantidad que determine el tribunal, se acuerdo al mérito del proceso.



Foja: 1

SEGUNDO: A folio 17, mediante su abogado, la parte demandada del Banco del Estado de Chile, contestó la demanda, solicitando su rechazo, con costas.

En lo sustancial, destaca que en la cláusula 12ª del instrumento citado por la parte demandante se indica que a petición del deudor, el Banco podrá contratar los seguros mencionados por cuenta de aquél, en la compañía con que exista convenio vigente, caso en que las primas serán pagadas por el deudor conjuntamente con el pago del dividendo respectivo. Adiciona que, conjuntamente con el mutuo hipotecario, el demandante suscribió un contrato de mandato en el cual esa parte solicita e instruye al Banco del Estado de Chile para que contrate por cuenta del actor los seguros y/o coberturas que indica en la propuesta con arreglo a las condiciones generales y particulares de las pólizas colectivas emitidas por las compañías de seguro que en cada caso se señalan, información que consta en el resumen de condiciones que ese actor señala haber consultado previamente. En consecuencia, el Banco del Estado podrá actuar con amplias facultades como contratante de los seguros asociados a su crédito. Indica la parte demandada también que en las declaraciones relacionadas con el mandato, en el numeral 7.1, se indica que para acceder a las coberturas de invalidez total y permanente (ITP 2/3) contempladas en la propuesta, don Ernesto Sadzwaka habría precisamente declarado que su edad actual es inferior a la edad máxima de ingreso establecida en la respectiva póliza y que tiene conocimiento de que su cobertura individual por hospitalización finalizará al cumplir 70 años de edad y la de ITO 2/3 cesará al cumplir los 65 años de edad. En consecuencia, producidos cualquiera de estos evento, el referido crédito quedará desprotegido de la cobertura de seguro antes indicada. Expresa que don Ernesto Sadzwaka a la fecha de contratación del mutuo hipotecario tenía 64 años de edad y 9 meses de edad. Razona que el 10 de mayo de 2007 cumplió 65 años de edad, teniendo lugar entonces el cese del seguro adicional de invalidez total y permanente, de conformidad a lo que se indica en la declaración del mandato, en el punto 7.1. Afirma que su representado contrató el seguro. Agrega que, así, de conformidad a la póliza de seguro colectivo, vigente a la época en la que don Ernesto Sadzwaka cumplió 65 años de edad, de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles que singulariza, en su artículo 13, relativo a los requisitos de asegurabilidad, se señala que para la cobertura adicional ITP 2/3 la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364 días.

A continuación, aborda los fundamentos de derecho. Después de hacer consideraciones generales acerca de la responsabilidad civil, indica los requisitos de procedencia de la indemnización en materia contractual, estimado que debe



Foja: 1

ser rechazada por lo que sigue: **a)** la acción indemnizatoria sería improcedente en la forma deducida, porque no se demandó resolución del contrato o el cumplimiento forzado, en el entendido que se reclama el pago de un seguro que es una obligación de dar; **b)** falta de legitimación pasiva; ya que su representado no es el asegurador; **c)** no habría incumplimiento; en subsidio, no sería imputable, porque existiría ninguna obligación contractual asumida por su representado que haya podido dar origen a los daños y que la obligación de dar derivada de la ocurrencia del siniestro, recae en la aseguradora y; **d)** en subsidio, improcedencia de la acción de responsabilidad civil contractual, en razón de no existir daño derivado del incumplimiento que se imputa que se debe a que el actor, ya que sí recibió el pago de esa cobertura, en un acto de mera liberalidad de la aseguradora, que lo pagó no obstante no estar ya vigente.

Cierra su contestación sintetizando, en el siguiente sentido. El seguro de invalidez total y permanente cesó en el año 2007, al cumplir el asegurado 65 años de edad. Lo anterior, de conformidad al mandato de contratación suscrito por el mismo demandante y por la póliza de condiciones particulares, vigente en ese momento. Ya sin vigencia la cobertura, la póliza experimentó modificaciones por medio de endosos, mediante las cuales se enmendó la cláusula 13ª de la póliza, que regula los requisitos de asegurabilidad, permitiendo de ese modo su extensión hasta los 82 años de edad, precisamente cuando el actor efectuó el denuncia del siniestro correspondía indicarle que su cobertura había expirado en el año 2007, por lo cual no correspondía proceder al pago por parte del asegurador. Agrega que procediendo a hacer un análisis de la situación particular del cliente, la aseguradora pagó los siniestros respectivos, no existiendo obligación que exigiera ese comportamiento, sin perjuicio de que ese dinero extinguió los daños por incumplimiento.

TERCERO: Que, en la réplica (que consta en el folio 19), la parte demandante expresa: **a)** respecto a la improcedencia de la acción indemnizatoria en la forma deducida; retruca que no se puede pedir el cumplimiento forzado ni la resolución porque el 20 de mayo de 2014 la aseguradora pagó la deuda del mutuo, lo cual haría improcedente pedir el cumplimiento forzado pero procedente la indemnización de perjuicios, **b)** en relación a la falta de legitimación pasiva, responde que no está exigiendo el pago de parte de la aseguradora, lo que ya se efectuó, sino que lo demandado es la indemnización por el cumplimiento tardío del Banco del Estado, al no contratar oportunamente los seguros que eran parte del encargo contenido en el contrato de mandato, específicamente el seguro de invalidez total y permanente; **c)** en cuanto al argumento consistente en que no



Foja: 1

habría incumplimiento y que, en subsidio, no sería imputable, se remite a lo señalado, en el sentido de que hubo cumplimiento, pero tardío y; **d)** respecto de la supuesta no existencia de daños derivado del incumplimiento que se imputa, replica que esos daños corresponden a los psicológicos sufridos por don Ernesto Sadzwaka, cuyos hechos originadores reitera debido al cumplimiento tardío. Cerrando su exposición, sostiene que no es correcto afirmar que don Ernesto Sadzwaka habría quedado sin cobertura del seguro al cumplir 65 años de edad en el año 2007, porque el límite de edad señalado correspondía a la edad de ingreso, no a la edad máxima de permanencia, que era de 81 años de edad.

CUARTO: Que, en la dúplica (que consta en el folio 21), la parte demandada se limita a expresar que confirma todo lo que ha señalado en la contestación de la demanda.

QUINTO: Que, el objeto de la presente litis es la existencia de responsabilidad civil contractual del Banco del Estado derivada de la conducta de éste consistente en indicarle al demandante don Ernesto Sadzwaka Bravo que no era beneficiario del seguro de invalidez total y permanente 2/3 de su capacidad de trabajo, al acudir a hacerlo efectivo, por haber sobrepasado la edad para ser beneficiario en circunstancias de estar, a su modo de ver, ese seguro vigente. Así también, por el cumplimiento tardío, y sus vicisitudes en la no contratación oportuna del mismo seguro; todo en el contexto de una operación de crédito hipotecario.

SEXTO: Que, analizados lo expuesto por las partes, se advierten los siguientes hechos no controvertidos.

1. Que el Banco del Estado y don Ernesto Sadzwaka fueron partes en una operación de crédito hipotecario.
2. Que, en el marco de la operación de crédito hipotecario, entre otras calidades, el Banco del Estado fue mutuante y mandatario, en tanto que don Ernesto Sadzwaka fue mutuario y mandante.
3. Que, en el marco de la operación de crédito hipotecario, se contrataron seguros, entre ellos el de desgravamen con cobertura de invalidez total y permanente de al menos 2/3 de la capacidad de trabajo de don Ernesto Sadzwaka.
4. Que al hacer el actor el denuncia del siniestro, el Banco del Estado le indicó que la cobertura del seguro había expirado en el año 2007, por lo cual no correspondía proceder al pago por parte de la aseguradora.
5. Que la aseguradora pagó el seguro mencionado en el número anterior.



Foja: 1

SEPTIMO: Que, las partes rindieron la siguiente prueba.

PARTE DEMANDANTE

DOCUMENTAL:

1. Copia de la escritura pública de fecha 8 de febrero de 2017, repertorio 457-2007 autorizada en la notaría de Coquimbo servida por don Sergio Yaber Lozano. Se titula: *“Contrato de compraventa y mutuo hipotecario tasa fija (U.F.) Viacasa S.A. Inmobiliaria a Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo y Banco del Estado de Chile”*. Se destaca lo que sigue: **a)** en la cláusula 1ª se singulariza el inmueble objeto de la compraventa: **b)** en la cláusula 2ª, se señala el precio de venta: **c)** en la cláusula 5ª se indica que el Banco del Estado de Chile da en mutuo a don Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo 1.265 UF en su equivalente en pesos al 1º de febrero de 2007; **d)** en la cláusula 6ª se señala que el deudor se obliga a pagar al Banco 1.265 UF en 180 cuotas mensuales, a contar del cuarto mes siguiente a la fecha de la escritura. Se expresa que esos dividendos comprenderán la amortización y los intereses; **e)** en la cláusula 12ª se lee: *“Se obliga el deudor a mantener asegurados contra riesgos de incendio las construcciones existentes o que se efectúen en la propiedad hipotecada (...). Además, el deudor se obliga a contratar (...) los siguientes seguros adicionales (...). El deudor se obliga a contratar un seguro de desgravamen hipotecario con cobertura de invalidez total y permanente de al menos dos tercios de su capacidad de trabajo, por un monto equivalente a la deuda y por todo el tiempo que se encuentre ésta vigente. (...). Las pólizas correspondientes al seguro de desgravamen con cobertura de invalidez total y permanente de al menos dos tercios de su capacidad de trabajo y (...) deberán indicar como beneficiario de ellas al Banco del Estado de Chile. El pago de las primas será de cargo exclusivo del deudor. Compete al deudor acreditar la contratación de los seguros en los términos antes señalados, cada vez que sea necesario, o cuando el Banco así lo exija (...). A petición del deudor, el Banco podrá contratar los seguros mencionados por cuenta de aquél (...) caso en que las primas serán pagadas por el deudor conjuntamente con el pago de dividendo respectivo. Con todo, el Banco queda expresamente facultado, aún con la prescindencia del deudor, para contratar y renovar los respectivos seguros, pagar las primas si el deudor no lo hiciere oportunamente y cargarle el costo de ellas conjuntamente con los dividendos del préstamo. Ninguna responsabilidad afectará al Banco por la no contratación o por la no renovación del seguro a raíz de la inactividad del deudor, o por cualquier otra causa referente a la póliza o a la Compañía Aseguradora, que determine la ineficacia o extinción anticipada de las coberturas respectivas”*.



