

**NOMENCLATURA** : 1. [40]Sentencia  
**JUZGADO** : 6º Juzgado Civil de Santiago  
**CAUSA ROL** : C-39103-2018  
**CARATULADO** : ORELLANA/COMISIÓN PARA EL MERCADO  
**FINANCIERO**

**Santiago, treinta de Septiembre de dos mil veinte**

Vistos

Que, con fecha 07 de diciembre de 2018, comparecieron Gabriel Custodio Cristi Fernández, comerciante, y Georgina Mercedes Orellana Pérez, labores domésticas, ambos por sí, domiciliados para estos efectos en Espoz 3150, oficina 504, Vitacura, e interponen demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual del Estado en contra de la Comisión para el Mercado Financiero, en su calidad de continuadora legal de la Superintendencia de Valores y Seguros, representada por su presidente Joaquín Cortés Huerta, ambos con domicilio en Avenida Libertador Bernardo O'Higgins 1499, Torre 1, piso 1, comuna y ciudad de Santiago

Fundaron su demanda en que, con fecha 13 de noviembre de 2012, su hijo Emerson Cristi Orellana, realizó la compraventa de un inmueble ubicado en la comuna de Santiago, para lo cual firmó un mutuo hipotecario y, además, una solicitud de incorporación para una póliza de seguro de Desgravamen con "Scotia Corredora de Seguros", la que contenía un certificado de cobertura en el cual también se le otorgaba mandato a Scotiabank Chile para poder contratar a nombre de su hijo, un seguro de desgravamen, el cual inicialmente fue contratado con Seguros de Vida SURA S.A. y posteriormente con la Compañía de Seguros Vida Cámara y en que, con fecha 30 de abril de 2014, se le entregó a Emerson Orellana una carta indicando que desde el 1º de abril del año 2014, la Compañía de Seguros Vida Cámara S.A. se había adjudicado la cobertura del Seguro de Desgravamen de Mutuos Hipotecarios Scotiabank Chile S.A., y adicionalmente un cuadro de resumen de la cobertura del Seguro de Desgravamen asociado al Crédito Hipotecario.

Agregaron que al momento de la contratación de dicho seguro, su hijo se encontraba en perfectas condiciones de salud, no encuadrando en ninguna de las causales de exclusión de la cláusula ya que no poseía ninguna enfermedad preexistente; que con fecha 20 de mayo de 2014, y transcurridos dos años desde la compra del inmueble y de la firma de la póliza del seguro de desgravamen, y mediante certificado emitido por el Doctor Martín Lasso, dependiente del Instituto de Salud Pública, informaron a su hijo que era portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana (V.I.H.); y que, aproximadamente 4 meses después, el día 06 de septiembre de 2014, producto de una Neumonía fue internado en el Hospital Clínico Metropolitano de La



**Foja: 1**

Florida, falleciendo producto de un Shock Séptico Multifactorial, falla hepática, Insuficiencia Respiratoria, Coagulación Intravascular Diseminada / Síndrome de Inmunodeficiencia., según consta en el Certificado de Defunción emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación de fecha 9 de septiembre de 2014, bajo el número de inscripción 1.120, Circunscripción La Florida.

A continuación, relataron que tras el fallecimiento de su hijo y conociendo de la existencia de un seguro de desgravamen asociado al crédito hipotecario suscrito por él, decidieron ingresar a la Compañía de Seguros Vida Cámara S.A., un requerimiento para activar el seguro de Desgravamen contratado, entidad que con fecha 15 de diciembre de 2014, les informó el rechazo de su solicitud, por los siguientes argumentos: “Análisis de la Cobertura En atención a la denuncia del siniestro, informo a usted que el caso se rechaza por la siguiente(s) causa(s): • Póliza no contempla cobertura de muerte según las exclusiones señaladas en el artículo 6° del Condicionado General inscrito en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 2 2013 0678 letra j. ii.- Infección oportunística incluye, pero no debe limitarse a Neumonía causada por *Pneumocystiscarinii*, Organismo de Enteritis Crónica, Infección Vírica o Infección Microbacteriana Diseminada. iii.- Neoplasma Maligno incluye, pero no debe limitarse al Sarcoma de Kaposi, a linfoma de Sistema Nervioso Central o a otras afecciones malignas ya conocidas que puedan conocerse como causas inmediatas de la muerte en presencia de una Inmunodeficiencia Adquirida.”; que, estimando la resolución de dicha Compañía de Seguros absolutamente discriminatoria, arbitraria e ilegal, concurrieron ante la Superintendencia de Valores y Seguros para efectos de ingresar un reclamo formal respecto del informe de liquidación entregado por dicha Cía., el que fue rechazado mediante Oficio Ordinario N° 8419 de fecha 24 de abril de 2015, que hizo presente las mismas consideraciones entregadas por la compañía de seguro, esto es que “el seguro no cubre el riesgo de muerte si el fallecimiento del asegurado fuere causado por una Infección Oportunista, o un neoplasma maligno, si al momento de la muerte o enfermedad el asegurado sufría de VIH”, indicando, además, que no era parte de su competencia y que debían concurrir a la justicia ordinaria a fin de determinar las causas u origen del fallecimiento de su hijo; que, ante tal negativa y discriminatoria respuesta, el actor Gabriel Cristi Fernández, ingresó esta vez como padre de Emerson Cristi, una solicitud de revisión del reclamo realizado ante la ex Superintendencia de Valores y Seguros, la que fue respondida mediante Oficio Ordinario N° 8322 de fecha 29 de marzo de 2017, reiterando los argumentos entregados con anterioridad y disponiendo que: “De acuerdo con al evaluación médica efectuada por dicha compañía (Vida Cámara S.A.), el Sr. Cristi, se vio afectado por múltiples infecciones oportunistas al momento de su fallecimiento, todas ellas originadas con motivo de su enfermedad de origen, configurándose la causal de exclusión contenida en el artículo 6° letra j) de las condiciones generales de la póliza inscrita bajo el Código POL 220130678”. “En consecuencia, sin que de su presentación conste documentación adicional u observación



**Foja: 1**

distinta a considerar que justifiquen efectuar nuevos requerimientos a la compañía aseguradora o, destinadas a controvertir la causal de exclusión aplicada, cúpleme reiterar que las diferencias o controversia entre las partes referidas a la aplicación e interpretación de las disposiciones contractuales, o la apreciación de los hechos que sirven de fundamento a la cobertura, en este caso a la causa de fallecimiento o, su directa relación entre ellas, corresponde a materias cuya resolución suponen un pronunciamiento o declaración sobre aspectos de hecho y de derecho, lo cual excede del ámbito de una reclamación administrativa según los términos establecidos en la letra b) del artículo 4º del DL. N°3538, de 1980, correspondiendo, en definitiva, su conocimiento y decisión a los tribunales competentes.”

