

//Rancagua, a cuatro de diciembre de dos mil trece

VISTOS :

A fojas 1, comparece ante el Segundo Juzgado Civil de Rancagua en los autos Rol C-3712-2011, don Juan Arnaldo Figueroa Alvarez, abogado, en representación de don Herbert Arnaldo Silva Lara, según mandato judicial que acompaña, y solicita se proceda al nombramiento de un arbitro para dirimir las diferencias surgidas en un contrato de Seguro de Vida celebrado entre don Mario Silva Aguirre y la aseguradora Banchile Seguros de Vida S.A., representada por don Ruperto Gonzalez Bolbarán, Gerente General y representante legal;

A fojas 13 rola la notificación personal practicada a don Ruperto Gonzalez Bolbarán en su domicilio de Miraflores 222, Piso 21 de Santiago, Región Metropolitana;

A fojas 89 y con fecha 23 de agosto de 2011 y luego de incidencia propuesta por la parte demandada, el tribunal nombra en calidad de árbitro al abogado don Ricardo Donoso Garay para conocer de las dificultades surgidas entre las partes referidas al cumplimiento del contrato de seguro y de las indemnizaciones que se reclaman.

A fojas 90 consta la notificación practicada al arbitro designado don Ricardo Donoso Garay, quién acepta el cargo en forma legal y jura fiel desempeño;

A fojas 91, y con fecha 10 de enero de 2012,, el arbitro don Ricardo Donoso Garay, tiene por constituido el compromiso; fija audiencia para determinar las bases del arbitraje en su oficina y designa actuario a doña Rosa Beatriz Cáceres Julio, Secretaria Titular del Segundo Juzgado Civil de Rancagua o a quién la reemplace o subrogue legalmente;

A fojas 98, rola presentación de don Juan Arnaldo Figueroa Alvarez, en representación de don Herbert Arnaldo Silva Lara, en la cual

deduce demanda de cumplimiento de contrato contra la sociedad Banchile Seguros de Vida, compañía de seguros, domiciliada en Miraflores 222, Piso 21 de Santiago, representada por don Ruperto Gonzalez Bolbarán.

Sostiene, que consta del documento que acompaña en otrosí consistente en la Propuesta de Seguro y Certificado de Cobertura emitido por la Compañía Banchile Seguros de Vida, don Mario Guillermo Silva Aguirre, padre de su representado, con fecha 3 de noviembre de 2008, contrató un seguro por muerte accidental con un capital asegurado igual a 15 UF mensuales por 36 meses, vale decir, 540 UF pagaderas en 36 cuotas mensuales que deben pagarse en el caso de fallecimiento accidental del asegurado. Afirma, que además la aseguradora, debe pagar la cuenta de electricidad por una UF durante doce meses y 300 UF también por fallecimiento accidental, según la póliza. Agrega, que el beneficiario del seguro es su representado don Herbert Arnaldo Silva Lara. Explica, que ocurrido el siniestro y luego de un tiempo de espera la corredora rechazó el pago aduciendo que al momento del accidente el asegurado se encontraba en estado de ebriedad, lo que según la aseguradora sería un motivo de exclusión.

Manifiesta, que leyendo el texto del contrato, que acompaña, en parte alguna del mismo aparece que el estado de ebriedad exima a la compañía de pagar el seguro por accidente y afirma que, a lo más, hay una referencia a lo que se llama POL (Póliza) 292015, referencia que sería totalmente ininteligible para el asegurado y el beneficiario. Funda su aserto, en el derecho que tendría el asegurado de conocer con perfecta claridad dicha exclusión y cita, al respecto, lo dispuesto en el artículo 1566 del Código Civil sobre interpretación de los contratos y en la norma contenida en la letra e) del artículo 3* del DFL 251, que en uno de sus párrafos señala que será responsabilidad de las compañías que las pólizas de seguros que contraten, estén redactadas en forma clara y

entendible, y que, en caso de duda sobre el sentido de una disposición en el modelo de condición general de póliza u cláusula “prevalecerá la interpretación más favorable para el contratante, asegurado o beneficiario del seguro, según sea el caso”.