Foja: 1

2. Copia de una carta fechada el 27 de mayo de 2013 que emanaría de don Ernesto Sadzwaka Bravo dirigido a la SBIF y a la entonces SVS.
3. Copia de un formulario único de atención del Servicio Nacional del Consumidor de fecha 27 de mayo de 2013 en el que se expone el planteamiento de don Ernesto Sadzwaka Bravo respecto de la controversia en relación al seguro de autos.
4. Copia de un formulario denominado "*Solicitud de Servicio*" al Banco del Estado. Aparece fechado el 5 de marzo de 2014.
5. Copia de una carta fechada el 15 de abril de 2014 que emanaría de doña Luz Alfaro Martínez dirigida al presidente del Comité Ejecutivo del Banco del Estado de Chile. Expresa su relato y punto de vista respecto de la controversia en relación al seguro de autos.
6. Declaración emitida por doña Luz Alfaro Martínez. Figura fecha 18 de junio de 2014 con el cargo de Banco del Estado.
7. Copia de una carta enviada por don Oscar Dillems Matamala, en calidad de director corporativo de asistencia al cliente del Banco del Estado a don Alex Villalobos Ribal, en calidad de director de asistencia al cliente bancario de la SBIF. Se destaca que señala **a)** que don Eduardo Sadzwaka Bravo es deudor del crédito hipotecario de autos y; **b)** que, asociados a ese crédito, a la fecha de la epístola, tiene vigentes, entre otros el seguro de desgravamen con cobertura de invalidez total y permanente 2/3. Fecha: 14 de enero de 2008.
8. Copia de una carta enviada por la empresa Corredora de Seguros del Banco del Estado a don Ernesto Sadzwaka Bravo indicando que le envía una copia de la póliza de un seguro de incendio y sismo. Fecha: 17 de octubre de 2008.
9. Copia de la resolución exenta N° 1166 emanada de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo, de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, consistente en el certificado de discapacidad de don Ernesto Sadzwaka Bravo. Se considera que esa persona a la fecha tenía 69 años de edad, así como que de la evaluación de los antecedentes médicos y administrativos se certifica que es portador de una deficiencia previsiblemente de carácter permanente que le genera una discapacidad sensorial del 80%, dejándose establecido que esa discapacidad se deriva del diagnóstico de degeneración macular asociada a edad bilateral. Fecha: 28 de octubre de 2011.



Foja: 1

10. Copia de una carta enviada por don Cristián Vergara Soto, en calidad de gerente de operaciones de Segured, a don Ernesto Sadzwaka Bravo indicando que fueron designados liquidadores del siniestro correspondiente al ramo de cesantía por la aseguradora que señala. Fecha: 28 de diciembre de 2011.

11. Copia de una carta enviada por don Enrique Cisternas Crovari, en la calidad de coordinador de clientes del Banco del Estado a don Ernesto Sadzwaka Bravo indicando que, respecto del reclamo efectuado ante el Sernac, han acogido favorablemente la solicitud de enviar copia de la póliza de seguro de invalidez total y permanente 2/3 del seguro de desgravamen. Señala también que no se registra denuncia de siniestro por la cobertura de invalidez total y permanente 2/3. Fecha: 27 de marzo de 2013.

12. Copia de una carta enviada por don Cristián Sánchez Soto, en calidad de subgerente de operaciones colectivos y desgravamen de MetLife Seguros de Vida S.A. a don Ernesto Sadzwaka Bravo indicando respecto del reclamo efectuado ante el Sernac respecto de la cobertura de invalidez total y permanente 2/3 lo que sigue: **a)** que el 8 de febrero de 2007 se incorporó al seguro de desgravamen e invalidez total y permanente 2/3; **b)** a partir de 1º de abril de 2010 se remesaron primas solamente respecto de la cobertura de desgravamen, no informándose en lo sucesivo por parte del contratante al reclamante como asegurado en la cobertura de invalidez total y permanente 2/3; **c)** consecuentemente con lo anterior, a la fecha, no ha recibido esa compañía denuncia alguno en relación a tal cobertura. Fecha: 7 de junio de 2013.

13. Copia de la respuesta de Metlife al oficio que se indica a la entonces Superintendencia de Valores y Seguros. Señala lo mismo que en el documento precedente. Fecha: 7 de junio de 2013.

14. Copia de una carta emitida por la SBIF a don Ernesto Sadzwaka Bravo. Fecha 14 de junio de 2013.

15. Copia de una carta emitida por Banco del Estado Corredores de Seguros S.A. a la entonces Superintendencia de Valores y Seguros. Se refiere al requerimiento originado en una presentación hecha por don Ernesto Sadzwaka Bravo, que dice relación con los seguros suscritos a través del crédito hipotecario de autos. Se destaca lo que sigue: **a)** que el 8 de febrero de 2007 el señor Sadzwaka contrató los seguros de desgravamen e invalidez permanente, desempleo e incapacidad temporal e incendio y sismo de edificio; **b)** que de esos seguros a la fecha se encontraba vigentes solamente los de desgravamen e incendio y sismo de edificio; **c)** hace referencia a la cobertura de desgravamen por fallecimiento; **d)** en cuanto a



Foja: 1

la cobertura de invalidez total y permanente 2/3; indica que para este caso, la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364 días, tanto para hombres como para mujeres. Respecto de la vigencia de esa cobertura, señala que el señor Sadzwaka sólo tuvo cobertura hasta abril de 2010 “(...) *donde ésta cesó su vigencia, dado que el cliente sobrepasó la edad máxima de permanencia.*” Agrega que: “(...) *Esta información se encuentra claramente informada en la Solicitud única de contratación Mandato y Propuesta de Seguros para la Cartera Hipotecaria, firmada por el señor Sadzwaka, cuya copia se adjunta*”; y e) que por la razón anterior, se gestiona la devolución de las primas pagadas por dicha cobertura, por toda la vigencia de ésta, dado que cuando el señor Sadzwaka contrató el seguro, lo hizo a sólo dos días de completar la edad máxima de permanencia. Fecha 13 de agosto de 2013.

16. Copia de una carta emitida por la entonces Superintendencia de Valores y Seguros a don Ernesto Sadzwaka Bravo. Se refiere a la respuesta de la Corredora de Seguros del Banco del Estado que se detalla en el documento anterior. Fecha 19 de agosto de 2013.

17. Copia de la resolución exenta N° 1541 emanada de la Secretaría Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo, de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez consistente en el certificado de discapacidad de don Ernesto Sadzwaka Bravo. Indica que se trata de una reevaluación de discapacidad, acogiéndola. Se considera que esa persona a la fecha tenía 71 años de edad que en base a la revaluación se certifica que es portador de una deficiencia previsiblemente de carácter permanente que le genera una discapacidad psíquica o mental de un 40% y sensorial del 80%, dejándose establecido que esa discapacidad se deriva del diagnóstico de una afasia primaria progresiva. Fecha: 5 de diciembre de 2013.

18. Copia de una carta emitida por Metlife Chile Seguros de Vida a don Ernesto Sadzwaka Bravo. Se indica que en relación al siniestro indicado se adjunta el informe de liquidación. La referencia del siniestro es BECS-60731. Rechazo siniestro. Al documento se adjunta el informe respectivo. Se destaca: a) que el asegurado es don Ernesto Sadzwaka Bravo; b) que se incorporó el 1° de abril de 2010, suscribiendo la póliza en esa fecha; c) con fecha 20 de febrero de 2014 se recepcionó el denuncia del siniestro, ocurrido el 28 de octubre de 2011 por el diagnóstico de degeneración macular asociada a edad bilateral; d) el asegurado no tiene contratada la cobertura BECH (Banco del Estado de Chile) desgravamen hipotecario paci 2/3 en la póliza indicada; e) conclusión; la compañía ha determinado rechazar el siniestro reclamado, ya que el asegurado no cuenta con



Foja: 1

cobertura contratada por Banco del Estado de Chile desgravamen hipotecario paci 2/3 en la póliza que indica . Fecha 26 de febrero de 2014.