Alegaron que el Oficio Ordinario N°8322 de fecha 29 de marzo de 2017, se alza como un acto administrativo inconstitucional por parte de la ex Superintendencia de Valores y Seguros, actual Comisión para el Mercado Financiero, toda vez que infringe lo señalado en el artículo 19 n° 2 de la Constitución Política de la República por establecer discriminaciones arbitrarias, toda vez que, visa y autoriza un documento que contiene cláusulas discriminatorias en contra de las personas que poseen el Virus de Inmuno Deficiencia Humana, lo que - consiguientemente - provoca un perjuicio irreparable, toda vez que resulta imposible hacer efectivo el seguro contratado.

En cuanto al derecho, luego de describir a la entidad demandada, referir sus potestades y funciones, analizar las normas sobre la responsabilidad objetiva del Estado y señalar que en la especie el Estado actuó en el ejercicio de sus funciones ,a través de uno de sus entes, ya que es la ex Superintendencia de Valores y Seguros la que a la fecha en que ocurrieron los hechos, debió funcionar entregando un servicio público eficaz y eficiente, visando correctamente el condicionado general que regía a la póliza de seguro de desgravamen, revisando la legalidad de sus cláusulas y consiguientemente evitando la producción del daño que se les ha generado y que se mantiene constante a la fecha, indicaron que la acción impetrada en contra de la ex Superintendencia de Valores y Seguros, ahora Comisión para el Mercado Financiero, es de responsabilidad extracontractual por falta de servicio, pues incumplió la normativa vigente, ya que si bien realizó la visación de una póliza de Seguro, esta fiscalización o visación la realizó de una manera irregular, ya que hizo caso omiso a las Normas de Carácter General (en particular la N° 349) que regulan su propio funcionamiento, utilizando de forma feble y débil sus facultades y obligaciones fiscalizadoras ya que de haberlo hecho en una forma eficiente, eficaz y diligente, podría haberse percatado que la Compañía de Seguros Vida Cámara, estaba ingresando y utilizando, una Póliza de Seguro de Desgravamen con una cláusula que era absolutamente inconstitucional e ilegal por establecer una discriminación arbitraria; esto es, dejar sin cobertura de la póliza de su hijo por el sólo hecho de ser portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana y posteriormente fallecer producto de una enfermedad que se vio agravada por este virus.



**Foja: 1**

Invocaron como hecho productor del daño, la ilegalidad en la visación de pólizas de seguro y el rechazo de la Superintendencia de Valores y Seguros del reclamo impetrado por su parte, precisando, respecto al hecho que originó el daño, que con anterioridad a la fecha de contratación del Seguro de Desgravamen, con fecha 25 de octubre de 2013, la Compañía de Seguros Vida Cámara S.A. ingresó a visación y posteriormente a depósito en la Superintendencia de Valores y Seguros, la Póliza de Seguro Colectivo de Desgravamen N° 4124-00 y las Condiciones Generales de esta Póliza depositadas bajo el número POL 2 2013 0678, las que se encuentran depositadas y visadas bajo el número anterior por la Asociación de Aseguradores de Chile A.G. bajo el texto depositado “Póliza Colectiva Desgravamen Asociada a Créditos Hipotecarios del Artículo 40 del D.F.L. N° 251 de 1931 y dentro de las cuales se encuentra la Cláusula Sexta que transcriben y que da origen a la presente demanda en su letra j); y respecto del hecho en que sé que manifiesta el daño a las víctimas, que si bien pareciera ser que el hecho que provocó el daño es la visación de esta póliza de seguro de desgravamen y sus condiciones generales, hacen presente que el momento en que se manifiesta el daño es cuando, con fecha 15 de diciembre del año 2014, reciben la respuesta mediante el Informe de Liquidación de parte de la Compañía de Seguros Vida Cámara S.A. indicándoles que “la póliza no contempla cobertura por muerte según las exclusiones señaladas en el artículo N° 6 de Condicionado General Inscrito en la SVS bajo el Código POL 2 20130678 letra j)”, pues solo ahí y no antes, tuvieron conocimiento de que estaban enfrentados a una póliza con un contenido evidentemente inconstitucional, e ilegal, ya que con anterioridad sólo tenían conocimiento de la existencia de una póliza de seguro de Desgravamen, que su hijo había contratado cuando compró su departamento, pero no de su contenido, menos de la inconstitucionalidad de su cláusula.

Añaden, en relación al hecho culposo, que la situación crítica, que atenta contra los derechos fundamentales consagrados en nuestra Constitución, y otras normas que prohíben categóricamente cualquier forma de discriminación, se da en la letra j) de la Cláusula Sexta, sobre las Exclusiones de Cobertura de la Póliza de Desgravamen, esto debido principalmente a que se instaura una exclusión de cobertura basada en una enfermedad que no reúne las cualidades de preexistente, esto es, el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida o el Virus de Inmunodeficiencia Humano como causal de exclusión de cobertura de la póliza, si a la fecha de fallecimiento esta existía.

