

Santiago, diecinueve de octubre de dos mil veintiuno.

VISTO:

En este procedimiento ordinario tramitado ante el Primer Juzgado Civil de Santiago bajo el rol C-12670-2015, caratulado “Dream S.A. y Casino de Juegos Iquique S.A. con Aon Risk Services Chile S.A.”, por sentencia de fecha veintiocho de junio de dos mil diecisiete el tribunal de primer grado rechazó la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad civil contractual, sin costas.

Apelada esta decisión, fue confirmada por la Corte de Apelaciones de Santiago mediante sentencia de veintiséis de febrero de dos mil diecinueve.

Contra este último pronunciamiento la parte demandante dedujo recursos de casación en la forma y en el fondo.

Se trajeron los autos en relación.

Y TENIENDO EN CONSIDERACIÓN:

EN CUANTO AL RECURSO DE CASACIÓN EN LA FORMA

PRIMERO: Que el recurrente invocó la causal de nulidad formal prevista en el artículo 768 N°5 del Código de Procedimiento Civil, en relación con lo dispuesto en el artículo 170 N°5 del mismo cuerpo normativo, por estimar que en la sentencia impugnada se habrían omitido las consideraciones de hecho y de derecho que le sirven de fundamento. El libelo comienza con una exposición de los antecedentes, precisando que los demandantes son Casino de Juego Iquique S.A. y Dream S.A., quienes reclaman un incumplimiento contractual de Aon Risk Services Chile S.A. Dicho ello, quien recurre puso de relieve que la defensa de la demandada solo controversió aspectos tales como la legitimación activa y la atribución de responsabilidad en razón del tipo de



contrato, más no negó que el perjuicio provenía de la diferencia entre la cláusula de deducible propuesta en la licitación y aquella que finalmente contiene la póliza de seguro, así como tampoco discutió que ese daño ascendía al equivalente de 9.417 Unidades de Fomento, suma esta que, como consecuencia de un mayor deducible, la demandante Casino de Juego Iquique S.A. dejó de percibir como indemnización una vez ocurrido el siniestro. Y este punto -añade- sería de suma relevancia ya que al examinar los motivos del rechazo de la demanda se aprecia que la sentencia rechazó la acción del demandante Casino de Juego Iquique S.A. por falta de legitimación y luego desestimó la pretensión del demandante Dream S.A. aduciendo la falta de una probanza pericial que determinara el alcance del incumplimiento y el perjuicio causado. Es decir, el fallo desechó la principal argumentación de la defensa al asentar que las partes se vincularon a través de un contrato de corretaje de seguros y que Aon Risk Services Chile S.A. intervino en el negocio como corredora de seguros para el Grupo Dream; y, no obstante ello, rechazó la acción de Dream S.A. por falta de perjuicio, en circunstancias que dicho punto no fue controvertido por la demandada.

Luego de exponer los antecedentes, el recurrente acusa que el defecto formal de falta de consideraciones se configuraría en cuatro dimensiones. Primero, porque el fallo contendría razonamientos contradictorios, ya que de una parte reconoce que la demandada Aon Risk Services Chile S.A. prestó sus servicios como corredora de seguros a un grupo de sociedades, y por otra, arriba a la conclusión de que Aon Risk Services Chile S.A. solo contrató con Dream S.A., de manera que ambas consideraciones se anulan entre sí y la sentencia queda desprovista de consideraciones en lo que dice relación con la falta de legitimación de Casino de Juegos Iquique S.A. Segundo, porque los juzgadores examinaron erradamente la Póliza de Seguros al establecer como hecho de la causa que el contratante y asegurado sería Dream S.A., apartándose completamente del mérito del proceso y del tenor expreso de la prueba



documental, ya que una atenta lectura de la póliza permite constatar que el contratante y asegurado es Casino de Juegos de Iquique S.A. Tercero, porque Aon Risk Services Chile S.A. no controvertió que el daño reclamado provenía de la diferencia entre la cláusula de deducible licitada y aquella contratada; y es precisamente en razón de esa disconformidad que Casino de Juegos Iquique S.A. dejó de recibir 9.417 Unidades de Fomento en la liquidación del siniestro. Y en cuarto lugar, porque resulta contradictorio que el fallo considere que correspondía a la demandada desvirtuar la presunción de responsabilidad del artículo 1547 del Código Civil, para luego concluir que recaía en la demandante demostrar el incumplimiento mediante una prueba técnica (pericial); es decir, o era de carga de la demandada desvirtuar la presunción de responsabilidad o recaía en la demandante probar el incumplimiento, pero ambos postulados no podrían coexistir al mismo tiempo.

En razón de lo expuesto el recurrente concluye señalando que los defectos formales denunciados tuvieron influencia sustancial en lo dispositivo del fallo, ya que condujeron a los jueces a rechazar la demanda de Casino de Juegos Iquique S.A. por falta de legitimación, y desestimar la acción de Dream S.A. por no constar el perjuicio, motivo por el cual solicita que se invalide la sentencia impugnada dictando otra de reemplazo que acoja la demanda en todas sus partes, con costas.