19. Copia de una carta emitida por Banco del Estado Corredores de Seguros S.A. a don Ernesto Sadzwaka Bravo. Se refiere al requerimiento originado en la solicitud hecha por esa persona con fecha 5 de marzo de 2014. Se destaca lo que sigue: **a)** que el 13 de agosto de 2013 la emisora de la carta recibió un denuncia de siniestro por la cobertura de invalidez 2/3, asociado al crédito hipotecario de autos, que fue enviado a la Compañía de Seguros Metlife S.A., con la finalidad de efectuar la liquidación correspondiente; **b)** que, una vez concluido el proceso de liquidación del siniestro, la aseguradora concluyó que no procede pago de indemnización, porque la cobertura no se encontraba vigente al momento de la fecha del siniestro; **c)** que con fecha 8 de febrero de 2007 el señor Sadzwaka contrató los seguros de desgravamen e invalidez permanente, desempleo e incapacidad temporal e incendio y sismo de edificio; **d)** que de esos seguros a la fecha se encontraban vigentes solamente los de desgravamen e incendio y sismo de edificio; **e)** hace referencia a la cobertura de desgravamen por fallecimiento; **f)** en cuanto a la cobertura de invalidez total y permanente 2/3; indica que para este caso, la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364 días, tanto para hombres como para mujeres. Respecto de la vigencia de esa cobertura, señala que el señor Sadzwaka sólo tuvo cobertura hasta abril de 2010 “(...) *donde ésta cesó su vigencia, dado que el cliente sobrepasó la edad máxima de permanencia.*” Agrega que: “(...) *Esta información se encuentra claramente informada en la Solicitud única de contratación Mandato y Propuesta de Seguros para la Cartera Hipotecaria, firmada por el señor Sadzwaka, cuya copia se adjunta*”; y **e)** señala que para mayor abundamiento, se adjunta póliza de seguros. Fecha: 19 de marzo de 2014.

20. Copia de una carta emitida por Banco del Estado Corredores de Seguros S.A. a don Ernesto Sadzwaka Bravo en relación al seguro de invalidez total y permanente 2/3 asociado al crédito hipotecario de autos. Se destaca: **a)** que el 13 de agosto de 2013 recibió un denuncia de siniestro por la cobertura de invalidez 2/3, asociado al crédito hipotecario de autos; **b)** concluido el proceso de liquidación, la aseguradora accedió al pago de la indemnización; y **c)** que luego de la amortización del crédito, se generó el excedente que indica, que fue girado a nombre del receptor de la carta. Fecha. Junio de 2014

21. Copia de una carta emitida por Banco del Estado Corredores de Seguros S.A. a doña Luz Alfaro Martínez. Se refiere a la presentación que hiciera llegar al presidente del Banco del Estado relativa al seguro de invalidez total y permanente



Foja: 1

2/3 asociado al crédito hipotecario de autos otorgado a don Ernesto Sadzwaka Bravo, solicitando por los motivos que expone, resolver la situación que lo afecta. Al respecto, le informa que considerando las especiales condiciones del caso y que se relatan en las cartas recibidas por la presidencia del Banco del Estado, la Corredora de Seguros, se analizaron los antecedentes y se iniciaron las gestiones con la aseguradora para reevaluar nuevamente el siniestro. Al respecto, Metlife Chile Seguros de Vida S.A. procedió a aprobar el pago del siniestro, dinero con el cual con fecha 22 de mayo de 2014 se realizó la amortización del crédito hipotecario. Fecha 27 de mayo de 2014.

22. Copia de una carta emitida por Banco del Estado Corredores de Seguros S.A. a don Ernesto Sadzwaka Bravo en relación al seguro de invalidez total y permanente 2/3 asociado al crédito hipotecario de autos. Su tenor es muy similar a la de la carta descrita en el número anterior. Fecha 30 de mayo de 2014.

23. Documento titulado "*Informe oftalmológico*", emitido aparentemente por don Sebastián Pérez Vidal, en calidad de cirujano oftalmólogo, en relación a don Ernesto Sadzwaka Bravo. Señala: a) que vio a esta persona por primera vez el 2 de junio de 2011, presentando una pérdida de visión brusca de su ojo izquierdo y disminución de su visión en el ojo derecho; b) presentaba el examen una degeneración macular bilateral severa en el ojo izquierdo e inicial en el ojo derecho; c) en el ojo izquierdo no había tratamiento efectivo posible; d) en el ojo derecho se le indicó inyección mensual de Avastin; e) al mes de mayo de 2012 había mejorado su visión en el ojo derecho; f) el paciente no volvió a los controles, hasta noviembre de 2013, ocasión en la que se evidenció nuevamente una hemorragia macular con actividad de degeneración macular húmeda en el ojo derecho, indicando nuevamente Avastin mensual, pero que no pudo costear; g) derivado a una Fundación, se pudo continuar con las inyecciones a partir de febrero de 2014, logrando mantener la visión en el rango que indica. Fecha. 22 de noviembre de 2016.

24. Certificado de defunción de don Ernesto Sadzwaka Bravo en el que se indica que murió el 13 de agosto de 2017.

25. Copia de la resolución de fecha 31 de diciembre de 2012 pronunciada por el 2º Juzgado de Letras de Coquimbo, en los autos rol C-1921-2012. Caratulados BANCO ESTADO CHILE/SADZAWKA. Se trata de una resolución que ordena despachar mandamiento de ejecución y embargo.



Foja: 1

26. Copia del mandamiento de ejecución y embargo despachado por el 2º Juzgado de Letras de Coquimbo, en los autos rol C-1921-2012. Caratulados BANCO ESTADO CHILE/SADZAWKA.

27. Copia de una demanda ejecutiva presentada por el Banco del Estado de Chile contra don Ernesto Sadzwaka Bravo. Tiene cargo de fecha 28 de diciembre de 2012.

28. Copia de una carta emanada de doña Luz Alfaro Martínez dirigida al jefe del Departamento de Cobranzas del Banco del Estado de La Serena en la que relata su versión y puntos de vista acerca de la situación de cobro en procedimiento ejecutivo de la deuda entonces insoluta de don Ernesto Sadzwaka Bravo. Se advierte timbre del Banco del Estado de fecha 5 de marzo de 2013.

29. Copia de una carta emanada de doña Luz Alfaro Martínez dirigida a la jefa de Atención de Clientes del Banco del Estado de La Serena en la que relata su versión y puntos de vista acerca de la situación de cobro en procedimiento ejecutivo de la deuda entonces insoluta de don Ernesto Sadzwaka Bravo. Se advierte timbre del Banco del Estado de fecha 12 de febrero de 2014.

30. Copia de una carta emanada de doña Luz Alfaro Martínez dirigida al juez titular del 2º Juzgado de Letras de Coquimbo. Se advierte constancia de recepción manuscrita de marzo de 2013.

31. Copia de una carta emanada del director del Asistencia la Cliente Bancario del Banco del Estado de Chile a la SBIF. En relación a la situación de don Ernesto Sadzwaka Bravo se destaca: a) que no existen en los registros de Banco Estado Corredores de Seguros denuncia del siniestro; b) que el cliente debe solicitar el ingreso del denuncia del siniestro; c) indica los documento que ese cliente debe presentar y el plazo. Fecha 11 de julio de 2013.

PARTE DEMANDADA

DOCUMENTAL:

1. Copia de la escritura pública de fecha 8 de febrero de 2017, repertorio 457-2007 autorizada en la notaría de Coquimbo servida por don Sergio Yaber Lozano. Se titula: *“Contrato de compraventa y mutuo hipotecario tasa fija (U.F.) Viacasa S.A. Inmobiliaria a Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo y Banco del Estado de Chile.”*

2. Copia de la Solicitud Única de Contratación, Mandato y Propuesta de Seguros para Cartera Hipotecaria efectuada por don Ernesto Sadzwaka Bravo a Banco Estado Corredores de Seguros. Indica que su fecha de nacimiento es el 10 de



Foja: 1

mayo de 1942 Se destaca lo que sigue: a) que se solicita a la aseguradora que se menciona en cada caso el aseguramiento de los riesgos especificados a continuación. La propuesta será intermediada por BancoEstado Corredores de Seguros S.A. y una vez aceptada por las respectivas compañías aseguradoras se considerará parte integrante de la póliza correspondiente (Nº 5); b) se observan firmas asociadas a don Ernesto Sadzwaka Bravo respecto a cuatro seguros, entre ellos el singularizado como “cobertura adicional de invalidez total y permanente (I.T.P.- 2/3) MetLife Chile Seguros de Vida S.A.; y c) en las declaraciones se indica que para acceder a las coberturas de Invalidez Total y Permanente (ITP 2/3) y Hospitalización declara que su edad actual es inferior a la edad máxima de ingreso establecida en la respectiva póliza y tiene conocimiento que su cobertura de ITP 2/3 cesará al cumplir 65 años de edad. Por ende, producido cualquiera de estos eventos el referido crédito quedará desprotegido de las coberturas de seguro antes indicado (Nº 7.1.). No tiene fecha.