Continúan, señalando que la ex Superintendencia de Valores y Seguros tenía como una de sus misiones, la de fiscalizar a las empresas que se dedican a los seguros y reaseguros, de realizar un chequeo, según el artículo 3° del DL 251, sobre la legalidad de las cláusulas contenidas en las pólizas que eran depositadas en la ex Superintendencia; y que el hecho de autorizar la utilización de una póliza que contiene una cláusula de discriminación absoluta, la cual condena a eximir de cobertura si el causante fallece producto de una enfermedad que se agrave por el hecho de ser portadora con el Virus de Inmunodeficiencia Humana o padecer Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida,



**Foja: 1**

provoca un agravio absoluto, que discrimina sin fundamentos e impide que una persona pueda verse beneficiada de una indemnización por un hecho absolutamente ajeno a su voluntad.

Hacen presente que, la ex Superintendencia de Valores y Seguros realizó un acto contrario a la ley, ilegal desde el prisma que sea que quiera observarse, lo que se demuestra con toda la normativa constitucional y legal vigente que invocan; que, además, se verifica una omisión toda vez que hace caso omiso a la norma fundante de la ex Superintendencia, que le entrega la facultad de prohibir cualquier modelo de póliza y su utilización cuando su texto no cumpla con los requisitos de legalidad, tales requisitos están autoimpuestos por la NGC n°349 que obliga a la Superintendencia de Valores y Seguros a fiscalizar a las empresas dedicadas al rubro de los seguros y reaseguros, procurando realizar una revisión (y es aquí cuando se configura la omisión por qué no lo realiza, o si lo hizo, fue extremadamente deficiente) de los modelos de condiciones generales de pólizas, las que no deben contener estipulaciones que sean contrarias a la Ley. Esto también se enmarca dentro de la falta de una debida diligencia por parte del Estado al no adoptar las medidas necesarias y preventivas a fin de evitar vulneraciones a los principios constitucionales y a las leyes protectoras de la discriminación arbitraria.

En cuanto a los daños que les habrían provocado el actuar negligente del Estado y la falta de servicio, demandan por concepto de daño moral, que se manifiesta en ellos como padres de Emerson Cristi, en la imposibilidad de poder vivir un luto en paz tras la muerte de su hijo hace más de cuatro años, en la incertidumbre de un problema que se origina por una discriminación arbitraria y en una inquietud constante en su vida espiritual por las constantes negligencias en el funcionar de un órgano del Estado la suma de \$500.000.000 y, por concepto de daño emergente, consistente en la disminución considerable de su patrimonio ya que la ha fecha han tenido que mantener al día un crédito hipotecario que, de no ser por la cláusula discriminatoria, ya estaría absolutamente pagado, la suma de \$20.000.000.

Finalmente, en mérito de lo que exponen y lo señalado en el artículo 3° DL. 3538 de 1980, artículo 3° del D.L. 251 de 1930, Ley 21.000 sobre la Comisión para el Mercado Financiero, artículos 1, 6, 7, 19 n°1 y 2, 38 inc. 2°, todos de la Constitución Política de la República, artículo 4° de la Ley 18.575, Norma de Carácter General de la Superintendencia de Valores y Seguros del 2013, Ley N° 19779 sobre las Normas relativas al Virus de Inmunodeficiencia Humana, Ley N°20069 sobre las medidas contra la Discriminación, artículos 2314 y siguientes del Código Civil, y demás normas pertinentes, solicitan tener por deducida demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad extracontractual del Estado en contra de la ex Superintendencia de Valores y Seguros, actual Comisión para el Mercado Financiero, ya individualizada, se la acoja en todas sus partes, declarando la obligación de la demandada de indemnizarles los perjuicios en la suma total de \$520.000.000.-, cuyo desglose corresponde a \$ 500.000.000.- por daño moral y \$20.000.000.- por el daño emergente causado, o en las



**Foja: 1**

cantidades que el Tribunal estime en justicia procedentes, mas reajustes e intereses y las costas de la causa.

Que, con fecha 13 de marzo de 2019, la parte demandada, contestó la demanda, solicitando su rechazo en todas sus partes, con expresa condena en costas.

En primer lugar, respecto del juicio seguido en su contra ante el 29° Juzgado Civil de Santiago, en los autos rol c-18521-2017, por Gabriel Cristi Fernández y Georgina Orellana Pérez quienes interpusieron una acción de no discriminación arbitraria de la ley 20.609, fundada en los mismos hechos en que se apoya la acción indemnizatoria intentada en autos, y en el que recayó sentencia definitiva rechazando la demanda, hizo reserva de su derecho a oponer la excepción perentoria de cosa juzgada.

En segundo lugar, alegó la inadmisibilidad de la demanda, por no cumplir con el requisito legal de admisibilidad consagrado en el artículo 46 del DL N°3.538, que establece una instancia, necesariamente previa, para ejercer acciones indemnizatorias contra la SVS por perjuicios atribuidos a toda omisión que se estime ilegal y que se le impute haber incurrido, ya que no puede existir un perjuicio sin que antes se haya solicitado y declarado la ilegalidad del acto por el cual se reclama, siendo en el caso en particular, la manera de dejar sin efecto el acto dañoso, la interposición de un reclamo de ilegalidad ante la Corte de Apelaciones, lo cual en la especie no se hizo.

Explicó que sólo firme y ejecutoriada la sentencia de ese Tribunal Superior que reconozca haber omisión ilegal del órgano fiscalizador con perjuicio de terceros, éstos podrán ejercer la acción indemnizatoria, por lo que mientras no haya tal declaración no cabe perseguir su responsabilidad patrimonial. Esto resultaría de vital importancia, dado que la demanda evidencia que al órgano fiscalizador se le imputan omisiones ilegales y falta de diligencia en el ejercicio de sus potestades legales de fiscalización respecto de la Compañía de Seguros Vida Cámara y de ello derivarían los daños causados a la parte demandante.

A continuación, contradijo sustancial y pertinentemente la versión de los hechos expuesta en la demanda, con excepción de aquellos que reconoce expresamente.