Concluye afirmando, que la compañía demandada no podría asilarse en el estado de ebriedad, porque no lo aclaró ni lo expresó en los términos en que debió hacerlo y si la compañía pudiere alegar el estado de ebriedad, el asegurado al momento del accidente se encontraba únicamente bajo la influencia del alcohol, dado que, consta del Informe de Alcoholemia emanado del Servicio Médico Legal el asegurado registra 0.94 grs por mil de alcohol en la sangre y cita a ese efecto el artículo 115 A de la Ley N° 19.925, en su texto vigente al momento de producirse los hechos. Finalmente, solicita tener por deducida demanda de cumplimiento de contrato y solicita se condene a la demandada al pago de la suma equivalente a 852 Unidades de Fomento en su equivalente al momento del pago, más las costas del proceso.. En el primer otrosí, allega los documentos referidos precedentemente, bajo apercibimiento legal;

A fojas 111, con fecha 16 de febrero de 2012, se lleva a efecto el primer comparendo en sede arbitral, con la asistencia de don Juan Arnaldo Figueroa Alvarez en representación de don Herbert Arnaldo Silva Lara y la de doña Paz Anastasidis Le Roy, abogado mandatario judicial de Banchile Seguros de Vida S.A.; el arbitro dispone agregar el exhorto N° 16-2012 del Décimo Quinto Juzgado Civil de Santiago en el cual consta la notificación personal practicada a don Ruperto Gonzalez Bolbarán, en su calidad de Gerente General y en representación de Banchile Seguros de Vida S.A.; se deja constancia en el acta que los comparecientes están de acuerdo en que el objeto del juicio arbitral es resolver la controversia ocurrida entre las partes en virtud del seguro de accidente que consta del instrumento denominado seguro de accidente renta mensual y renta diaria

por hospitalización N° 30526 suscrito entre Banchile Seguros de Vida y don Mario Silva Aguirre, cuyo beneficiario es don Herbert Arnaldo Silva Lara; enseguida, se individualizan a las partes interesadas en la controversia que lo son : don Herbert Arnaldo Silva Lara, chileno, agricultor, cédula de identidad N° 13.568.036-2, domiciliado en calle Las Catalpas N° 473, Población Bellavista, Coya, comuna de Machalí, como beneficiario del seguro contratado por don Mario Guillermo Silva Aguirre y Banchile Seguros de Vida, Rut 96.917.990-3, compañía de seguros, representada por doña Paz Anastasidis Le Roy, domiciliada en Miraflores N° 222, piso 21, Santiago.; además, se deja constancia de la constitución del arbitraje, sus respectivas notificaciones, personerías, domicilios, forma de notificación, comparendos , honorarios y se dicta providencia en la demanda presentada por don Juan Arnaldo Figueroa Alvarez, de la cual se otorga traslado a la parte demandada.;

A fojas 137, rola escrito de doña Paz Anastasiadis Le Roy, abogado, por la demandada Banchile Seguros de Vida S.A., en el que opone excepción dilatoria de incompetencia del tribunal relativa del tribunal por razón del territorio;

A fojas 139 vta, el tribunal arbitral otorga traslado a la parte demandante de la excepción opuesta;

A fojas 142, la demandante evacúa el traslado conferido y pide el rechazo de la incidencia propuesta;

A fojas 146, el tribunal arbitral rechaza la incidencia de incompetencia propuesta por la parte demandada a fojas 137, con costas;

. A fojas 150, don José Infanti Lira, abogado, por la demandada, deduce recurso de apelación;

A fojas 152 vta, el tribunal, teniendo en consideración lo dispuesto en el artículo 649 del Código de Procedimiento Civil, declara improcedente la apelación;

A fojas 155, rola escrito de doña Paz Anastasidis Le Roy, abogado, por la parte demandada, en el cual contesta la demanda y solicita el rechazo de ésta con expresa condena en costas.