SEGUNDO: Que al abordar el estudio de la causal de nulidad prevista por el artículo 768 N°5 del Código de Procedimiento Civil, lo primero que ha de consignarse es que esta anomalía concurre sólo cuando la sentencia carece de las consideraciones de hecho y derecho que le sirven de fundamento; sin embargo, el artículo 768 inciso 3° del citado cuerpo legal autoriza al tribunal para desestimar el recurso de casación en la forma si de los antecedentes aparece de manifiesto que el recurrente no ha sufrido perjuicio reparable sólo con la invalidación del fallo, o, cuando el vicio no ha influido en lo dispositivo de la sentencia.



TERCERO: Que al revisar el fallo de alzada se observa que los juzgadores expresaron las razones en virtud de las cuales confirmaron la decisión de rechazar la demanda, coincidiendo con las motivaciones de primer grado sobre la falta de legitimación de la demandante Casino de Juegos Iquique S.A., pero además concluyeron que no hubo negligencia o culpa de la demandada. Sobre este último punto los sentenciadores establecieron que la obligación de la demandada era ajustarse “en lo posible” a las condiciones de las bases de licitación, de suerte tal que no existió una acción u omisión negligente de la que pueda desprenderse su responsabilidad civil, requisito esencial para que pueda darse lugar a la indemnización perseguida.

CUARTO: Que, examinados los antecedentes, lleva la razón el recurrente cuando postula que hubo un error manifiesto en la revisión de la Póliza de Seguros pertinente, ya que efectivamente en el instrumento de fecha 20 de mayo de 2013 -guardado en custodia- se lee que el contratante y asegurado es Casino de Juegos Iquique S.A. Del mismo modo, también es posible advertir una contradicción entre el basamento décimo séptimo de primer grado que asentó como hecho de la causa que la demandada prestó sus labores de intermediación para un conjunto de empresas autodenominadas como Grupo Dream, para luego, en la consideración décimo octava, establecer que la demandada solo contrató con Dream S.A.; desavenencia que bien pudo ser motivada por la errada revisión de la Póliza de Seguro referida en el párrafo anterior, donde consta que Casino de Juegos Iquique S.A. sí tiene la calidad de contratante y asegurada.

QUINTO: Que, no obstante las anomalías constatadas en el basamento precedente, lo cierto es que al analizar el recurso de nulidad formal cobra especial relevancia la circunstancia que aun en el evento de corregir tales defectos por vía de casación, igualmente ello no permitiría alterar lo que viene decidido, ya que la sentencia desestimó un actuar negligente o culpable de la demandada y la verificación del



incumplimiento contractual que se reclama. Por ende, incluso concordando con el recurrente en las falencias formales detectadas, la sentencia de reemplazo tendría que arribar necesariamente a la misma decisión de rechazar la demanda al no haberse establecido el incumplimiento contractual como elemento de procedencia de la acción intentada.

SIXTO: Que lo razonado lleva a concluir que el defecto formal denunciado no tiene influencia en lo dispositivo de la sentencia impugnada, en tanto carece de eficacia para alterar lo resuelto, por lo que, de conformidad con lo estatuido en el inciso 3° del artículo 768 del Código de Procedimiento Civil, el arbitrio de nulidad formal será desestimado.

EN CUANTO AL RECURSO DE CASACIÓN EN EL FONDO

SÉPTIMO: Que en su reproche de nulidad sustancial el recurrente denuncia infringidos los artículos 1545, 1698 y 1713 del Código Civil, en relación con el artículo 57 inciso 5° del Decreto con Fuerza de Ley N°251 sobre Compañías de Seguros, y lo dispuesto en el artículo 411 N°1 del Código de Procedimiento Civil. El libelo comienza reproduciendo los antecedentes del proceso para luego destacar que, en lo que aquí interesa, la sentencia impugnada estableció como hecho de la causa que la demandada Aon Risk Services Chile S.A. prestó servicios como corredora de seguros a un conjunto de empresas autodenominadas Grupo Dream, y no solo a la sociedad Dream S.A.

El primer error de derecho -afirma- se produciría al admitir la excepción de falta de legitimación activa de Casino de Juegos Iquique S.A., transgrediendo lo dispuesto en los artículos 1545 del Código Civil y 57 inciso 5° del Decreto con Fuerza de Ley N°251. En su parecer, los juzgadores yerran al considerar que Casino de Juegos Iquique S.A. no era contratante del seguro intermediado por la demandada, ya que una



correcta revisión de la prueba documental en custodia demuestra que Casino de Juegos de Iquique S.A. es precisamente contratante y asegurado, de manera que tiene plena legitimación activa para demandar a la corredora de seguros Aon Risk Services Chile S.A.

Un segundo capítulo infraccional denuncia contravención de normas reguladoras de la prueba, particularmente los artículos 1698 y 1713 del Código Civil y el artículo 411 número 1º del Código de Procedimiento Civil, al concluir que la demanda no podía prosperar a falta de una prueba pericial que determinara el perjuicio reclamado. En sustento de esta afirmación, quien recurre expuso que, al contestar la demanda Aon Risk Services Chile S.A., nunca controvertió el perjuicio ni su fórmula de cálculo y monto, orientando su defensa a aspectos tales como la legitimación activa, la naturaleza del contrato y las obligaciones que de este emanarían. Consiguientemente, el daño como elemento de la responsabilidad civil no fue contradicho y debió tenerse por aceptado, configurándose una confesión judicial a este respecto, de manera que los sentenciadores incurrirían en un error de derecho al exigir una prueba pericial en un caso en que ésta que no era necesaria.