Así, negó la supuesta falta de servicio por omisión o falta de diligencia que se le imputa en la demanda y, además, alegó que no es efectivo que el Oficio N° 8.322 de fecha 29 de marzo de 2017 de la SVS, haya “visado” y “autorizado” una póliza de seguro, la que, además, contendría cláusulas discriminatorias contra las personas que poseen el virus de inmunodeficiencia humana. Por el contrario, aseveró que dicho oficio tuvo por objeto única y exclusivamente absolver la reclamación deducida por el señor Cristi Fernández contra Scotia Corredora de Seguros Chile Ltda. y Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. en los términos del artículo 4° letra b) del D.L. N° 3.538 de 1.980 y, que no es efectivo que, la SVS deba “visar” y/o “autorizar” pólizas de seguro de desgravamen asociadas a créditos hipotecarios, pues la ley no entrega a la CMF la función y atribución de aprobar dichas pólizas de desgravamen, por lo que respecto de la póliza del caso de marras no lo hizo.



**Foja: 1**

Añadió que de acuerdo con el artículo 3° letra e) del D.F.L. N° 251 de 1.931 y a la Norma de Carácter General N° 349 (en adelante N.C.G), las atribuciones de la SVS están limitadas a mantener un mero depósito de las pólizas, y señalar las disposiciones mínimas que deben contener dichas pólizas, en las que, precisamente, se incluyen las exclusiones de cobertura en caso de existir.

Luego de referir las reclamaciones presentadas ante la SVS y los oficios mediante los cuales fueron absueltas, señalando que no está facultada para mandar a cumplir y/o anular un contrato o una de sus cláusulas, sobre todo, un contrato de seguro, pues, de acuerdo con el artículo 543 del Código de Comercio, aquello es materia de competencia de un árbitro arbitrador o de los Tribunales Ordinarios de Justicia, según sea el caso, opuso la excepción de falta de legitimación pasiva de la SVS para el mercado financiero.

Sostuvo, para tal efecto, que el sujeto que los demandantes identifican como responsable del rechazo de la cobertura de la póliza respectiva – rechazo que corresponde a la causa de pedir y fundamento del supuesto “perjuicio” reclamado en autos – es la aseguradora, quien habría dictaminado, en parecer de los demandantes, una “resolución absolutamente discriminatoria, arbitraria e ilegal”, atento a lo cual, la acción debió dirigirse contra la aseguradora y no contra la SVS; que en la especie, los demandantes reclamaron contra la corredora, y después, contra la aseguradora como autor del supuesto “daño” que fundamenta esta acción, esto es, el “daño moral” y “daño emergente” que se derivaría de “la negativa de poder obtener una liquidación favorable de la póliza de seguro”<sup>14</sup>, lo que reafirma la falta de legitimación pasiva de la CMF como autor del “daño” reclamado, sobre todo que, se trata de un tercero ajeno al contrato; que atendido a que los propios demandantes, una y otra vez, califican que la cláusula de exclusión de cobertura de la póliza es contraria a la ley, entonces, con mayor razón, debieron dirigir su acción contra la compañía de seguro pues, de acuerdo con el artículo 3° letra e) inciso 3° del D.F.L. N° 251 de 1.931, éstas son responsables por las cláusulas que incluyan en las pólizas de seguras que se opongan a la ley.

A continuación, luego de efectuar consideraciones generales en cuanto a la improcedencia de la falta de servicio demandada, insistió en la inexistencia de esta, alegando que en la especie, no se puede reprochar una conducta antijurídica de la SVS, pues, actuó dentro de su competencia, y en la forma que prescribía la ley, sin atribuirse otra autoridad o derechos que los que expresamente les conferían la Constitución y las leyes, es decir, sus acciones se adecuaron a la legalidad vigente, esto es, al artículo 4 letra b) del D.L. N°3.538 de 1980; que la ley establece que los contratos de seguros deben ser contratados con modelos de pólizas que deben ingresar en el depósito de pólizas que mantiene la SVS, según lo dispuesto en el ya citado artículo 3° del D.F.L. N°251 de 1.931, conforme al cual es de cargo de las compañías de seguros la redacción y contenido de dichos contratos y es de su responsabilidad que éstos estén redactados en forma clara y que no contengan cláusulas que se opongan a la ley; que conforme al último inciso de esa disposición, la SVS dictó la Norma de Carácter General N°349, que



**Foja: 1**

establece Normas Relativas al Depósito de Pólizas y Disposiciones Mínimas de las Pólizas de Seguros, que reitera dicha responsabilidad en relación a las compañías de seguro.

Prosiguió, negando la existencia de una acción u omisión dolosa o culpable, en virtud de la cual pueda atribuírsele culpa o falta de servicio y, consiguientemente, la existencia de una relación de causalidad entre esa la supuesta acción u omisión culpable o dolosa y los supuestos perjuicios demandados.

En subsidio de las alegaciones y excepciones anteriores, opuso la excepción de prescripción extintiva de 4 años de la responsabilidad extracontractual, en conformidad a los artículos 2332 del Código Civil, en relación con lo dispuesto en el artículo 2497 del mismo Código, por haber transcurrido en exceso dicho plazo contado desde la fecha de la perpetración del acto, que correspondería según la demanda, a la de suscripción del contrato de seguro entre don Emerson Cristi Orellana y la aseguradora Seguros de Vida Sura S.A., 13 de noviembre de 2013, que contendría la estipulación de una cláusula que, supuestamente, discriminó arbitraria e ilegalmente al hijo de los demandantes.

Además, con fecha 25 de octubre de 2013, la Asociación de Aseguradores de Chile A.G., depositó en la entonces Superintendencia de Valores y Seguros, las Condiciones Generales de la Póliza, bajo el número de depósito POL220130678, que corresponde a la Póliza de Seguro Colectivo de Desgravamen N°4124-00. Esta última enumeración identifica al contrato final entre la aseguradora ganadora de la licitación y la institución crediticia, la cual, contiene las condiciones particulares y las condiciones generales, según definición de la N.C.G. N°349, que con fecha 1 de abril de 2014 obligó recíprocamente al hijo de los demandantes y a la aseguradora Compañía de Seguros Vida Cámara S.A.