3. Copia de la póliza de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles. Condiciones particulares Nº 49000018. emanada de MetLife Chile Seguros de Vida Se destaca: a) que el contratante es el Banco del Estado de Chile (artículo 1º); b) que la aseguradora es MetLife Chile Seguros de Vida (artículo 2º); c) que la intermediaria es Banco Estado Corredores de Seguros S.A. (artículo 3º); d) que la vigencia será de 12 meses, comenzando el 1º de noviembre de 2005 y terminando el 30 de octubre de 2006 (artículo 7º); e) que, en cuanto a los requisitos de asegurabilidad de la cobertura de invalidez total y permanente 2/3, “ (...) *la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364 días, tanto para hombres como para mujeres*” (artículo 13º); f) que las condiciones generales de la cobertura de invalidez total y permanente 2/3 corresponde al código CAD 2 97 002 (artículo 18º). Fecha 1º de enero de 2006.

4. Endoso de la póliza anterior de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles. Condiciones particulares Nº 49000018. Emanada de MetLife Chile Seguros de Vida. Se modifica el artículo 7º, señalando que la vigencia será de 12 meses, comenzando el 1º de enero de 2007 y terminando el 31 de diciembre de 2007. Fecha 27 de diciembre de 2006.

5. Endoso de la póliza anterior de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles. Condiciones particulares Nº 49000018. Emanada de MetLife Chile Seguros de Vida. Modifica los artículos que indica. En cuanto al 13º se destaca, en cuanto a la cobertura de invalidez total y permanente 2/3, que se indica “(...) *la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364*



Foja: 1

días, tanto para hombres como para mujeres”. El endoso rige a partir del 1° de enero de 2007. Fecha: Enero de 2007.

6. Copia de la póliza de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles. Condiciones particulares N° 49000018. Emanada de MetLife Chile Seguros de Vida. Se destaca: a) que el contratante es el Banco del Estado de Chile (artículo 1°); b) que la aseguradora es MetLife Chile Seguros de Vida (artículo 2°); c) que la intermediaria es Banco Estado Corredores de Seguros S.A. (artículo 3°); d) que los asegurados son los deudores de créditos hipotecarios otorgados por el contratante (artículo 4°); e) que el beneficiario de la póliza es el Banco del Estado de Chile (artículo 5°); f) que la vigencia será de 12 meses, comenzando el 1° de enero de 2009 y terminando el 31 de diciembre de 2009 (artículo 7°); e) que, en cuanto a los requisitos de asegurabilidad de la cobertura de invalidez total y permanente 2/3, “(...) la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364 días, tanto para hombres como para mujeres” (artículo 13°); f) que las condiciones generales de la cobertura de invalidez total y permanente 2/3 corresponde al código CAD 2 97 002 (artículo 18°). Fecha: Enero de 2009.

7. Endoso de renovación de la póliza anterior de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles. Condiciones particulares N° 49000018. Emanada de MetLife Chile Seguros de Vida. Modifica los artículos que indica. Se destaca: a) que las partes han decidido renovarla a contar del 10 de enero de 2010 hasta el 31 de diciembre de 2010 (artículo 7°); y b) que, en cuanto a los requisitos de asegurabilidad se señala: “Para acceder a las coberturas Desgravamen, Invalidez Total y Permanente 2/3 y Hospitalario contemplados en estas condiciones particulares, la edad de los asegurados en la fecha de contratación del seguro, deberá ser inferior a la edad máxima de ingreso, la cual sumada al plazo del crédito, no podrá superar la edad máxima de permanencia, según se establece en el siguiente cuadro: Cumpliendo el deudor la edad máxima de permanencia, el Asegurado quedará desprotegido de todas las coberturas contempladas en esta póliza (...) Plazo del Crédito (...) Hasta 15 años plazo (...) Edad Máxima de Ingreso (...) 66 años y 364 días (...) Edad Máxima de Permanencia (....) Cumpliendo los 82 años (...)” (artículo 13°) . Fecha: Enero de 2010.

8. Endoso de renovación de la póliza anterior de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles. Condiciones particulares N° 49000018. Emanada de MetLife Chile Seguros de Vida. Se destaca: a) que tendrá una vigencia de 12 meses, comenzando el 1° de enero de



Foja: 1

2011 y terminando el 31 de diciembre de 2011 (artículo 7°); b) que, en cuanto a los requisitos de asegurabilidad se señala: *“Para acceder a las coberturas Desgravamen, Invalidez Total y Permanente 2/3 y Hospitalario contemplados en estas condiciones particulares, la edad de los asegurados en la fecha de contratación del seguro, deberá ser inferior a la edad máxima de ingreso, la cual sumada al plazo del crédito, no podrá superar la edad máxima de permanencia, según se establece en el siguiente cuadro: Cumpliendo el deudor la edad máxima de permanencia, el Asegurado quedará desprotegido de todas las coberturas contempladas en esta póliza (...) Plazo del Crédito (...) Hasta 15 años plazo (...) Edad Máxima de Ingreso (...) 66 años y 364 días (...) Edad Máxima de Permanencia (....) Cumpliendo los 82 años (...)”* (artículo 13°) . Fecha: Enero de 2011.

9. Endoso de renovación de la póliza anterior de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles. Condiciones particulares N° 49000018. Emanada de MetLife Chile Seguros de Vida. Se destaca que tendrá una vigencia de 36 meses, comenzando el 1° de enero de 2012 y terminando el 31 de diciembre de 2014 (artículo 7°). Fecha: Enero de 2012.

10. Endoso de modificación de la póliza anterior de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles. Condiciones particulares N° 49000018. Versa sobre la definición del monto base de cálculo de la prima del seguro. Fecha: Febrero de 2012.

11. Copia de las condiciones generales del seguro de desgravamen, inscrita en el Registro de Pólizas bajo el código 2 88 013.

12. Copia de la cláusula de pago anticipado del capital asegurado en caso de invalidez permanente dos tercios, adicional a la póliza de seguro de desgravamen. Cod. Pol 2 88 013. Seguro de desgravamen Cod Pol 2 05 035. Se destaca que: a) en cuanto a la terminación de la cobertura (artículo 6°): *“Esta cláusula adicional es parte integrante y accesorio del seguro principal de la póliza y se regirá, en todo lo que no esté expresamente estipulado en ésta, por las Condiciones Generales de la misma, de modo que sólo será válido y regirá mientras el seguro contenido en ella lo sea y esté vigente, quedando sin efecto (...) b) A partir de la fecha en que el asegurado cumpla sesenta (60) años de edad, salvo que se estipule otra edad en las condiciones particulares de la póliza, rebajándose desde entonces la parte de la prima que corresponda a esta cláusula adicional.”*

OCTAVO: Que, así las cosas, corresponde valorar las pruebas rendidas por las partes. En cuanto a los instrumentos, no hay impugnaciones respecto de los que



Foja: 1

fueron puestos en conocimiento de la contraria o bien las impugnaciones fueron desechadas; tampoco alegaciones respecto de las virtudes formales de los documentos públicos. En consecuencia, se reconoce pleno valor probatorio a los instrumentos señalados, según su naturaleza.

En cuanto al documento singularizado en el número 2 de la prueba documental de la demandante, cabe apuntar que emana de la propia parte que la presenta, por lo que no se le dará valor probatorio, tampoco a su contenido (carece de timbre o cargo)..

Respecto del documento singularizado en el número 5 de la prueba documental de la demandante, se debe comentar que emana de la propia parte que la presenta por lo que, en principio, no tendría valor probatorio. No obstante, en el documento emanado de Banco del Estado Corredora de Seguros S.A. singularizado en el número 21 de la prueba documental de la actora, se hace referencia a una misiva que es concordante con el instrumento en análisis, por lo que se estima hecho presumido su envío al destinatario que allí se indica (al presidente del Comité Ejecutivo del Banco del Estado de Chile) y que la emisora expresó lo que allí se lee, no así la efectividad de lo por ella relatado.

En relación al documento singularizado en el número 6 de la prueba documental de la demandante, corresponde señalar que se observa recibida por el demandado Banco del Estado, por lo cual se da por probada su emisión y que la declarante señora Alfaro Martínez, expresó lo que allí se lee. No obstante, se debe hacer presente que la no renuncia a los derechos y acciones carece de relevancia en este proceso.

Respecto del documento titulado "*Informe oftalmológico*", singularizado en el número 23 de la prueba documental de la demandante, se debe señalar que aunque no fue reconocido por el aparente emisor don Sebastián Pérez Vidal, en su calidad de cirujano oftalmólogo, resulta coherente con los certificados emanados del Compin, por lo que se presume que es verdad lo que se expresa.

En cuanto a los documentos singularizados en los números 8, 15, 19, 20, 21, 22 de la parte demandante, se debe apuntar que emanan de Banco Estado Corredores de Seguros, una corredora de seguros que, no obstante ser un tercero en el juicio cumple una función pública, por lo que se tienen por probados los hechos de los que dan cuenta en lo propio de su giro.

En relación al documento singularizado en el número 10 de la prueba de la parte demandante se advierte que emana de Segured, un tercero en este juicio que no



Foja: 1

obstante cumplir el emisor una función pública, debido a que es liquidador de seguros; no tiene pertinencia con la controversia de autos, porque se refiere a la liquidación del seguro de cesantía.