En cuanto a los hechos, expresa que, con fecha 3 de junio de 2008, don Mario Guillermo Silva Aguirre (Q.E.P.D.) suscribió con su representada un contrato de seguro de Renta Mensual por accidentes, Póliza de Cliente CGE N° 2036658-3, aprobada con fecha 18 de junio de ese año.

Señala, que el Seguro de Renta Mensual por accidentes comprende una cobertura por fallecimiento accidental y un capital asegurado correspondiente a : Renta Mensual por muerte accidental de UF 15 por 36 meses y beneficio de pago de cuenta eléctrica UF 1 por 12 meses. Agrega, que la propuesta de seguro forma parte integrante de la Póliza Matriz de Banchile Seguros de Vida S.A. N° 386 "Seguro Renta Mensual por Accidentes" que están registrados en la S.V.S código POL 292015 Alternativa A , y que, la Póliza Matriz contiene todas las exclusiones de las condiciones generales de la POL 292015, la que en su artículo segundo señala como exclusiones : "No se efectuará el pago de las cantidades establecidas en las coberturas indicadas en el número III de esta Póliza, cuando el fallecimiento o lesiones del asegurado se produzca directa o indirectamente, total o parcialmente, a consecuencia de : g) intoxicación o encontrarse el asegurado en estado de ebriedad o bajo los efectos de cualquier narcótico, a menos que hubiera sido suministrado por prescripción médica" (....) sic.- Agrega, que el día 7 de noviembre de 2009 según el parte denuncia de Carabineros da cuenta que a las 23,45 del día anterior fue encontrada una persona lesionada debido a la caída de un caballo, declarando en él que la persona transitaba en manifiesto estado de ebriedad. Que, con fecha 11 de noviembre de 2009, don Mario Guillermo Silva Aguirre, fallece a causa del accidente. Sostiene enseguida,

que su representada no dió pago por el seguro contratado por haber incurrido el asegurado en una causal de exclusión de cobertura por encontrarse al momento del accidente en estado de ebriedad. Afirma, que se funda en el resultado que arrojó el examen de alcoholemia N° 5617/09 del Servicio Médico Legal, realizado al asegurado a las 01,05 hrs del día 8 de noviembre al cual se debe aplicar el criterio de medición aceptado en que el alcohol en la sangre disminuye en razón de 0,1 gr. por hora. Que, la hora del accidente fue a las 22.30 horas y según un recuadro de cálculo el resultado de la alcoholemia sería de 1,18 grs. y que, por lo tanto, a la hora indicada el asegurado se encontraba con un nivel sanguíneo de alcohol que conforme al artículo 115 A de la Ley de Alcoholes es desempeño en estado de ebriedad, lo que importa la causal de exclusión invocada.. Finalmente, y en subsidio y para el evento que el tribunal estimare la procedencia del pago del seguro sostiene que la demandante incorpora en los montos reclamados una cobertura improcedente como es el “Seguro por cobertura de Renta Diaria de Hospitalización” que no fue contratado, en razón de que no fue marcado en la opción de la propuesta y certificado de cobertura de la póliza;

A fojas 160, el tribunal tiene por contestada la demanda y cita a las partes a comparendo de conciliación para el día 9 de abril de 2012;

A fojas 163, el tribunal evacúa informe requerido por la I. Corte de Apelaciones en el Recurso de Hecho Civil Rol 15-2012;

A fojas 171, con fecha 9 de abril de 2012, comparecen los abogados de las partes en sede arbitral y se deja constancia que llamadas las partes a conciliación ésta no se produce;

A fojas 172, rola resolución de fecha 24 de abril 2012, decretada por la Segunda Sala de la I. Corte de Apelaciones, que acoge el recurso de hecho y dispone devolver los antecedentes a primera instancia

para dar cumplimiento a la exigencia contenida en el artículo 197 del Código de Procedimiento Civil, bajo apercibimiento;

A fojas 174, el tribunal ordena el cúmplase de la resolución anterior;

A fojas 177, la parte demandante solicita se tenga a la demandada por desistida de la apelación por no haber dado cumplimiento al artículo 197 del Código de Procedimiento Civil;