En virtud de lo expuesto concluye señalando que, de no mediar los yerros denunciados, el fallo debió rechazar la excepción de falta de legitimación activa y acoger la demanda de indemnización de perjuicios por responsabilidad contractual.

OCTAVO: Que para una adecuada comprensión del recurso conviene consignar los siguientes antecedentes del proceso:

a) Dream S.A y Casino de Juegos Iquique S.A interpusieron demanda en contra de Aon Risk Services Chile S.A., solicitando una indemnización de perjuicios por incumplimiento contractual. Fundando su pretensión los actores expusieron que en abril del año 2013 el Grupo Empresarial Dream inició un proceso de licitación para la contratación de los seguros requeridos para todo el grupo de empresas durante el período



2013-2014, invitando a la demandada a participar en su calidad de corredora de seguros. En ese rol, añade, una de las principales obligaciones de la demandada era revisar detalladamente las ofertas y cotejarlas con las bases de licitación, informando a Dream sobre las diferencias entre lo pretendido y lo propuesto por las compañías aseguradoras; es decir, debía destacar en un cuadro resumen aquellos ítems en que lo ofertado por las aseguradoras modificara las cláusulas estipuladas en las bases de licitación. Tal obligación, precisa, no era solo de carácter contractual, sino que está contenida en el artículo 10 del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros.

El incumplimiento contractual que se reprocha a la demandada radica en haber omitido su deber de revisar e informar a los contratantes que las ofertas de las compañías aseguradoras contenían una modificación a la cláusula sobre la forma de cálculo del deducible en caso del siniestro denominado “Perjuicio por Paralización”, y este incumplimiento significó que el deducible fuera mucho mayor a aquel que el Grupo Dream propuso en su licitación.

Para entender la diferencia, los actores explican que la cláusula pretendida por Dream era: “La indemnización será entonces, la pérdida real sufrida menos el producto de la pérdida real promedio diaria valorizada en la moneda establecida en la póliza por los días establecido como deducible más arriba estipulados”, mientras que la oferta de las aseguradoras que finalmente se plasmó en la póliza fue: “Deducible: Es el período citado en las Condiciones Particulares que comenzaría con la ocurrencia del daño y durante el cual los Aseguradores no serán responsables por ninguna pérdida.” En ambas estipulaciones el período deducible sería de 10 días, pero la diferencia se produce porque en la propuesta de Dream el período deducible igualmente pagaría una indemnización, aunque menor, según la fórmula de cálculo estatuida en la cláusula, mientras que en la propuesta de las aseguradoras el período de 10 días era de total exclusión. Agregan que, no obstante ello, en el



cuadro resumen preparado por la demandada, ésta se limitó a indicar que el deducible en el evento de Perjuicio por Paralización será de 10 días, sin destacar una diferencia que era evidente ya que de un deducible con indemnización reducida se pasó a un sistema de carencia total.

Continúan señalando que el perjuicio reclamado solo fue advertido una vez ocurrido el terremoto del día 1 de abril 2014, ya que Casino de Juegos Iquique S.A. denunció -entre otros- el siniestro denominado “Perjuicio por Paralización”, y el Liquidador del seguro informó que el monto a pagar como indemnización era 9.417 Unidades de Fomento menos de lo que hubiese correspondido bajo la fórmula de cálculo propuesta en las bases de licitación.

En virtud de lo expuesto concluyen solicitando que se declare el incumplimiento contractual de la demandada y se le condene a pagar la suma equivalente a 9.417 Unidades de Fomento como indemnización de perjuicios, más intereses, reajustes y costas.

b) Contestando, la demandada solicitó el rechazo de la acción reparatoria poniendo de relieve que el vínculo contractual no fue un corretaje de seguros, sino de un contrato innominado o, en el mejor de los casos, de un mandato. Explica que su parte fue invitada por Dream S.A. a participar en este proceso de licitación privada donde solo podía cotizar con las aseguradoras AIG, Mapfre y RSA, de suerte tal que la comisión que se pagó a Aon Risk Services Chile S.A. fue como corredor de la póliza, no de seguros.

En su defensa comenzó oponiendo la excepción de falta de legitimación activa de ambos demandantes. Respecto de Casino de Juego Iquique S.A., apuntó que las bases de licitación fueron propuestas por Dream S.A. y fue ésta última quien invitó a Aon Risk Services Chile S.A. a participar del proceso, y el concepto de grupo empresarial solo resulta aplicable a la Ley de Mercado de Valores. Por su parte, agrega que la falta de legitimación de Dream S.A. se funda en la falta de perjuicio, ya



que la indemnización reclamada dice relación con el cálculo del deducible correspondiente al siniestro que tuvo lugar en el Casino de Iquique; dicho de otro modo, el perjuicio estaría radicado en el demandante Casino de Juego Iquique S.A. mientras que el vínculo contractual lo tendría el demandante Dream S.A., y esta anómala situación ha intentado ser salvada bajo el invento del Grupo Dream que jurídicamente no existe.