Respecto de los documentos singularizados en los números 12, 13, 18 de la prueba de la parte demandante y números 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12, de la prueba de la parte demandada se debe reflexionar que emanan de Metlife, una compañía aseguradora que, no obstante ser un tercero en el juicio cumple una función pública, por lo que se tienen por probados los hechos de los que dan cuenta en lo que respecta a los seguros

Respecto de la copia del documento titulado *“Solicitud Única de Contratación, Mandato y Propuesta de Seguros para Cartera Hipotecaria”*, singularizado en el número 2 de la prueba documental de la demandada, si bien carece de fecha se debe apuntar que aparece firmado por el demandante don Ernesto Sadzwaka Bravo por lo que no puede dudarse que suscribió ese formulario. En cuanto a la época de su firma, atendida la fecha cierta en la que se sabe que se suscribió el instrumento que contiene el denominado *“Contrato de compraventa y mutuo hipotecario tasa fija (U.F.) Viacasa S.A. Inmobiliaria a Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo y Banco del Estado de Chile”* el 8 de febrero de 2017 y a que el objeto de la solicitud está fuertemente vinculado a la cláusula 12ª, se presume judicialmente que el referido formulario fue firmado en febrero de 2007.

Respecto de la edad de don Ernesto Sadzwaka Bravo, si bien no hay certificado de nacimiento, en base a los documentos números 9 y 17 de la prueba documental de la parte demandante y 2 de la prueba de la parte demandada se presume judicialmente que don Ernesto Sadzwaka Bravo nació el 10 de mayo de 1942.

NOVENO: Que, entonces, se tienen por probados los siguientes hechos.

1. Que, el 8 de febrero de 2007 don Ernesto Sadzwaka Bravo celebró con una inmobiliaria un contrato de compraventa sobre un inmueble, en el cual el primero tuvo la calidad de comprador y la segunda de vendedora.

2. Que, en el mismo instrumento de fecha 8 de febrero de 2007 en que consta la compraventa señalada en el número anterior consta también la celebración de un mutuo hipotecario entre el Banco del Estado de Chile y don Ernesto Sadzwaka Bravo, en el cual el primero tuvo la calidad de mutuante y el segundo de mutuario.

3. Que, el monto del mutuo señalado en el número anterior fue de 1265 UF en su equivalente en pesos al 1º de febrero de 2007, obligándose el deudor a pagar al



Foja: 1

Banco esa cantidad en 180 cuotas mensuales, a contar del cuarto mes siguiente a la fecha de la escritura de 8 de febrero de 2007.

4. Que, en el mismo instrumento de 8 de febrero de 2007, en la cláusula 12ª se lee: *“Se obliga el deudor a mantener asegurados contra riesgos de incendio las construcciones existentes o que se efectúen en la propiedad hipotecada (...). Además, el deudor se obliga a contratar (...) los siguientes seguros adicionales (...). El deudor se obliga a contratar un seguro de desgravamen hipotecario con cobertura de invalidez total y permanente de al menos dos tercios de su capacidad de trabajo, por un monto equivalente a la deuda y por todo el tiempo que se encuentre ésta vigente. (...). Las pólizas correspondientes al seguro de desgravamen con cobertura de invalidez total y permanente de al menos dos tercios de su capacidad de trabajo y (...) deberán indicar como beneficiario de ellas al Banco del Estado de Chile. El pago de las primas será de cargo exclusivo del deudor. Compete al deudor acreditar la contratación de los seguros en los términos antes señalados, cada vez que sea necesario, o cuando el Banco así lo exija (...). A petición del deudor, el Banco podrá contratar los seguros mencionados por cuenta de aquél (...) caso en que las primas serán pagadas por el deudor conjuntamente con el pago de dividendo respectivo. Con todo, el Banco queda expresamente facultado, aún con la prescindencia del deudor, para contratar y renovar los respectivos seguros, pagar las primas si el deudor no lo hiciere oportunamente y cargarle el costo de ellas conjuntamente con los dividendos del préstamo. Ninguna responsabilidad afectará al Banco por la no contratación o por la no renovación del seguro a raíz de la inactividad del deudor, o por cualquier otra causa referente a la póliza o a la Compañía Aseguradora, que determine la ineficacia o extinción anticipada de las coberturas respectivas”.*

5. Que, el 8 de febrero de 2007 don Ernesto Sadzwaka Bravo se hizo parte del seguro de desgravamen e invalidez total y permanente 2/3, con Metlife Seguros de Vida S.A., intermediado por Banco del Estado Corredores de Seguros S.A. y contratado por el Banco del Estado.

6. Que, don Ernesto Sadzwaka Bravo, al solicitar la contratación del seguro de desgravamen e invalidez total y permanente 2/3 a Banco Estado Corredores de Seguros firmó en febrero de 2007 un formulario en el que se señala, respecto de esa *cobertura adicional de invalidez total y permanente (I.T.P- 2/3)*, que para acceder a ella declara que su edad a la fecha de suscripción de la solicitud es inferior a la edad máxima de ingreso establecida en la respectiva póliza y que tiene conocimiento que su cobertura de ITP 2/3 cesará al cumplir 65 años de



Foja: 1

edad. En consecuencia, producida cualquiera de estos eventos el referido crédito quedará desprotegido de las coberturas de seguro antes indicado.

7. Que, la póliza de seguro colectiva de desgravamen y adicionales para créditos hipotecarios flexibles, entre ellos el de invalidez total y permanente 2/3, se regulaba por las condiciones generales código CAD 2 97 002 y por las condiciones particulares N° 49000018.

8. Que, en el seguro de invalidez total y permanente 2/3 referido el contratante fue el Banco del Estado de Chile, la aseguradora MetLife Chile Seguros de Vida y la intermediaria Banco Estado Corredores de Seguros S.A.

9. Que, a la fecha de contratación del seguro de invalidez total y permanente 2/3 referido, es decir el 8 de febrero de 2007, en relación a los requisitos de asegurabilidad la edad máxima de permanencia era de 64 años y 364 días, tanto para hombres como para mujeres.

10. Que, la fecha de nacimiento de don Ernesto Sadzwaka Bravo fue el 10 de mayo de 1942.

11. Que, el 14 de enero de 2008 el Banco del Estado informó a la SBIF que don Ernesto Sadzwaka Bravo era deudor del crédito hipotecario de autos y que tenía a esa fecha vigente el seguro de desgravamen con cobertura de invalidez total y permanente 2/3.

12. Que, el seguro de invalidez total y permanente 2/3 al que se ha aludido experimentó un endoso de renovación de la póliza anterior, a contar del 10 de enero de 2010, consistente en que, en cuanto a los requisitos de asegurabilidad *para acceder a la cobertura de invalidez total y permanente 2/3, la edad de los asegurados en la fecha de contratación del seguro, deberá ser inferior a la edad máxima de ingreso, la cual sumada al plazo del crédito, no podrá superar la edad máxima de permanencia, de modo que cumpliendo el deudor la edad máxima de permanencia, el asegurado quedará desprotegido de todas las coberturas contempladas en esta póliza (...) Plazo del Crédito (...) Hasta 15 años plazo (...) Edad Máxima de Ingreso (...) 66 años y 364 días (...) Edad Máxima de Permanencia (....) Cumpliendo los 82 años (...)* (artículo 13°).

13. Que, el requisito de asegurabilidad recién expresado se mantuvo en los endosos de los que fue objeto el seguro de autos en enero de 2011 (vigencia por un año) y de enero de 2012 (por 36 meses).



Foja: 1

14. Que, a partir de 1º de abril de 2010, se remesaron a la aseguradora Metlife el monto de las primas solamente respecto de la cobertura de desgravamen, no informándose en lo sucesivo (al 7 de junio de 2013), por parte del contratante de los seguros, como asegurado en la cobertura de invalidez total y permanente 2/3 a don Ernesto Sadzwaka Bravo.

15. Que, el 2 de junio de 2011, don Ernesto Sadzwaka Bravo fue diagnosticado por un oftalmólogo con una degeneración macular bilateral severa en el ojo izquierdo e inicial en el ojo derecho, sin tratamiento efectivo posible en el ojo izquierdo.

16. Que, a partir de junio de 2011 se inició un tratamiento en el ojo derecho de don Ernesto Sadwaka Bravo, mejorando su visión al mes de mayo de 2012.

17. Que, al 28 de octubre de 2011, don Ernesto Sadzwaka Bravo, entonces de 69 años de edad, padecía de una deficiencia previsiblemente de carácter permanente que le generaba una discapacidad sensorial del 80%, derivada de una degeneración macular asociada a edad bilateral, por lo que fue declarada su discapacidad.

18. Que, don Ernesto Sadzwaka Bravo, por sí, o mediante doña Luz Alfaro Martínez, hizo una serie de gestiones ante distintas empresas y autoridades a fin de que se considerara que el siniestro ocurrido estaba cubierto por el seguro de invalidez total y permanente 2/3 asociado al crédito hipotecario de autos y que, en consecuencia, se hiciera pago del monto asegurado.

19. Que, después de mayo de 2012, don Ernesto Sadzwaka Bravo no volvió a los controles, hasta noviembre de 2013, ocasión en la que se evidenció nuevamente una hemorragia macular con actividad de degeneración macular húmeda en el ojo derecho.

20. Que, el 28 de diciembre de 2012 el Banco del Estado presentó una demanda ejecutiva contra don Ernesto Sadzwaka Bravo, con la finalidad de cobrar el saldo no pagado del crédito hipotecario de autos.