A fojas 188, el tribunal declara desierta la apelación de la parte demandada;

A fojas 193, el tribunal con fecha 11 de julio de 2012, declara nulas las resoluciones de fojas 160 y 191 y repone la causa al estado de dar traslado al actor conforme al artículo 311 del Código de Procedimiento Civil;

A fojas 195, don Juan Arnaldo Figueroa, abogado, por la demandante evacúa el trámite de la réplica;

A fojas 198, el tribunal tiene por evacuado el trámite de la réplica y confiere traslado para duplicar;

A fojas 203, don José Miguel Infante Lira, abogado, por la parte demandada evacúa el traslado para duplicar;

A fojas 211, el tribunal cita a las partes a comparendo de conciliación;

A fojas 230, se lleva a efecto la audiencia decretada y se deja constancia que no se produce conciliación;

A fojas 273, el tribunal con fecha 21 de diciembre de 2012 dispone recibir la causa a prueba y fija los puntos de prueba;

A fojas 277, doña Fabiola Espinoza Gaete, abogado, por la demanda, acompaña documentos consistentes en : 1) Certificado de defunción de don Mario Guillermo Silva Aguirre; 2) Póliza de Accidentes Personales inscrita bajo el Código POL 292015;; 3) Copia del Informe de

Alcoholemia N° 5617/09; 4) Copia de Parte denuncia emitido por Carabineros de Chile ; Ordinario N° 594 de fecha 2 de mayo de 2012 del Servicio Médico Legal, y, 6) Propuesta de Seguro y Certificado de Cobertura Seguros de Accidentes Renta Mensual y Renta Diaria de Hospitalización N° 30526;

A fojas 302, el tribunal tiene por acompañados los documentos bajo apercibimiento legal;

A fojas 304, el nuevo arbitro designado por el tribunal don Miguel Fredes Lillo, con fecha 11 de julio de 2013, luego de aceptar el cargo y prestar juramento, declara que continúa el compromiso y atendiendo el estado de tramitación y substanciación que registra el juicio arbitral, cita a las partes interesadas a comparendo en su estudio profesional ubicado en Rubio 285, Oficina 702, para el día 26 de julio, a las 16 horas y confirma la persona del actuario ya designado;

A fojas 309, rola acta de comparendo en la fecha decretada de 26 de julio de 2013,7, al cual asisten don Juan Arnaldo Figueroa Alvarez, quién comparece como abogado y en representación de don Herbert Arnaldo Silva Lara, por la parte demandante y doña Fabiola Espinoza Gaete, abogado, quién comparece como apoderado de Banchile Seguros de Vida S.A. y acuerdan las partes interesadas ratificar las bases del compromiso y en cuanto a su estado de tramitación manifiestan que están de acuerdo que su estado actual es de observaciones a la prueba rendida, para lo cual fijan plazo común con la finalidad de deducir las observaciones que estimen pertinentes. Además, fijan hijuela de honorarios y su forma de pago; y, acuerdan que transcurrido el trámite de observaciones a la prueba, el arbitro citará a las partes para oír sentencia; y, finalmente, acuerdan que las resoluciones que se dicten en sede arbitral se notificarán a los respectivos correos electrónicos así como la sentencia definitiva;

.A fojas 342, rola escrito de don José Miguel Infante Lira, abogado, por la parte demandada en el cual formula observaciones a la prueba rendida en autos;

A fojas 356, rola escrito de doña Fabiola Espinoza Gaete, abogado, por la parte demandada, en la cual formula las mismas observaciones a la prueba rendida;

A fojas 369, rola escrito de don Juan Arnaldo Figueroa Alvarez, abogado, por la parte demandante, en el cual formula observaciones a la prueba;

A fojas 374, el tribunal con fecha 23 de octubre de 2013, cita a las partes para oír sentencia;

CONSIDERANDO:

Primero: El presente arbitraje tiene por objeto conocer y resolver el conflicto surgido entre las partes con motivo de la aplicación de un contrato de seguro de vida tomado por don Mario Guillermo Silva Aguirre en la compañía Banchile Seguros de Vida S.A., en beneficio de su hijo don Herbert Arnaldo Silva Lara, el cual en su artículo 15 (POL 292915) contiene cláusula compromisoria;

Segundo: La parte demandante ha sostenido que el seguro estaba contratado por un capital asegurado igual a 15 UF mensuales por 36 meses, a su entender, 540 UF pagaderas en 36 cuotas mensuales en caso de fallecimiento accidental, y además, la cuenta de electricidad por 1 UF. durante doce meses y 300 UF también por fallecimiento accidental, según la póliza. Afirma, que la corredora rechazó el pago aduciendo que al momento del accidente el asegurado se encontraba en estado de ebriedad, lo que constituiría a juicio de la compañía un motivo o causal de exclusión, lo que el demandante niega dado que en el texto del contrato en parte alguna aparecería dicha causal de exclusión, y que, a lo más, hay una referencia a lo que se llama POL (Póliza) 292915, referencia que

sería ininteligible para el asegurado y el beneficiario y funda su aserto en los artículos 1566 del Código Civil sobre interpretación de los contratos y en la norma contendida en la letra e) del artículo 3* del DFL 251, y argumenta, que si la compañía pudiere alegar estado de ebriedad, el asegurado al momento del accidente se encontraba únicamente bajo la influencia del alcohol como consta del Informe de Alcoholemia emanado del Servicio Médico Legal. Solicita, se condene a la demandada al pago de una suma equivalente a 852 Unidades de Fomento en su equivalente al momento del pago, más las costas del proceso;

Tercero: La parte demandada en su contestación que rola a fojas 156, ha solicitado el rechazo de la demanda con expresa condena en costas. Reconoce que su representada celebró con don Mario Silva Aguirre un contrato de seguro de Renta Mensual por accidente Póliza de Cliente CGE N° 2036658-3 lo que comprende una cobertura por fallecimiento accidental de UF 15 por 26 meses y beneficio de pago de cuenta eléctrica UF 1 por 12 meses, y agrega, que la propuesta forma parte integrante de la Póliza Matriz 386 “Seguro de Renta Mensual por Accidentes”, que están registrados en la S.V.S Código POL 292015 Alternativa A y que, la Póliza Matriz contiene todas las exclusiones de las condiciones generales, la que reza que no se efectuará el pago de las cantidades establecidas en las coberturas, cuando el fallecimiento o lesiones del asegurado se produzca directa o indirectamente, total o parcialmente, a consecuencia de intoxicación o encontrarse el asegurado en estado de ebriedad. Afirma, que se funda en el resultado que arrojó el examen de alcoholemia N° 5617/09 del Servicio Médico Legal, realizado al asegurado a las 01,05 hrs del día 8 de noviembre al cual se debe aplicar el criterio de medición aceptado en que el alcohol en la sangre disminuye en razón de 0,1 gr. por hora. Que, la hora del accidente fue a las 22.30 horas y según un recuadro de cálculo el resultado de la alcoholemia sería de 1,18 grs. y que, por lo

tanto, a la hora indicada el asegurado se encontraba con un nivel sanguíneo de alcohol que conforme al artículo 115 A de la Ley de Alcoholes es desempeño en estado de ebriedad, lo que importa la causal de exclusión invocada.. Finalmente, y en subsidio y para el evento que el tribunal estimare la procedencia del pago del seguro sostiene que la demandante incorpora en los montos reclamados una cobertura improcedente como es el “Seguro por cobertura de Renta Diaria de Hospitalización” que no fue contratado, en razón de que no fue marcado en la opción de la propuesta y certificado de cobertura de la póliza;

Cuarto: La demandante en la réplica reproduce los planteamientos ya expresados al igual que la demandada al evacuar el traslado para duplicar;