En subsidio de lo anterior, la demandada aseguró haber cumplido todas las obligaciones contractuales contraídas, teniendo en consideración la naturaleza del contrato que unió a las partes. Expuso que el corretaje de seguros consiste en la intermediación entre varias compañías y un asegurado, para asesorar a este último en la elección de la póliza que mejor se adecúe a sus necesidades, y en este caso el encargo fue distinto, porque Aon Risk Services Chile S.A. no podía buscar la cobertura más conveniente del mercado, ya que debía cotizar exclusivamente con AIG, Mapfre y RSA. Así las cosas, se estaría en presencia de un contrato innominado que, en el mejor de los casos, se asemeja a un mandato de carácter gratuito, ya que la comisión es pagada por el asegurador y no por el asegurado.

Finalmente, concluye señalando que su parte cumplió con el encargo de cotizar en las compañías aseguradoras que le fueron asignadas por Dream S.A., de conformidad con las bases de licitación preparadas por ésta última, y una vez ocurrido el siniestro cumplió con sus obligaciones en el proceso de liquidación y pago de la respectiva indemnización por parte de la aseguradora AIG.

c) En la réplica, los demandantes argumentaron que la legitimación activa se configura porque Dream S.A. llamó a licitación y contrató los seguros para todo el grupo y sus filiales, entre las cuales está precisamente Casino de Iquique S.A. Asimismo, niega que el contrato fuera otro distinto al de un corretaje de seguros o que la demandada se hubiese transformado en corredor de seguros solo una vez emitida la póliza, pues



ello contradice su rol asesor, y si ese fuera el caso, entonces el pago de la comisión carecería de causa.

d) En la dúplica, la demandada insistió en la falta de legitimación activa por inexistencia jurídica del denominado Grupo Dream, y reiteró -en síntesis- que su parte no intervino como corredor de seguros en la etapa previa de contratación, ya que no participó en la definición de riesgos y coberturas, de modo que la calidad de corredor la asumió solo una vez contratadas las pólizas.

e) El tribunal de primera instancia rechazó la demanda, decisión que fue confirmada en alzada por la Corte de Apelaciones de Santiago.

NOVENO: Que la sentencia impugnada estableció como hechos de la causa los siguientes:

a) Con fecha 1 de abril de 2013 la parte demandante invitó a la demandada, mediante correo electrónico, a participar en la “Licitación del Programa de Seguros de Hoteles y Casinos Dream”, indicándose en la carta de invitación las condiciones de la licitación que se encuentran detalladas en documento anexado.

b) La demandada aceptó participar en el proceso licitatorio convocado por la parte demandante, intermediando entre ésta y las empresas aseguradoras AIG, Mapfre y RSA que le fueron asignadas.

c) El 25 de abril 2013, Aon Risk Services Chile S.A. entregó a la demandante mediante correo electrónico una carpeta con diversas propuestas de aseguradoras.

d) El 30 de abril de 2013 doña Annemarie Pieber, Subgerente de Control de Gestión de Dreams Hotel Casino SpA, comunicó vía correo electrónico a la demandada la decisión de aceptar la oferta propuesta, en función de los valores y términos obtenidos por Aon Risk Services Chile S.A., anexándose ese mismo día por parte de la demandada, el certificado



de cobertura emitidos por la aseguradora AIG para pólizas de Property, Terrorismo y Responsabilidad Civil.

e) Con fecha 2 de abril de 2014 la parte demandada acusó recibo del aviso de siniestro del Casino de Juegos Iquique S.A., a consecuencia del sismo ocurrido en Iquique, informando al demandante haberse comunicado con AIG Aseguradora para efectos de solicitar un liquidador de siniestro.

f) El día 9 de marzo de 2015, la parte demandada remitió correo electrónico a la demandante adjuntando el informe del liquidador Juan Pablo Valdivieso, indicando además el plazo de impugnación de la liquidación efectuada.

g) Con fecha 1 de abril de 2015, la parte demandante procedió a objetar el informe de siniestro N°000601294, relativo a la Liquidación N°71897 de la póliza N°20065197.

h) El 17 de abril de 2015, JPV Asociados, Ajustadores Especializados Ltda., remitió carta de respuesta a la actora que desestima la impugnación presentada a la liquidación, respuesta que se copió a Aon Risk Services Chile S.A. y a la compañía aseguradora AIG Chile.

i) Con fecha 2 de junio de 2015, Casino de Juegos Iquique S.A. y AIG Chile Compañía de Seguros Generales S.A. procedieron a suscribir ante Notario Público don Gonzalo de la Cuadra Fabres, la escritura pública de Acuerdo de Pago, Finiquito Parcial y Subrogación, estipulándose en su cláusula cuarta que: “AIG aceptó las conclusiones y recomendaciones de JPV contenidas en el informe final de liquidación (...) y puso a disposición del asegurado principal y del beneficiario Banco Internacional, la proporción de la que es responsable respecto de las sumas no disputadas, esto es, el setenta y cinco por ciento de cuarenta y dos mil trescientos setenta y cinco por ciento de cuarenta y dos mil trescientos setenta y nueve coma cuarenta y nueve Unidades de Fomento y el setenta y cinco por ciento de doce mil quinientos veintiocho coma



noventa y siete unidades de fomento, respectivamente, las que representan la cantidad de treinta y un mil setecientos ochenta y cuatro coma sesenta y dos unidades de fomento y nueve mil trescientos noventa y seis coma setenta y tres unidades de fomento, también respectivamente”.