21. Que, el 13 de agosto de 2013 Banco del Estado Corredores de Seguros S.A. informó a la entonces Superintendencia de Valores y Seguros que el 8 de febrero de 2007 don Ernesto Sadzwaka Bravo contrató los seguros de desgravamen e invalidez permanente, desempleo e incapacidad temporal e incendio y sismo de edificio. De esos seguros, informó también que de esos seguros a esa fecha se encontraban vigentes únicamente los de desgravamen e incendio y sismo de edificio. Respecto de la cobertura de invalidez total y permanente 2/3, indicó que



Foja: 1

para este caso la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364 días. Respecto de la vigencia de esa cobertura, señalaron que el señor Sadzwaka sólo tuvo cobertura hasta abril de 2010, porque sobrepasó la edad máxima de permanencia. Señaló también que esa información se encontraba informada en la Solicitud única de contratación Mandato y Propuesta de Seguros para la Cartera Hipotecaria, que fue firmada por el señor Sadzwaka. Indicaron también que cuando esa persona contrató el seguro, lo hizo a sólo dos días antes de completar la edad máxima de permanencia.

22. Que, los conceptos mencionados en el número anterior fueron reiterados en una misiva emitida por la misma remitente a don Ernesto Sadzwaka Bravo, con fecha 19 de marzo de 2014.

23. Que, el 13 de agosto de 2013 la Corredora de Seguros del Banco del Estado de Chile recibió un denuncia de siniestro por la cobertura de invalidez 2/3, asociado al crédito hipotecario de autos, que fue enviado a la Compañía de Seguros Metlife S.A., con la finalidad de efectuar la liquidación correspondiente.

24. Que, al 5 de diciembre de 2013, don Ernesto Sadzwaka Bravo, entonces de 71 años de edad, padecía de una deficiencia previsiblemente de carácter permanente que le generaba una discapacidad psíquica o mental de un 40% y sensorial del 80%, dejándose establecido que esa discapacidad derivada de una afasia primaria progresiva.

25. Que, con fecha 26 de febrero de 2014, Metlife Chile Seguros de Vida informó a don Ernesto Sadzwaka Bravo que rechazó el siniestro CBECS-60731.

26. Que, para fundar el rechazo al que se alude en el número anterior, en el informe de liquidación respectivo se indicó que el asegurado no tenía contratada la cobertura BECH (Banco del Estado de Chile) relativa al desgravamen hipotecario por invalidez 2/3.

27. Que, en el informe de liquidación al que se alude en el número anterior, la aseguradora indicó que don Ernesto Sadzwaka Bravo suscribió la póliza el 1º de abril de 2010.

28. Que, en el informe de liquidación al que se alude en el número anterior, la aseguradora indicó que con fecha 20 de febrero de 2014 se recepcionó el denuncia del siniestro, ocurrido a don Ernesto Sadzwaka Bravo el 28 de octubre de 2011 por el diagnóstico de degeneración macular asociada a edad bilateral.



Foja: 1

29. Que, con fecha 19 de marzo de 2014 Banco del Estado Corredora de Seguros indicó que al 13 de agosto de 2013 se encontraban vigentes solamente los de desgravamen e incendio y sismo de edificio.

30. Que, con fecha 19 de marzo de 2014 Banco del Estado Corredora de Seguros señaló que la cobertura de invalidez total y permanente 2/3 la edad máxima de permanencia será de 64 años y 364 días, tanto para hombres como para mujeres y que, al respecto, el señor Sadzwaka sólo tuvo cobertura hasta abril de 2010 “(...) *donde ésta cesó su vigencia, dado que el cliente sobrepasó la edad máxima de permanencia.*” Agrega que: “(...) *Esta información se encuentra claramente informada en la Solicitud única de contratación Mandato y Propuesta de Seguros pata la Cartera Hipotecaria, firmada por el señor Sadzwaka, cuya copia se adjunta*”.

31. Que, con fecha 27 de mayo de 2014 la Corredora de Seguros del Banco del Estado de Chile informó a doña Luz Alfaro Martínez, en relación al seguro de invalidez total y permanente 2/3 asociado al crédito hipotecario de autos otorgado a don Ernesto Sadzwaka Bravo, que considerando las especiales condiciones del caso expuestas en la presentación que hiciera llegar al presidente del Banco, se analizaron los antecedentes y se iniciaron gestiones ante la aseguradora para reevaluar nuevamente el siniestro, procediendo ésta a aprobar el pago del siniestro, dinero con el cual con fecha 22 de mayo de 2014 se realizó la amortización del crédito hipotecario.

32. Que, con fecha 30 de mayo de 2014 la Corredora de Seguros del Banco del Estado de Chile informó a don Ernesto Sadzwaka Bravo esencialmente lo mismo que se relata en el hecho probado precedente.

33. Que, en junio de 2014, la Corredora de Seguros del Banco del Estado de Chile informó a don Ernesto Sadzwaka Bravo, en relación al seguro de invalidez total y permanente 2/3 asociado al crédito hipotecario de autos, lo que sigue: **a)** que el 13 de agosto de 2013 recibió un denuncia de siniestro por la cobertura de invalidez 2/3, asociado al crédito hipotecario de autos; **b)** concluido el proceso de liquidación, la aseguradora accedió al pago de la indemnización; **c)** que luego de la amortización del crédito, se generó el excedente que indica, que fue girado a nombre del receptor de la carta.

34. Que don Ernesto Sadzwaka Bravo falleció el 13 de agosto de 2017.

DÉCIMO: Que, se invoca por la parte demandante la existencia de responsabilidad civil contractual del Banco del Estado derivada de la conducta de



Foja: 1

éste consistente en indicarle al demandante don Ernesto Sadzwaka Bravo que no era beneficiario del seguro de invalidez total y permanente 2/3 de su capacidad de trabajo, al acudir a hacerlo efectivo, por haber sobrepasado la edad para ser beneficiario en circunstancias de estar, a su modo de ver, ese seguro vigente. Así también, por el cumplimiento tardío, y sus vicisitudes en la no contratación oportuna del mismo seguro; todo en el contexto de una operación de crédito hipotecario.

UNDÉCIMO: Que, los requisitos de la responsabilidad contractual son los siguientes: **a)** incumplimiento de alguna de las obligaciones derivadas del contrato; **b)** imputabilidad del deudor; **c)** mora del deudor; **d)** perjuicios y; **e)** causalidad entre el hecho del incumplimiento y los daños

DUODÉCIMO: Que, para clarificar la obligación que se afirma incumplida se debe tener presente que las partes estuvieron vinculadas por tres contratos unidos entre sí por integrar una operación de crédito hipotecario. Ellos son un mutuo, un contrato de hipoteca y uno de mandato. Este último contrato fue económicamente instrumental para cubrir algunos riesgos de destrucción o disminución de valor del bien hipotecado y de impago del mutuo, mediante unos contratos de seguro. Así, en lo que interesa en esta controversia, el deudor del mutuo se obligó a contratar un seguro de desgravamen hipotecario con cobertura de invalidez total y permanente de al menos dos tercios de su capacidad de trabajo, por un monto equivalente a la deuda y por todo el tiempo que se encontrara ésta vigente. En el entendido económico de la operación descrita el beneficiario del seguro fue el Banco del Estado, el mutuante, ya que si se concretaba el riesgo cubierto la aseguradora debía proceder a pagar el saldo del mutuo, neutralizando de ese modo el riesgo de impago para el Banco.

DÉCIMO TERCERO: Que, lamentablemente, el demandante don Ernesto Sadzwaka Bravo experimentó problemas sensoriales a nivel de la visión que derivaron en que fue declarada su discapacidad por la Compin el 28 de octubre de 2011, perdiendo sus posibilidades de trabajar y, así generar ingresos derivados de sus labores. De esta manera, sus posibilidades de continuar pagando el crédito (pactado en 180 cuotas mensuales pagaderas a contar del mes de julio de 2007) se redujeron radicalmente. Posteriormente, en diciembre de 2013, a la anterior discapacidad física se agregó la mental en un 40%, según dictaminó también la Compin.

DÉCIMO CUARTO: Que, se debe tener presente dos aspectos adicionales. Primero, que el deudor del crédito era el obligado a contratar el seguro



Foja: 1

mencionado, por ello el pago de la prima era de su cargo. Segundo, que en su oportunidad solicitó a Banco Estado Corredores de Seguros S.A., que es una sociedad de apoyo al giro del demandado Banco del Estado, la contratación de ese y otros seguros por parte de este último y la intermediación de la primera. De este modo, la intermediación de los seguros, su contratación y la realización de los pagos periódicos de las primas a la aseguradora (sin perjuicio que esos pagos debía soportarlos el actor en definitiva) pasaron a ser obligaciones de la Corredora y del Banco, según el caso. En consecuencia, no tiene aplicación la exención de responsabilidad prevista en la cláusula 12ª del instrumento de 8 de febrero de 2007 únicamente en la parte que dice “(...) *Ninguna responsabilidad afectará al Banco por la no contratación o por la no renovación del seguro a raíz de la inactividad del deudor (...)*”.

DÉCIMO QUINTO: Que, entonces, lo que cabe enjuiciar es si la conducta del Banco del Estado fue lícita o ilícita.

Que, como se ha apuntado, el principal reproche consiste en la negativa del Banco referido a considerar cubierta por el seguro la situación de discapacidad del actor, a pesar de los requerimientos de éste.