Quinto: Las partes aceptan y están de acuerdo en la existencia de un contrato de seguro de vida celebrado entre don Mario Silva Aguirre, como asegurado, y la compañía Banchile Seguros de Vida S.A., como aseguradora, contrato que se aparejó a los autos, sin objeciones formales de ninguna naturaleza. También, las partes no controvierten la ocurrencia del siniestro consistente en el fallecimiento accidental del asegurado el día 11 de noviembre de 2009, y además, de la persona del beneficiario que lo es don Herbert Arnaldo Silva Lara, representado por el abogado don Juan Arnaldo Figueroa Alvarez. Las diferencias surgen, como se analizará, en dos aspectos : primero, en la concurrencia o no de una causal o motivo de exclusión de pago del seguro contratado y, en segundo lugar, acerca de los rubros efectivamente contratados en la póliza correspondiente como cobertura del siniestro;

Sexto: Como reiteradamente se ha dicho en las sentencias de nuestros tribunales, la buena fe es un principio que aparece en cualquier contrato de seguro, de cualquier tipo que este sea, lo que importa que el contrato debe ser celebrado y ejecutado por las partes con el máximo de honradez

contractual, traduciéndose en la rectitud de intención, la honorabilidad comercial, la actitud consistente en desenvolverse en el ámbito del contrato sin el propósito de perjudicar a la contraparte, en la forma como se consagra en la codificación civil y comercial;

Séptimo: Tal como se enunció precedentemente, corresponde analizar el primer aspecto que forma parte de la controversia : si la aseguradora puede asilarse en la causal o motivo de exclusión consistente en la circunstancia que el fallecimiento o lesión del asegurado se produjo directa o indirectamente a consecuencia de intoxicación o encontrarse el asegurado en estado de ebriedad. La demandante, en este punto, sostiene que la causal de exclusión es ambigua y que no podrá invocarse a favor de la compañía aseguradora conforme se dispone en la letra e) del artículo 3* del DFL 251. Arguye, además, que de acuerdo a la legislación vigente, el 11 de noviembre de 2009 – día en que ocurrió el accidente – el estado de ebriedad se configuraba a partir de una dosificación igual o superior a 1 gramo por mil de alcohol en la sangre o en el organismo, conforme al inciso 4* del artículo 115 de la Ley 19.925 y que, el Informe de Alcholemla, no objetado en autos, arrojó 0,94 gr. lo que correspondía en esa época al estado denominado bajo la influencia del alcohol, y rechaza la secuencia hacia atrás que del examen hace la aseguradora, y que por lo tanto, debe estarse al análisis entregado por la autoridad competente. La parte demandada en este punto, ha sostenido que de acuerdo a la Póliza de Accidentes Personales inscrita en el registro de Pólizas de la S.V.S, existen ciertos riesgos que no están cubiertos por el seguro, como lo es la intoxicación o encontrarse el asegurado en estado de ebriedad. Respecto del informe de alcholemla reconoce que si bien el asegurado registró 0,94 gramos de alcohol por mil en la sangre, el Servicio Médico Legal en Ordinario N* 594 de fecha 2 de mayo de 2012, acompañado a los autos, ha expresado que no existe normativa legal, ni tampoco

reglamentaria respecto de una tabla de dosificación de alcohol en la sangre, pero sí existe una fuente científica que considera que el alcohol se metaboliza y elimina en razón de 0,10 g%0 por cada hora transcurrida luego del valor máximo alcanzado en la sangre y de esta suerte exploya una fórmula que hace elevar el resultado de la alcoholemia en el porcentaje exigido o considerado en la ley .Por ello, concluye que, el asegurado se encontraba en estado de ebriedad al momento del accidente; .