En su cláusula quinta se consignó que: “En este acto Casino de Juegos Iquique S.A. declara y reconoce haber recibido de AIG con fecha veintidós de julio del año dos mil catorce la suma equivalente a dieciséis mil setecientos sesenta unidades de fomento, correspondiente a un anticipo imputable a la indemnización que finalmente se establecerá”.

Por su parte, la cláusula sexta señala que: “AIG pagará a Casino de Juegos Iquique S.A. la suma equivalente en pesos a treinta y un mil setecientos ochenta y cuatro coma sesenta y dos unidades de fomento; y dentro de igual plazo AIG pagará al Banco Internacional la suma de nueve mil trescientos noventa y seis coma setenta y tres unidades de fomento.”

Finalmente en su cláusula octava se prescribe que “Casino de Juegos Iquique S.A. subroga, cede y traspasa a AIG, la que acepta y adquiere, en el estado en que actualmente se encuentran, el que es conocido por la cesionaria, los derechos de cualquier tipo, incluso litigiosos, acciones judiciales y extrajudiciales, recursos, medidas prejudiciales (...) que correspondan a Casino de Juegos Iquique S.A. en contra de terceros en razón del siniestro y que digan relación estrictamente con los pagos de que da cuenta este instrumento”.

DÉCIMO: Que para arribar a la decisión de rechazar la demanda los juzgadores asentaron, en primer término, que la demandada Aon Risk Services Chile S.A. intervino en el negocio como corredora de seguros y que estaba al tanto que la labor encomendada era intermediar no solo para Dream S.A., sino para un conjunto de empresas autodenominadas como Grupo Dream.



Luego, la sentencia desestimó la acción deducida por Casino de Juegos Iquique S.A. advirtiendo sobre la falta de legitimación activa, reflexionando que “el contratante de las pólizas de seguros es Dream S.A.; debiendo agregarse que en la pólizas de seguros aportadas por la parte demandante, como en los cuadros resúmenes de las aseguradoras se señala a Dream S.A. o Casinos Dreams como el asegurador principal, refiriéndose al co-demandante Casino de Juegos Iquique S.A. como asegurado adicional, teniendo una participación en el proceso licitatorio, sólo como un beneficiario más dentro de la amplia gama de empresas relacionadas con Dream S.A.”

El fallo desechó también la pretensión indemnizatoria de Dream S.A., apuntando que la cláusula contractual en disputa tiene un evidente carácter técnico, lo cual condujo a concluir que “para sentenciar el conflicto suscitado entre las partes se hace de necesaria importancia que el libelante hubiese instado al Tribunal para designar a un perito en la materia, de modo tal que hubiese ilustrado a esta sentenciadora respecto de los alcances de las bases de licitación en lo referente a los deducibles que correspondía negociar al demandado con las empresas aseguradoras y que diera cuenta de manera más simplificada la base de cálculo que el demandante requería para obtener o contratar los seguros de marras; para luego, poder establecer, entonces, en forma cierta y fundada si el demandado incumplió la obligación de marras.”

Compartiendo y reforzando lo razonado, en alzada los juzgadores añadieron que “en cumplimiento a lo pactado por Dream S.A. y AON, la obligación que ésta asumió fue la de cotizar los seguros para el listado señalado por la actora, sólo en las compañías AIG, Mapfre y RSA y conforme a las Bases de la licitación privada se indicó que: Las compañías de Seguros participantes deberán cotizar cada uno de los seguros señalados en las Bases ajustándose en lo posible a las coberturas que se indican. Ahora bien, extendida la Póliza cuestionada para el período 2013-2014 Dream S.A. no fue rechazada por ser desfavorables



las condiciones en que fue formalizada, en cuanto decía relación con el deducible para el caso de siniestro de terremoto y específicamente en el ítem “Perjuicio por Paralización” (lucro cesante) o bien, por no ajustarse a los parámetros previamente considerados en las Bases de la Licitación. Agregan que “no parece ser argumento valedero plantear como lo hace la recurrente, que conforme a la Carta invitando a AON a participar en la Licitación, era obligación de la demandada ajustarse a las condiciones señaladas en la Bases, porque dejó abierta la posibilidad para cumplir el encargo ajustándose en lo posible a las Bases, lo que se habría cumplido si se tiene en consideración que lo reprochado guarda relación con el deducible para un ítem específico en caso de siniestro de terremoto en la Póliza contratada para uno de ellos, lo que mueve a estimar que en el actuar de la demandada no existió negligencia o culpa cuando se incluyó por la aseguradora un deducible que no se ajustaba estrictamente a las Bases porque de la redacción de las Bases se consideró la posibilidad que una limitación de cobertura fuese impedimento para contratar el seguro. En consecuencia, no ha existido en lo denunciado, una acción u omisión negligente o culpable de la demandada de la que pueda desprenderse su responsabilidad civil requisito esencial para que pueda darse lugar a la indemnización perseguida.”