Así, a la fecha de notificación de la demanda, 14 de diciembre de 2018, han transcurrido a lo menos seis años desde que se tomó conocimiento del acto que califican como el hecho que originó el daño, esto es, la discriminación arbitraria e ilegal de la cláusula de exclusión de la póliza.

En subsidio, para el evento que se estimare que los dispuesto en el artículo 2.332 del Código Civil no es aplicable al caso de autos, opuso la excepción de prescripción extintiva de 5 años contemplada para las acciones y derechos, en el artículo 2515, en relación con el artículo 2514 del Código Civil, ya que entre la fecha en que se habría hecho exigible el derecho a la indemnización de perjuicios y la fecha de notificación de la presente demanda, ha transcurrido con creces el plazo que establece el citado artículo 2515 del Código Civil.

En subsidio, en cuanto a la naturaleza de los daños cuya indemnización se demanda y a la procedencia de dichas indemnizaciones, desconoció absolutamente todos los planteamientos que los demandantes hacen en materia de perjuicios.

En cuanto a los reajustes e intereses pedidos, alegó no tratándose de sumas adeudadas con anterioridad, sino de indemnizaciones a establecer, en su caso, por el





**Foja: 1**

tribunal, es improcedente el pago de reajustes e intereses desde aquel periodo hasta la ejecutoriedad de la sentencia o su pago, conforme se ha pedido.

Que, con fecha 21 de marzo de 2019, la parte demandante evacuo la réplica, reiterando todos y cada uno de los argumentos expuestos en su demanda.

Además, precisó, en relación con la falta de legitimación pasiva alegada por la contraria, que la demanda es clara en cuanto a que el demandado es la Comisión para el Mercado Financiero, en su rol de continuador legal de la ex Superintendencia de Valores y Seguros, por su responsabilidad extracontractual del Estado por falta de servicio a la hora de visar, autorizar y/o aceptar el depósito de una póliza con cláusulas absolutamente discriminatorias arbitrarias e ilegales en base a las normas constitucionales ya señaladas en la demanda y, respecto de la inadmisibilidad de la demanda por falta de los requisitos de procesabilidad denunciado por la demandada, que en ningún momento, ni el artículo 46 del DL n°3.548 del año 1980, ni en las normas reformadas el año 2017 a través de la Ley N°21.000 se establece como exigencia la existencia de una instancia “necesariamente previa” para poder ejercer acciones indemnizatorias contra la SVS por perjuicios atribuidos a una acción y omisión de este organismo estatal.

Adicionalmente, respecto a la supuesta prescripción extintiva de la acción de responsabilidad extracontractual, expuso, en primer lugar, que no existe fundamento alguno para indicar que el computo del plazo debe comenzar a contarse desde el 13 de noviembre de 2012. Ello debido a que el daño que reclama, tal como señaló en reiteradas oportunidades, no se produce con la celebración del contrato de seguro, sino que producto de la dictación de la Resolución emitida por la demandada con fecha 24 de abril de 2015 y, en segundo lugar, que el plazo para interponer la demanda aún no comienza a computarse, toda vez que mientras los efectos que provocan los dictámenes requeridos sean permanentes, el plazo para interponer las acciones se mantendrá vigente.

Que, con fecha 01 de abril de 2019, la parte demandada evacuo la réplica reiterando la totalidad de los argumentos que expuso al contestar el libelo de autos, insistiendo, en que la pretensión de reclamar perjuicios de la SVS a partir de imputarle ilícitos de omisión queda comprendida dentro de las situaciones que debieron ser impugnadas mediante el recurso especial y previo de reclamación o de ilegalidad, consagrado en el artículo 46 del DL N°3.538/1980; en cuanto a la falta de servicio, que el juicio de valor que hace el demandante es errado, porque se sustenta en una exigencia que la ley no le impone a la SVS; en que la responsabilidad extracontractual del Estado no es objetiva, por lo que deberán acreditarse todos y cada uno de los elementos que configuran la responsabilidad por “falta de servicio”; en que se ha resuelto por la jurisprudencia que el plazo aplicable para el caso de la responsabilidad extracontractual del Estado, es el contemplado en el artículo 2332 del Código Civil, que versa directamente sobre la extinción de dicha responsabilidad, descartando la aplicación de la regla del 2515 del mismo Código, o que sea por ende imprescriptible como sostiene el actor.



Foja: 1

Que, con fecha 16 de octubre de 2019 y 08 de enero de 2020, se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Que, con fecha 30 de septiembre de 2020, se citó a las partes a oír sentencia.

C O N S I D E R A N D O

EN CUANTO A LA INADMISIBILIDAD DE LA DEMANDA

PRIMERO: Que la demandada al contestar la demanda indemnizatoria intentada en su contra, alegó su inadmisibilidad fundada en que respecto de ella no se dio cumplimiento al requisito legal de procesabilidad consagrado en el artículo 46 del DL N°3.538, que establece, en lo pertinente, que “las personas que estimen que (...) una omisión de la Superintendencia es ilegal y les causa perjuicio, podrán reclamar de ella ante la Corte de Apelaciones de Santiago...”, pretendiendo que de no ejercerse el recurso especial de reclamación o de ilegalidad que dicha norma consagra, o de no ser acogido este por la Iltna. Corte de Apelaciones de Santiago, no cabe perseguir la responsabilidad patrimonial del órgano fiscalizador.

SEGUNDO: Que, a juicio de esta Sentenciadora, del carácter facultativo que el artículo 46 del DL N°3.538 atribuye a la interposición del recurso de ilegalidad que contempla, mediante el uso del vocablo “podrán”, cuyo sentido natural y obvio no puede soslayarse, se sigue que el no ejercicio de aquel recurso por parte de las personas que estimen encontrarse en alguna de las hipótesis dañosas que dicha norma refiere, no las priva de las otras acciones que les competen para perseguir la responsabilidad del Estado por la falta de servicio en que incurra alguno de sus órganos, más aún cuando esta no necesariamente deviene de la actuación ilegal de aquellos, como sucede en el caso en que un servicio es prestado tardíamente, .