DÉCIMO SEXTO: Que, en el formulario que contiene la solicitud de contratación del seguro de desgravamen e invalidez total y permanente 2/3 a Banco Estado Corredores de Seguros se señala, respecto de esa cobertura que para acceder a ella don Ernesto Sadzwaka Bravo declaró que su edad a la fecha de esa suscripción era inferior a la edad máxima de ingreso establecida en la respectiva póliza y que tiene conocimiento que su cobertura cesará al cumplir 65 años de edad. En consecuencia, producida cualquiera de estos eventos el referido crédito quedará desprotegido de las coberturas de seguro antes indicado.

Que, examinados los requisitos de asegurabilidad previstos en la póliza vigente en aquel tiempo, es decir, en febrero de 2007, se advierte que la edad máxima de permanencia era de 64 años y 364 días, tanto para hombres como para mujeres. Don Ernesto Sadzwaka Bravo cumplió 65 años de edad el 10 de mayo de 2007, por lo tanto en esa data cesó la cobertura. Cabe señalar, en este punto, que entre febrero de 2007 y el 10 de mayo de 2007 la póliza no experimentó variaciones en lo referente a la edad de permanencia.

Que, en el formulario que contiene la solicitud de contratación del seguro de desgravamen e invalidez total y permanente 2/3 a Banco Estado Corredores de Seguros se exime de responsabilidad al Banco por cualquier otra causa referente a la póliza o a la compañía aseguradora, que determine la ineficacia o extinción



Foja: 1

anticipada de las coberturas respectivas. La referida exención es razonable y de ninguna manera puede ser considerada abusiva, ya que el contenido de la póliza lo determina la aseguradora (fiscalizada por el regulador que en ese entonces era la SVS), que es una empresa independiente del Banco del Estado, de hecho el giro asegurador es único y no es posible tener una sociedad de apoyo al giro bancario de esa naturaleza. De esta manera, es evidente que no se puede responsabilizar al Banco por los actos de la aseguradora, que es de todo punto un tercero. De hecho, aunque no existiera esa exención tampoco podría responsabilizársele por actos de la compañía de seguros.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que, entonces, el actor sabía o no podía menos que saber que en aquel tiempo la edad máxima de permanencia era de 65 años de edad, porque así se indicaba en la solicitud de contratación de seguros y en la póliza entonces vigente.

DÉCIMO OCTAVO: Que, sin perjuicio de lo anterior, tiempo después de haber el demandante sobrepasado la edad máxima de permanencia la póliza, mediante el respectivo endoso, experimentó una modificación, de acuerdo a la cual la edad de permanencia varió a contar del 10 de enero de 2010, en el sentido de que, en cuanto a los requisitos de asegurabilidad, para acceder a la cobertura de invalidez total y permanente 2/3, la edad de los asegurados en la fecha de contratación del seguro, deberá ser inferior a la edad máxima de ingreso, la cual sumada al plazo del crédito, no podrá superar la edad máxima de permanencia, de modo que cumpliendo el deudor la edad máxima de permanencia, el asegurado quedará desprotegido de todas las coberturas contempladas en esa póliza. En el cuadro pertinente se indica que en el caso del plazo del crédito de hasta 15 años la edad máxima de Ingreso era de 66 años y 364 días y que la edad máxima de permanencia era cumpliendo los 82 años.

Que, la discapacidad del demandante fue declarada por la Compín el 28 de octubre de 2011.

DÉCIMO NOVENO: Que, llegado a este punto el razonamiento, se debe abordar si la parte demandada tenía la obligación de asesorar al demandante en las gestiones para hacer efectivo el seguro.

VIGÉSIMO: Que, entonces, cabe analizar si acaso la parte demandada Banco del Estado tenía la obligación de asesorar al demandante en las gestiones para hacer efectivo el seguro y, si es así, si tal supuesta obligación fue correctamente cumplida.



Foja: 1

Que, como se ha acreditado, en el contrato de seguro de invalidez total y permanente 2/3 referido suscrito en febrero de 2007 el contratante fue el Banco del Estado de Chile, la aseguradora MetLife Chile Seguros de Vida y la intermediaria Banco Estado Corredores de Seguros S.A. que interesa en estos autos

Que, de acuerdo al artículo 1546 del Código Civil los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por la ley o la costumbre pertenecen a ella.

Que, es indudable que, de conformidad a la ejecución de buena fe correspondía informar correctamente acerca de las condiciones del contrato de seguro, entre ellas la cobertura y vigencia, así como de sus posibles modificaciones.

Que, sin embargo, esa obligación corresponde al corredor del seguro, que es Banco Estado Corredores de Seguros S.A. En estos autos, sin embargo, el demandado es el Banco del Estado que no tiene (ni podría tener) la calidad de corredor.

Que, en concordancia con el razonamiento precedente, se puede observar en la prueba que don Ernesto Sadzwaka Bravo, al solicitar la contratación del seguro de desgravamen e invalidez total y permanente 2/3 lo hizo a Banco Estado Corredores de Seguros; así también que fue esta misma empresa la que informó a la entonces Superintendencia de Valores y Seguros el 13 de agosto de 2013 acerca de la situación del seguro y a don Ernesto Sadzwaka Bravo, con fecha 19 de marzo de 2014. Lógicamente fue la misma Corredora la que recibió el denuncia del siniestro y la que dio noticia, el 27, el 30 de mayo de 2014 y en junio de 2014, que la aseguradora, luego de las gestiones realizadas, procedió a aprobar el pago.

Que, en consecuencia, es evidente que el Banco del Estado carece de legitimación pasiva respecto de los hechos reprochados, que dicen relación con el incumplimiento de una obligación derivada del contrato de corretaje celebrado con Banco Estado Corredores de Seguros, del cual el Banco del Estado no fue parte.

Que, así, no es posible enjuiciar si la conducta del Banco del Estado fue lícita o ilícita ya que no le correspondía llevarla a cabo.

VIGÉSIMO PRIMERO:: Que, al no haber sido emplazada en este juicio Banco Estado Corredores de Seguros no procede analizar si su obligación fue correctamente cumplida.



Foja: 1

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que, la parte demandante reprocha también el cumplimiento tardío de contratación oportuna del seguro.

Que, respecto de este reparo, en cambio, sí hay legitimación pasiva, porque el contratante del seguro solicitado y contratado en febrero de 2007 fue el Banco del Estado, como ha quedado probado.

Que, indudablemente el seguro en febrero de 2007 fue contratado por la parte demandada, por lo que no puede reprochársele un cumplimiento tardío de su obligación de contratarlo. Esa obligación, no sobra escribirlo, se deriva del ejercicio del contenido de la cláusula 12ª del instrumento de 8 de febrero de 2007 y de la solicitud efectuada a Banco Estado Corredora de Seguros.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, no obstante lo anterior, a partir del 1º de abril de 2010, se remesaron a la aseguradora Metlife el monto de las primas solamente respecto de la cobertura de desgravamen, no informándose en lo sucesivo (al menos hasta el 13 de junio de 2013), por parte del contratante de los seguros, como asegurado en la cobertura de invalidez total y permanente 2/3 a don Ernesto Sadzwaka Bravo.

Que, en principio, lo anterior sería lícito, en el entendido que la cobertura del seguro terminó al cumplir el referido don Ernesto Sadzwaka Bravo 65 años de edad, el 10 de mayo de 2007. Ello, por cuanto carecería de sentido seguir pagando la prima de un seguro no vigente. En esta línea de razonamiento al ocurrir la pérdida de la capacidad de trabajo del demandante (en el año 2011) la póliza en los términos contratados en febrero de 2007 ya no estaba vigente y, en consecuencia, el siniestro no correspondía ser cubierto. En el mismo orden de ideas, las cantidades pagadas con posterioridad al 10 de mayo de 2007 y hasta antes del 1º de abril de 2010 lo fueron de manera indebida. Así se puede explicar el error del Banco del Estado al haber informado que en el año 2008 estaba vigente el seguro, ya que continuaba pagándolo. Esa información errónea de ninguna manera pudo haber generado responsabilidad en el demandado, por lo que sigue: **a)** al año 2008, al no tener vigencia la póliza porque el actor había sobrepasado la edad máxima de permanencia, el Banco del Estado no estaba obligado a contratar el seguro, porque en la solicitud de contratación de seguros efectuada en su oportunidad por don Ernesto Sadzwaka Bravo a Banco Estado Corredores de Seguros se dejó establecido el fin de la cobertura a contratar en relación a la edad; y **b)** en el año 2008 no había tenido lugar la discapacidad que implicó la disminución considerable de la capacidad de trabajo del actor.



Foja: 1

VIGÉSIMO CUARTO: Que, sin embargo, el 10 de enero de 2010 la póliza fue objeto de un endoso que modificó, entre otros puntos, el que respecta a los requisitos de asegurabilidad para acceder a la cobertura de invalidez total y permanente 2/3. Concretamente, dispuso que la edad de los asegurados en la fecha de contratación del seguro deberá ser inferior a la edad máxima de ingreso, la cual sumada al plazo del crédito, no podrá superar la edad máxima de permanencia, de modo que cumpliendo el deudor la edad máxima de permanencia, el asegurado quedará desprotegido de todas las coberturas contempladas en esta póliza. En el caso de los créditos de 15 años de plazo (como el de autos, que se acordó a 180 meses) la edad máxima de ingreso era de 66 años y 364 días y la edad máxima de permanencia era cumpliendo los 82 años.