UNDÉCIMO: Que así expuestos los antecedentes del proceso corresponde ahora analizar el reproche de ilegalidad formulado por el recurrente, quien, en lo medular, ataca los racionios que determinaron el rechazo de la demanda de Casino de Juegos Iquique S.A. por falta de legitimación activa, y el rechazo de la acción reparatoria de Dream S.A. por estimarse que era necesario un informe pericial para determinar el alcance tanto del incumplimiento como del perjuicio reclamado.

DUODÉCIMO: Que al emprender la tarea antes anotada no puede dejar de observarse que la decisión de rechazar la demanda se funda en un razonamiento crucial contenido en el motivo quinto del fallo de segunda instancia. En efecto, los juzgadores de alzada



complementaron y depuraron las reflexiones de primer grado en lo que atañe a la determinación de la obligación contractual que se acusa incumplida por la demandada, y para tal propósito, los sentenciadores acudieron a las bases de licitación, extrayendo de sus estipulaciones un antecedente trascendental en lo que aquí se revisa, como es que las compañías de seguros participantes debían cotizar los seguros señalados en las bases *ajustándose en lo posible* a las coberturas que se indican. Y fue precisamente sobre la base de este antecedente, entonces, que el razonamiento judicial estableció que la obligación de la corredora de seguros demandada debía cumplirse ajustándose en lo posible a las bases de licitación, estándar este último que condujo a los juzgadores a estimar que no existió negligencia ni culpa de la demandada cuando se incluyó por la aseguradora un deducible que no se ajustaba estrictamente a las bases, ya que en estas se contemplaba esa posibilidad sin que ello fuera una impedimento para contratar el seguro.

DÉCIMO TERCERO: Que, como consecuencia de lo anterior, quedó asentado en el fallo que no hubo una acción u omisión negligente o culpable de la demandada de la que pueda desprenderse su responsabilidad civil contractual. Y este antecedente resulta decisivo al analizar una pretensión indemnizatoria como la que se persigue por los aquí demandantes, ya que para llegar al rubro de los perjuicios primero es necesario establecer un incumplimiento contractual, y es precisamente este presupuesto el que no se encuentra asentado en la causa, pues, como ya se dijo, la obligación de la demandada quedó determinada por la estipulación contractual redactada por la propia parte demandante, quien en sus bases de licitación apuntó que los seguros debían ajustarse en lo posible a las coberturas indicadas.

DÉCIMO CUARTO: Que lo razonado adquiere especial relevancia al examinar el presente arbitrio de casación, ya que las alegaciones del recurrente -orientadas hacia la legitimación activa y la acreditación del perjuicio- resultan insuficientes para abordar el



razonamiento judicial que arribó a la conclusión que en el actuar de la demandada no existió negligencia ni culpa cuando se incluyó un deducible que no se ajustaba estrictamente a las bases. Dicho de otro modo, el recurso de casación no es apto -en la forma que viene planteado- para modificar un antecedente crucial en la decisión como es la determinación de que no hubo un incumplimiento contractual de la demandada. Y, en tales condiciones, los reproches en torno a la legitimación y la acreditación del perjuicio pierden trascendencia.

DÉCIMO QUINTO: Que, dicho lo anterior, cabe recordar que el artículo 767 del Código de Procedimiento Civil concede el recurso de casación en el fondo contra las resoluciones que indica cuando estas han sido dictadas con infracción de ley, siempre que ésta haya influido sustancialmente en lo dispositivo del fallo. Así entonces, no cualquier infracción de ley es apta para anular una sentencia, pues se requiere, además, que dicha contravención tenga influencia sustancial en lo resuelto, es decir, que sea determinante en lo que viene decidido.

DÉCIMO SEXTO: Que siguiendo esta línea de razonamiento, y sin restarle mérito a la controversia jurídica planteada por el recurrente, lo cierto es que cualquier disquisición sobre los yerros de derecho que se denuncian resulta inconducente, ya que aun concordando con sus postulados, igualmente dicha infracción de ley no podría alterar lo resuelto, pues en el evento de invalidarse el fallo impugnado y dictarse sentencia de reemplazo, esta Corte tendría forzosamente que rechazar la demanda al no haberse establecido un incumplimiento contractual de la demandada.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que lo expuesto lleva a concluir que las infracciones de ley denunciadas -aun en el caso que se hubiere producido- carecen de influencia en lo dispositivo de la sentencia reclamada, desde que la eventual transgresión de las normas invocadas por el recurrente igualmente no habría podido alterar lo resuelto.