TERCERO: Que, debido a lo anteriormente expuesto, no configurando el ejercicio del reclamo de ilegalidad contemplado en el artículo 46 del DL N°3.538 un requisito de procesabilidad respecto de la acción indemnizatoria intentada en autos, la alegación planteada en tal sentido no podrá prosperar.

EN CUANTO A LA FALTA DE LEGITIMIDAD PASIVA

CUARTO: Que en su contestación a la demanda la Comisión para el Mercado Financiero, continuadora legal de la Superintendencia de Valores y Seguros, interpuso la excepción de falta de legitimación pasiva sosteniendo, en primer lugar, que en la demanda se identifican “como destinatarios de la acción deducida” a dos sujetos distintos de la Comisión para el Mercado Financiero, a saber, Scotia Corredores de Seguros Chile Ltda. y la Compañía de Vida Cámara S.A., respecto de quienes los actores reclamaron en dos ocasiones ante la Superintendencia de Valores y Seguros por el rechazó de la segunda para activar la póliza del caso de marras y, en segundo lugar, que en la especie resulta evidente que se trata de un caso de responsabilidad contractual, debiendo deducirse la correspondiente acción de cumplimiento forzoso o resolución más la respectiva indemnización de perjuicios contra quien las demandantes identifican en el libelo como causantes del incumplimiento de la póliza, de manera que no cabe la



**Foja: 1**

pretensión de responsabilizar la Superintendencia de Valores y Seguros por hechos de otros, no existiendo legitimación pasiva a su respecto.

QUINTO: Que la parte demandante al evacuar la réplica solicitó el rechazo de la excepción opuesta, por basarse en hechos que su parte no ha reclamado, precisando, además, que el demandado es la Comisión para el Mercado Financiero en su rol de continuador legal de la ex Superintendencia de Valores y Seguros, por responsabilidad extracontractual del Estado por falta de servicio a la hora de visar, autorizar y/o aceptar el depósito de una póliza con cláusulas absolutamente discriminatorias arbitrarias e ilegales en base a las normas constitucionales ya señaladas en la demanda.

SEXTO: Que la posición jurídica de la Comisión para el Mercado Financiero, en su calidad de continuadora legal de la ex Superintendencia de Valores y Seguros, en relación con el asunto litigioso de autos, esto es, con la responsabilidad extracontractual que se pretende hacer efectiva a su respecto por la falta de servicio que se le atribuye conforme a los hechos en que se funda la demanda, determinan su legitimidad procesal para ser demandada en el presente juicio, pues permite que la pretensión de los actores respecto de aquella pueda ser examinada en cuanto al fondo, de manera que se rechazará la excepción de falta de legitimidad pasiva opuesta.

**EN CUANTO AL FONDO**

SEPTIMO: Que son hechos de la causa, por no existir controversia sustancial y pertinente respecto de ellos, el que con fecha 13 de noviembre de 2012, el hijo de los actores, Emerson Cristi Orellana, compró un inmueble, con crédito hipotecario y un seguro de desgravamen asociado, el cual, inicialmente fue contratado con Seguros de Vida Sura S.A. y, después, a partir del 1º de abril de 2014, con la Compañía de Seguros Vida Cámara S.A.; que las Condiciones Generales de la Póliza contratada, incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 2 2013 0678, contemplaba dentro de las exclusiones señaladas en su artículo 6º, en el seguro no se cubriría el riesgo de muerte si el fallecimiento del Asegurado fuere causado por “j) Una infección oportunística, o un neoplasma maligno, si al momento de la muerte o enfermedad el Asegurado sufría del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida”; y que, tras el fallecimiento de Emerson Cristi Orellana, solicitada la activación de dicho seguro de desgravamen, la Compañía de Seguros Vida Cámara S.A., rechazó dicha solicitud arguyendo que la “Póliza no contempla cobertura de muerte según las exclusiones señaladas en el artículo 6º del Condicionado General inscrito en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 2 2013 0678 letra j. ii.- Infección oportunística incluye, pero no debe limitarse a Neumonía causada por Pneumocystiscarinii, Organismo de Enteritis Crónica, Infección Vírica o Infección Microbacteriana Diseminada. iii.- Neoplasma Maligno incluye, pero no debe limitarse al Sarcoma de Kaposi, a linfoma de Sistema Nervioso Central o a otras afecciones malignas ya conocidas que puedan conocerse como causas inmediatas de la muerte en presencia de una Inmunodeficiencia Adquirida.”



**Foja: 1**

OCTAVO: Que negada por la demandada la concurrencia en la especie de las circunstancias que, a juicio de los actores, configurarían la responsabilidad extracontractual del Estado que pretenden hacer efectiva en autos, a saber, a) la falta de servicio que atribuyen a la Superintendencia de Valores y Seguros, actual Comisión para el Mercado Financiero; b) la existencia de los perjuicios por concepto de daño emergente y daño moral que reclaman y c) la relación de causalidad entre aquélla y estos, correspondió a estos últimos acreditarlas conforme al principio contemplado en el artículo 1698 del Código Civil.

NOVENO: Que la falta de servicio que los actores atribuyen a la demandada, como causa de los perjuicios por concepto de daño emergente y moral por los que pretenden ser indemnizados, la hacen consistir en el incumplimiento por aquella de la normativa vigente, al haber visado, autorizado y/o aceptado el condicionado general que regía la póliza de seguro de desgravamen contratada por su hijo, de manera irregular, haciendo caso omiso a las Normas de Carácter General (en particular la N°349) que regulan su propio funcionamiento, utilizando, además, sus facultades y obligaciones fiscalizadoras en una forma feble y débil, permitiendo el ingreso para el depósito en esa entidad y posterior utilización por parte de la Compañía de Seguros Vida Cámara, junto con la Póliza de Seguro Colectivo de Desgravamen N°4124-00, de las Condiciones Generales de esa Póliza depositadas bajo el número POL 2 2013 0678, no obstante contener una cláusula absolutamente inconstitucional e ilegal por establecer una discriminación arbitraria, a saber, la cláusula sexta en su letra j).