Que, se sabe que la aseguradora pagó en definitiva el seguro en mayo de 2014. Se ignoran los fundamentos que tuvo a la vista para llevar a cabo ese pago. Sin embargo, se presume, a falta de otro antecedente, que si así lo hizo fue porque la compañía aseguradora consideró que don Ernesto Sadzwaka Bravo había ingresado al seguro teniendo la edad máxima de ingreso (66 años y 364 días) o menos y que el siniestro aconteció antes de cumplir los 82 años. Ahora bien, atendido que al 10 de enero de 2010 esa persona tenía 67 años y 8 meses de edad forzosamente la aseguradora valoró que el ingreso tuvo lugar antes del 10 de enero de 2010, debiendo presumirse también, en ausencia de otros antecedentes, que ello ocurrió en febrero de 2007.

VIGÉSIMO QUINTO: Que, a partir del hecho conocido consistente en que a partir del 1º de abril de 2010, se remesaron a la aseguradora Metlife el monto de las primas solamente respecto de la cobertura de desgravamen, no informándose en lo sucesivo (al menos hasta el 13 de junio de 2013), por parte del contratante de los seguros, como asegurado en la cobertura de invalidez total y permanente 2/3 a don Ernesto Sadzwaka Bravo; se presume que sí se pagaron tales primas hasta marzo de 2010. Además, del hecho conocido dado por el pago del seguro en mayo de 2014, se presumen los siguientes hechos: a) que, con posterioridad el contratante del seguro (el Banco del Estado) pagó las primas impagas y; b) que la aseguradora no ejerció el derecho previsto en el artículo 544 del Código de Comercio entonces vigente, consistente en que el no pago de la prima al vencimiento del plazo autoriza al asegurador para demandar la entrega de ella o la rescisión del seguro con indemnización de perjuicios, sino que optó por mantener vigente el seguro y recibir el pago atrasado de parte del Banco.

VIGÉSIMO SEXTO: Que, entonces, el seguro fue efectiva y oportunamente contratado por el Banco del Estado de Chile en febrero de 2007. Con



Foja: 1

posterioridad, el 10 de mayo de 2007, don Ernesto Sadzwaka Bravo cumplió 65 años de edad, sobrepasando la edad máxima de permanencia, dejando de estar cubierto el riesgo de incapacidad. Sin embargo, el contratante Banco del Estado siguió pagando las primas hasta marzo de 2010. El 10 de enero de 2010 la cobertura cambió, siendo a partir de esa fecha la edad máxima de permanencia de 82 años. A esa fecha don Ernesto Sadzwaka Bravo tenía 67 años y 8 meses de edad. El siniestro quedó determinado el 2 de junio de 2011, data en la cual esa misma persona tenía poco más de 69 años.

Que, la interrogante entonces a dilucidar es si, acaso, el Banco del Estado de Chile estaba obligado a seguir pagando las primas.

Que, la obligación de pagar las primas solamente tenía justificación en tanto don Ernesto Sadzwaka Bravo cumpliera con los requisitos de asegurabilidad, los que dejó de cumplir el 10 de mayo de 2007. A contar de esa fecha el Banco del Estado no estaba obligado a pagar las primas, porque carecían de causa. Sin embargo, por motivos desconocidos, las siguió pagando, y así se mantuvo entre junio de 2007 y marzo de 2010.

Que, mientras el Banco del Estado seguía pagando las primas sin causa las condiciones de la póliza se modificaron, ampliándose considerablemente la edad de permanencia. Habiendo sobradamente pasado la edad máxima de permanencia en la fecha en la que tuvo lugar el endoso de la póliza y atendido también que era también condición de la contratación, según consta en el formulario que contiene la solicitud respectiva efectuada a la Corredora, no le era indudablemente exigible al Banco seguir pagando una prima por un seguro con una cobertura inexistente, tampoco, seguir pagándolas después de ocurrido el endoso, por cuanto carece de racionalidad pretender que se siga esa solución después de dos años y ocho meses después de haber perdido la cobertura el actor.

Que, el hecho de que se haya suscrito la póliza el 1º de abril de 2010, por quien haya sido, no altera en nada lo que se viene razonando, porque el Banco ya no tenía la obligación de contratarlo con don Ernesto Sadzwaka Bravo, en virtud del mandato de febrero de 2007.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: Que, no obstante lo anterior, finalmente el Banco del Estado pagó las primas y el seguro fue pagado, lo que benefició al Banco, al asegurar el pago del mutuo, pero también al actor, ya que de ese modo extinguió la deuda, con todos los efectos que ello implica.



Foja: 1

Que, lo anterior no implica responsabilidad para el Banco por la causa expresada por el demandante, cual es la contratación tardía. Ello, en resumen, porque el seguro fue efectiva y oportunamente contratado en febrero de 2017 y porque, respecto del pago de las primas, el demandado las solucionó todavía después de haber quedado fuera de la cobertura el demandante. El endoso de la póliza, ocurrido dos años y ocho meses después de perder la cobertura el actor no fue efectuado por el Banco, sino por la aseguradora y la conducta referida a la obligación de asesorar al demandante en las gestiones para hacer efectivo el seguro no le es exigible al demandado, por cuanto ella se deriva del contrato de corretaje, del que no fue parte.

Que, de esta manera, no habiendo incumplimiento imputable al Banco del Estado de Chile, corresponde rechazar la demanda.

VIGÉSIMO OCTAVO: Que, sin perjuicio de lo anterior, la alegación de la parte demandada consistente en que la acción indemnizatoria sería improcedente en la forma deducida, porque no se demandó resolución del contrato o el cumplimiento forzado, en el entendido que se reclama el pago de un seguro que es una obligación de dar.

Que, evidentemente, las obligaciones que se entienden incumplidas por la parte demandante son de hacer. En efecto, reprocha lo que sigue: a) indicarle al demandante don Ernesto Sadzwaka Bravo que no era beneficiario del seguro de invalidez total y permanente 2/3 de su capacidad de trabajo, al acudir a hacerlo efectivo, por haber sobrepasado la edad para ser beneficiario en circunstancias de estar, a su modo de ver, ese seguro vigente; y b) el cumplimiento, que califica de tardío, y sus vicisitudes en la no contratación oportuna del mismo seguro.

Que, al tratarse de pretendidas obligaciones de hacer no cabe duda de que es jurídicamente posible demandar únicamente la indemnización de perjuicios, no siendo necesario haber demandado también la resolución (o el cumplimiento forzado). Así se desprende del contenido del artículo 1553 del Código Civil, que es especial respecto el artículo 1489 del Código Civil.

VIGÉSIMO NOVENO: Que, respecto de la excepción de falta de legitimación pasiva, fundada en que el Banco del Estado no es el asegurador; únicamente cabe su rechazo, por cuanto si bien es evidente que el Banco no es el asegurador (no podría en ningún caso serlo) también es obvio que no se está demandado el pago del seguro, tampoco ninguna obligación de la aseguradora.



Foja: 1

TRIGÉSIMO: Que, la alegación formulada en subsidio en orden a que sería improcedente la acción, en razón de no existir daño derivado del incumplimiento que se imputa, ya que el demandante sí recibió el pago de esa cobertura en un acto de mera liberalidad de la aseguradora que habría pagado el seguro no obstante no estar ya vigente; tampoco es atendible. Ello por cuanto, de conformidad a lo previsto en el artículo 2299 del Código Civil del que da lo que no debe, no se presume que lo dona, a menos de probarse que tuvo perfecto conocimiento de lo que hacía, tanto en el hecho como en el derecho. No se ha probado lo señalado en estos autos.

TRIGÉSIMO PRIMERO: Que, no existiendo incumplimiento de alguna de las obligaciones derivadas de ninguno de los contratos de parte del demandado no procede pronunciarse respecto de los restantes requisitos de la responsabilidad contractual.

TRIGÉSIMO SEGUNDO: Que la restante prueba, incluso la no detallada, en nada afecta lo que se viene razonando y lo que se decidirá.

TRIGÉSIMO TERCERO: Que no se condenará en costas a la parte demandante, por tener privilegio de pobreza.

TRIGÉSIMO CUARTO: Que, en consecuencia, se rechazará la demanda de autos.

Por estas consideraciones y, visto además, lo dispuesto en los artículos; 1439, 1489, 1545, 1547, 1553, 1556, 1557, 1698 y siguientes, 2299 del Código Civil; 512 y siguientes del Código de Comercio, en su versión previa a su modificación efectuada mediante la Ley N° 20.667, 22 de la Ley de Efecto Retroactivo de las Leyes; 312, 342, 346 y 427, todos del Código de Procedimiento Civil, así como las demás normas aplicables, se declara:

I. Que, se rechaza la demanda interpuesta por doña Luz Eliana Alfaro Martínez, en representación judicial de don Ernesto Emilio Sadzwaka Bravo, contra el Banco del Estado de Chile por responsabilidad civil contractual.

II. Que, no se condena en costas a la parte demandante.

Regístrese, anótese, notifíquese y oportunamente archívese.

Rol C-3935-2017.



C-3935-2017

Foja: 1

**DICTADA POR DOÑA MARÍA SOFÍA GUTÍERREZ BERMEDO. JUEZ TITULAR
DEL DUODÉCIMO JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.**

**AUTORIZADA POR DOÑA MARÍA JOSÉ CONTRERAS MORALES.
SECRRETARIO SUBROGANTE. //**

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Santiago, diez de Mayo de dos mil diecinueve**



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.

A contar del 07 de abril de 2019, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>