DÉCIMO OCTAVO: Que, sin perjuicio lo reflexionado, y aun cuando los racionios precedentes son suficientes para desechar el recurso de casación sustancial, no puede dejar de mencionarse que, en los términos en que viene resuelta la controversia, resultaba imperioso al impugnante vincular las infracciones de ley denunciadas con la normativa sobre interpretación de contratos, pues para desechar el incumplimiento contractual los jueces acudieron precisamente a una estipulación contenida en las bases de licitación redactadas por la propia parte demandante. En efecto, no puede desatenderse que este antecedente integra el contrato de corretaje de seguros que se acusa incumplido, de modo que para tener éxito en su recurso el impugnante debió extender la infracción de ley al artículo 1560 del Código Civil, pues el alcance de la estipulación antes referida fue trascendental en el razonamiento de los juzgadores para desestimar el incumplimiento contractual.

DÉCIMO NOVENO: Que, en virtud de las motivaciones que preceden, el recurso de casación en el fondo será desestimado sin que resulte necesario efectuar otra clase de consideraciones.

Y de conformidad además con lo dispuesto en los artículos 764, 766 y 767 del Código de Procedimiento Civil, **se rechazan los recursos de casación en la forma y en el fondo** deducidos por el abogado Cristián Urzúa Ruiz, en representación de la parte demandante, contra la sentencia de veintiséis de febrero de dos mil diecinueve dictada por la Corte de Apelaciones de Santiago en el ingreso rol N°11274-2017.

Se previene que la Ministra señora Egnem concurre a la decisión de rechazar el recurso de casación en la forma, pero teniendo para ello únicamente presente las siguientes razones:

1) Que al analizar la supuesta contradicción entre los basamentos séptimo y octavo del fallo de primer grado se aprecia que la discordancia no es tal, porque el hecho de haberse asentado que la labor de intermediación se prestó para un conjunto de empresas autodenominadas



como Grupo Dream no se contradice con la conclusión posterior del fallo en cuanto a que la demandada contrató con Dream S.A., pues fue precisamente ésta última quien en su libelo de demanda indicó que contactó a Aon Risk Services Chile S.A. para invitarla a participar de un proceso de licitación para la contratación de los seguros requeridos para el período 2013-2014. Lo que se evidencia, más bien, es que la recurrente no comparte la conclusión a la que arribaron los juzgadores, pero ello en ningún caso importa una incompatibilidad en las consideraciones.

2) Que el segundo y tercer aspectos denunciados como sustento de la causal de nulidad formal tampoco pueden prosperar, ya que las alegaciones del recurrente apuntando a una errada valoración del instrumento que contiene la póliza de seguros y a una discrepancia con el razonamiento judicial en torno a la acreditación del perjuicio, son argumentos que exceden la causal prevista en el artículo 768 N°5 del Código de Procedimiento Civil. En efecto, no ha de olvidarse que esta anomalía formal se configura únicamente cuando la sentencia carece de consideraciones, más no así cuando el impugnante acusa un desacierto en las mismas, pues ese reproche se orienta hacia un cuestionamiento de carácter sustantivo.

3) Que, finalmente, en lo tocante a la presunta contradicción entre los motivos vigésimo cuarto y vigésimo sexto, tal desavenencia tampoco se observa del examen de los antecedentes, ya que la regla contenida en el artículo 1547 del Código Civil no se opone al razonamiento del fallo en cuanto a que, correspondiendo a la demandada la carga de probar el cumplimiento, se asevera también a este respecto en el fallo que el propio tenor de las bases de licitación que contiene la frase *ajustándose en lo posible* a las bases, unido ello a la evidencia que surge del cuadro resumen, aparejado a los autos, en el que sí se contenía el aspecto relativo al deducible, y es todo esto en conjunto lo que ha llevado al tribunal a concluir que no resultó probado el incumplimiento alegado, incumplimiento que, por lo demás, de acuerdo al tenor de la demanda ha



sido esgrimido en relación con el contrato de corretaje que vinculó a la demandante Dream S,A, con la demandada Aon Risk Solutions Chile Limitada.

4) Que lo razonado lleva a concluir, en el parecer de quien previene, que lo impugnado por el recurrente más que la ausencia de consideraciones, apunta a que estas no fueron favorables a sus postulados, constituyendo dicha crítica un cuestionamiento de carácter sustantivo y no uno que amerite la invalidación de lo resuelto por motivos de orden únicamente formal.

5) Que comparte sin embargo la previniente que, aun cuando los vicios de forma concurrieren -lo que no acontece- ello carecería de todas formas de influencia en lo dispositivo del fallo, atendido lo razonado en las motivaciones quinta y sexta de la presente sentencia.

Acordado con el voto en contra de la Ministra señora Maggi y del Ministro señor Silva C., quienes estuvieron por acoger el recurso de casación en la forma, atendiendo a las siguientes razones:

1) Que en cuanto a la causal de nulidad formal prevista en el artículo 768 N°5 del Código de Procedimiento Civil, quienes disienten comparten lo reflexionado en el basamento cuarto de la sentencia de casación, esto es, que los sentenciadores incurrieron en un error manifiesto al examinar la Póliza de Seguros que resulta pertinente al caso y que existe una contradicción entre las consideraciones décimo séptima y décimo octava de primer grado, todo lo cual evidencia un vicio formal de nulidad por ausencia de consideraciones fácticas y jurídicas para estimar que Casino de Juegos Iquique S.A. carecía de legitimación activa.