DECIMO: Que la determinación de la concurrencia en la especie de la falta de servicio que alega la parte demandante supone, primeramente y teniéndose presente que conforme a lo dispuesto en el artículo 2° de la Ley N°18.575, en orden a que los órganos de la Administración del Estado deben actuar “dentro de su competencia y no tendrán más atribuciones que las que expresamente les haya conferido el ordenamiento jurídico”, establecer si a la Superintendencia de Valores y Seguros, actual Comisión para el Mercado Financiero, le correspondía legalmente la obligación de visar y autorizar las pólizas que le fueran presentadas para ser incorporadas al Depósito de Pólizas a su cargo, a la fecha en que fue depositada Póliza Colectiva de Desgravamen Asociada a Créditos Hipotecarios del artículo 40 del D.F.L. N°251 de 1931 e incorporada a dicho Depósito de Pólizas bajo el código POL220130678.

UNDECIMO: Que el artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N°251 de 1931, que establecía las atribuciones y obligaciones de la ex Superintendencia, a la época del depósito de la POL 2 2013 0678, no la confería a dicha entidad la atribución, ni se la imponía como obligación, el visar y autorizar, como requisito para su incorporación al Depósito de Pólizas a su cargo o su utilización posterior, las pólizas que se le presentaran para tal efecto, facultándola exclusivamente para prohibir la utilización de un modelo de póliza o cláusula cuando, a su juicio, su texto no cumpliera con los requisitos de



**Foja: 1**

legalidad y claridad en su redacción, o con las disposiciones mínimas que deberían contener las pólizas, que dicha entidad fijara mediante norma de aplicación general.

Dicha norma general vigente a la época aludida corresponde a la NCG N°349 de fecha 26.07.2013 que Establece Normas relativas al Depósito de Pólizas y disposiciones mínimas de las Pólizas de Seguros.

DUODECIMO: Que dicha norma general, NCG N°349 de fecha 26.07.2013, tampoco confirió a la Superintendencia de Valores y Seguros la atribución o le impuso la obligación de visar y autorizar, aun previamente, como requisito para su incorporación al Depósito de Pólizas a su cargo o su utilización posterior, las pólizas que se le presentaran para tal efecto, limitándose a reiterar la facultad para disponer la prohibición anotada en el numeral anterior.

DECIMO TERCERO: Que, por otra parte, el D.L. N°3.538, Ley Orgánica de la Superintendencia de Valores y Seguros, tampoco contempla como atribución u obligación de dicha entidad el visado o la autorización de las pólizas que se le presenten para ser incorporadas al Depósito de Pólizas, no pudiendo inferirse dicha obligación de sus facultades fiscalizadoras debido a lo imperativamente dispuesto en el artículo 2° de la Ley N°18.575, citado en el considerando octavo precedente, en orden a que las atribuciones de los órganos del Estado se establecen expresamente en la ley.

DECIMO CUARTO: Que la circunstancia de que se da cuenta en los numerales precedentes, esto es, la inexistencia de la obligación que se atribuye a la Superintendencia de Valores y Seguros, de visar y autorizar, para su incorporación al Depósito de Pólizas a su cargo o su utilización posterior, las pólizas que se le presentaran para tal efecto, excluye la hipótesis de falta de servicio invocada en autos, de manera que necesariamente habrá de rechazarse la demanda de indemnización de perjuicios interpuesta en todas sus partes, resultando inoficioso analizar la prueba acompañada para acreditar el incumplimiento de la supuesta obligación atribuida al referido órgano estatal, el existencia de los perjuicios por concepto de daño emergente y daño moral que reclama, así como la de la relación de causalidad entre aquélla y estos.

DECIMO QUINTO: Que, en todo caso, la prueba rendida en autos, en particular la documental acompañada por la parte demandante con fecha 31 de enero de 2020 (folio45), 1) Copia de Cartola del Crédito Hipotecario del Banco Scotiabank, respecto del inmueble comprado por el Emerson Alexander Cristi Orellana; 2) Set de 20 comprobantes de pago llamados "Recibo de cuentas"; 3) Certificado de defunción de Emerson Cristi Orellana; 4) Póliza colectiva de desgravamen asociada a créditos hipotecarios del artículo 40 del DFL N°251 de 1931. Incorporada al depósito de pólizas bajo el código POL2201 3678; 5) Norma de Carácter General N°349 de fecha 26 de julio del año 2013 que establece Normas relativas al depósito de pólizas y disposiciones mínimas de las pólizas de seguros. 6) Solicitud de incorporación y certificado de cobertura del seguro de desgravamen de créditos hipotecarios de fecha 13 de noviembre de 2012 emitido por SCOTIABANK SCOTIA CORREDORA DE SEGUROS; 7)



**Foja: 1**

Informe de liquidación de fecha 15 de diciembre de 2014 emitido por compañía de seguros VIDA CÁMARA respecto del siniestro reclamado por los actores; 8) Oficio Ordinario N° 8419, emitido por la Superintendencia de Valores y Seguros con fecha 24 de abril de 2015 ante el reclamo realizado por los actores; 9) Oficio Ordinario N°8322, emitido por la Superintendencia de Valores y Seguros con fecha 29 de marzo del año 2017 ante el reclamo realizado por los actores; 10) Certificado emitido por el doctor Martín Lasso B, con fecha 23 de septiembre de 2014, el que da cuenta que Emerson Alexander Cristi Orellana fue diagnosticado como portador de VIH con fecha 20 de mayo de 2014; 11) Copia con vigencia del Conservador de Bienes Raíces de Santiago, que da cuenta de la inscripción de la herencia dejada por Emerson Alexander Cristi Orellana a Georgina Orellana Pérez y Gabriel Cristi Custodio, respecto de la propiedad ubicada en el pasaje Paulina N°1661 de la comuna de La Florida; 12)