2) Que, en lo que se discrepan por estos disidentes, es que tales anomalías formales sí tuvieron influencia en lo dispositivo de la sentencia. Primero, porque la errada revisión de la Póliza de Seguro acompañada al proceso llevó a los juzgadores -equivocadamente- a concluir que el seguro



fue contratado por Dream S.A., en circunstancias que un estudio más acucioso de la prueba documental deja en evidencia que la Póliza de Seguros pertinente es aquella signada con el número 12 en la custodia N°6052/2016, donde se lee que el contratante y asegurado es Casino de Juegos Iquique S.A. Por ende, de no mediar el defecto formal constatado, la sentencia debió desechar la excepción de falta de legitimación activa de Casino de Juegos de Iquique S.A. Y en segundo lugar, porque es un hecho no controvertido de la causa que existe una diferencia de redacción y contenido entre la cláusula del deducible que se propuso en las bases de licitación y aquella que finalmente contrató Casino de Juegos de Iquique S.A., así como tampoco fue discutido por las partes que esa disconformidad no fue informada por la intermediaria Aon Risk Services Chile S.A.

3) Que el artículo 57 inciso 5° del Decreto con Fuerza de Ley N°251, donde se regula la actividad de las Compañías de Seguros, estatuye que: “Los corredores de seguros son auxiliares del comercio de seguros, que deben asesorar a la persona que desea asegurarse por su intermedio, ofreciéndole las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses e ilustrándola sobre las condiciones del contrato, debiendo asistirle durante toda su vigencia, especialmente en las modificaciones que eventualmente correspondan y al momento de producirse un siniestro. Deben también asesorar a la compañía aseguradora verificando la identidad de los contratantes, la existencia de los bienes asegurables y entregándole toda la información que posean del riesgo propuesto.”

4) Que al contrastar el supuesto fáctico no controvertido del proceso con las obligaciones propias de los corredores de seguros es posible concluir que para entender cumplida la obligación de la demandada -en su calidad de corredora de seguros- no bastaba con que las condiciones de la póliza se ajustaran “en lo posible” a las bases de licitación, pues la obligación de Aon Risk Services Chile S.A. era precisamente informar al



asegurado que la póliza de seguros contenía esa diferencia. Dicho de otro modo, lo que se reprocha a la demandada no es si la diferencia en la cláusula del deducible se ajustaba o no -en la medida de lo posible- a las bases de licitación, sino el incumplimiento del deber de advertir al asegurado de esa discrepancia, para que este último, plenamente informado de las condiciones de la póliza, tomase la decisión de contratarla. Tanto así que, aun en el evento de haberse avisado la disconformidad, Dream S.A. y Casino de Juegos Iquique S.A. igualmente podían contratar la póliza de seguros.

5) Que, así las cosas, estos disidentes son del parecer que la anomalía formal del artículo 768 N°5 del Código de Procedimiento Civil no solo se configura en la especie, sino que además tiene influencia sustancial en lo dispositivo del fallo, motivo por el cual procedía acoger el recurso de casación en la forma, invalidar la sentencia impugnada y dictar otra de reemplazo que acogiera la acción intentada por Casino de Juegos Iquique S.A.

6) Que sin perjuicio de lo anterior, y solo a mayor abundamiento, estos ministros estiman que, en cualquier otro caso, también procedería acoger el recurso de casación en el fondo. Ello porque al desconocer la calidad de contratante de Casino de Juegos Iquique S.A. y desmerecer la fuerza vinculante de la Póliza de Seguros, los juzgadores infringieron el artículo 1545 del Código Civil, desacierto que condujo a admitir equivocadamente la excepción de falta de legitimación activa a su respecto. Siendo un hecho no controvertido del proceso que existe una diferencia entre la cláusula del deducible que se propuso en las bases de licitación y aquella que finalmente contrató Casino de Juegos Iquique S.A., y que esa disconformidad no fue informada por la intermediaria Aon Risk Services Chile S.A., queda en evidencia el incumplimiento de las obligaciones que el artículo 57 inciso 5° del Decreto con Fuerza de Ley N°251 impone a los corredores de seguros. De todo lo cual se sigue, en opinión de estos disidentes, que la infracción de ley ha conducido a



rechazar una demanda que debió ser acogida respecto de Casino de Juegos Iquique S.A.

Regístrese y devuélvase, con sus agregados.

Redacción a cargo del Abogado Integrante señor Héctor Humeres N., y de la prevención y voto disidente, sus autores.

N°13.369-2019

Pronunciado por la Primera Sala de la Corte Suprema por los Ministros Sra. Rosa Maggi D., Sra. Rosa Egnem S., Sr. Juan Eduardo Fuentes B., Sr. Mauricio Silva C. y Abogado Integrante Sr. Héctor Humeres N.

No firman la Ministra Sra. Maggi y el Ministro Sr. Silva, no obstante haber concurrido a la vista del recurso y acuerdo del fallo, por haber cesado en sus funciones la primera y con feriado legal el segundo.



Autoriza el Ministro de Fe de la Excma. Corte Suprema

En Santiago, a diecinueve de octubre de dos mil veintiuno, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.