Carta enviada por el Felipe Allendes Silva, gerente general de Compañía de Seguro Vida Cámara a la Superintendencia de Valores y Seguros de fecha 07 de febrero de 2017; 13) Carta enviada por Cristian Vergara Soto, gerente de operaciones de Segured Ltda. a la sucesión de Emerson Cristi Orellana, de fecha 29 de septiembre de 2014; 14) Cuadro de resumen de cobertura del seguro de desgravamen asociado al crédito hipotecario, emitido por Vida Cámara por su gerente general don Alfonso Cortina García con fecha 30 de abril del año 2014; 15) Informe de contraloría médica N°01 /2015 realizado por Vida Cámara compañía de Seguros de fecha 10 de febrero de 2015; 16) Informe enviado por Germán Menéndez Romero, Gerente de Administración y Finanzas de Compañía de Seguros Vida Cámara S.A. a la Superintendencia de Valores y Seguros, con fecha 19 de febrero de 2015; 17) Certificado emitido por la Pontificia Universidad Católica de Chile "Beneficios Alumnos UC"; 18) Certificado de Crédito con Garantía del Estado de fecha 23 de diciembre de 2019 emitido por Tomás Bayón Zúñiga, Director ejecutivo de la Comisión Administradora del Sistema de Créditos para Estudios Superiores, en donde se certifica que Gerson Israel Cristi Orellana es beneficiario del Crédito con Garantía Estatal para Estudios Superiores, por un monto de 110,3100 UF; 19) Comprobante de pago, emitido por la Pontificia Universidad Católica de Chile, a nombre de Gerson Isrrael Cristi Orellana, con fecha de pago de fecha 07.12.2019, por un monto de \$33.403; 20) Comprobante de pago, emitido por la Pontificia Universidad Católica de Chile, a nombre de Gerson Isrrael Cristi Orellana, con fecha de pago de fecha 24.09.2019, por un monto de \$32.362; 21) Informe Médico de Atención emitido por la médico cirujano Angela Cortés, del paciente Gabriel Custodio Cristi Fernández, de fecha 24.09.19 hasta el 27.09.19, en donde se diagnostica una fractura cerrada de costilla, contusión de brazo moderada y contusión del tórax moderada; 22)

Certificado de imposiciones emitido con fecha 19 de diciembre de 2019, firmado por el Jefe de Departamento de información Previsional a nombre de Gabriel Custodio Cristi Fernández, en donde se detallan los periodos impositivos; 23) Certificado de Pagos de Cotizaciones Previsionales de PREVIRED, emitido con fecha 20.12.19, por los periodos



**Foja: 1**

desde noviembre de 2018 a noviembre de 2019, en donde se certifica que las cotizaciones previsionales de Gabriel Custodio Cristi Fernández se encuentran pagadas por el empleador FUNDACIÓN EDUCACIONAL; 24) Cartola Hogar del Registro Social de Hogares, que acreditan la Calificación Socioeconómica de Gabriel Custodio Cristi Fernández, perteneciente al 40% de menores ingresos o mayor vulnerabilidad socioeconómica, en donde se detallan los integrantes del hogar, y los ingresos del hogar "entre \$390.000.- y \$475.000.; 25) Finiquito de Trabajo entre ISS CHILE y Georgina Mercedes Orellana Pérez, de fecha 12 de agosto de 2019; 26) Liquidación de sueldo del mes de noviembre del 2019 del trabajador Gabriel Custodio Cristi Fernández, de la razón social FUNDACIÓN EDUCACIONAL, por un monto de 88.287.- (líquido); 27) Liquidación de sueldo del mes de octubre del 2019 del trabajador Gabriel Custodio Cristi Fernández, de la razón social FUNDACIÓN EDUCACIONAL, por un monto de 88.287.- (líquido); 28) Liquidación de sueldo del mes de septiembre del 2019 del trabajador Gabriel Custodio Cristi Fernández, de la razón social FUNDACIÓN EDUCACIONAL, por un monto de 355.149.- (líquido); y las declaraciones testimoniales prestadas con fecha 26 de enero de 2020 (folios 43 y 44), formada por las declaraciones de los testigos Hilda Lillo Negrete, Marjorie Fernández González y Carlos Salinas Cortes, no aportan antecedentes en orden a la existencia de otra disposición legal o reglamentaria distinta de las referidas en los considerandos noveno, décimo y undécimo que impusieran expresamente a la Superintendencia de Valores y Seguros, la obligación que se le atribuye en la demanda como incumplida.

Y visto además lo dispuesto en artículo 3º DL. 3538 de 1980, artículo 3º del D.L. 251 de 1930, Ley 21.000 sobre la Comisión para el Mercado Financiero, artículos 1, 6, 7, 19 N°s.1 y 2, 38 inc. 2º, todos de la Constitución Política de la República, artículos 2º y 4º de la Ley 18.575, Norma de Carácter General N°349 de la Superintendencia de Valores y Seguros del 2013; artículos 1698, 2314 y siguientes del Código Civil; 160, 170, 254 y siguientes, 748, 749, 751 y 752 del Código de Procedimiento Civil, se declara:

I.- Que no ha lugar a la excepción de falta de legitimación pasiva.

II.- Que no ha lugar a la demanda de fecha 07 de diciembre de 2018.

II.- Que no se condena en costas a la parte demandante, por haber existido motivo plausible para litigar.

Anótese, regístrese, notifíquese y archívese en su oportunidad.

**ROL C-39.103-2018**

**Dictada por Rommy Müller Ugarte, Juez Titular del Sexto Juzgado Civil de Santiago.**

**Autoriza Mindy Villar Simon, Secretaria Titular del Sexto Juzgado Civil de Santiago.**



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