Octavo : El sentenciador considera que si bien la Propuesta de Seguro y Certificado de Cobertura de Seguros no contiene en su texto la exclusión alegada por el asegurador, se precisa entender que la Póliza registrada Código POL 292015, sí contiene en su artículo 2* letra g) dicha exclusión, consistente en encontrarse el asegurado en estado de ebriedad al momento de ocurrir el siniestro.. La norma vigente a la fecha del accidente, precisaba que hay estado de ebriedad cuando el informe o prueba arroje una dosificación igual o superior a 1,0 gr. por mil de alcohol en la sangre o en el organismo

Noveno ; El accidente sufrido por el asegurado se originó mientras transitaba a caballo y en el cual – por causas no precisadas – se espantó el animal cayendo ambos a una zanja del camino. El herido fue trasladado al hospital dónde se tomó muestra de sangre para la alcoholemia de rigor. Es un hecho no discutido y aceptado por los intervinientes que el Informe de Alcoholemia N* 5617/09, acusó 0,94 gramos de alcohol por mil en la sangre. Si bien el asegurado se expuso a un riesgo al transitar bebido el día y hora del accidente, lo hacía bajo la influencia del alcohol y no en estado de ebriedad, como explícitamente reza la exclusión invocada, la que debe ser entendida en su sentido natural y en forma estricta. En consecuencia, la alegación opuesta por la aseguradora debe ser desechada. Cabe consignar, a mayor abundamiento, que la posible

disipación, metabolización o eliminación del alcohol en las pericias de alcoholemia, corresponde a una mera opinión científica cuyo rigor por lo demás, no tiene asidero ni legal ni tampoco reglamentariamente, como también advierte el Director Nacional de ese servicio en el Ordinario N° 594, ya antes citado;

Décimo: El segundo aspecto motivo de controversia en el arbitraje está constituido por los rubros efectivamente contratados en la Póliza como cobertura del siniestro. La parte demandante sostiene, que el documento cobertura de seguro y certificado pactado, comprende un seguro equivalente a 540 UF de renta mensual por accidente a razón de 15 UF por 36 meses, lo que hace un total de 540 UF más 1 UF mensual por 12 meses correspondiente a la cuenta eléctrica, más 300UF por fallecimiento accidental, todo lo cual totaliza 852 UF y que la parte del seguro que es plazo, dado el tiempo transcurrido, es exigible en su totalidad. La parte demandada, en forme subsidiaria y al evacuar el trámite de contestación a la demanda y para el evento de ser desechada la causal de exclusión invocada, ha solicitado que no se considere la cobertura denominada seguro de renta diaria por hospitalización UF 300, en razón de que no fue contratada por el asegurado, específicamente, porque no se encontraría marcada con una cruz la primera parte de la póliza. Sobre este punto, las partes acompañaron toda la documentación del seguro contratado sin que se produjeran objeciones, y una vez recibida la causa a prueba y fijado el punto pertinente, no se rindió prueba destinada al análisis del contenido mismo de la propuesta y de la póliza. El simple examen de la propuesta y póliza revela la existencia del contenido demandado por el actor, esto es, renta mensual por accidente, cuenta eléctrica y fallecimiento accidental, de manera tal que si hubiesen alternativas marcadas o subrayadas éstas no serían aceptables, amén que la parte demandada no rindió prueba sobre ese particular, debiendo hacerlo. Sin perjuicio de lo ya dicho, cabe tener

presente que las pólizas deben estar redactadas en forma clara y entendibles y no deben ser inductivas a error, y en caso de duda prevalecerá la interpretación más favorable para el contratante asegurado o beneficiario, según sea, el caso, como dispone el artículo 3*, letra e) del DFL 251.y como lo reitera el inciso segundo del artículo 1566 del Código Civil.

Y, teniendo, además presente lo dispuesto en los artículos 1437, 1438, 1554,1553,1545, 1560 y siguientes y 1698 y siguientes del Código Civil, y artículos 569 y siguientes del Código de Comercio y artículo 3 del DFL 251, en relación con los artículos 170 y 640 del Código de Procedimiento Civil y 222 y siguientes del Código Orgánico de Tribunales:

RESUELVO:

A.- Que, se rechaza el motivo o causal de exclusión invocado por la aseguradora Banchile Seguros de Vida S.A. para no hacer pago de la cobertura del seguro reclamado en autos;

B.- Que, se desecha también la solicitud subsidiaria de la misma demandada en cuanto a los montos reclamados como cobertura del seguro;

C.- Que, se hace lugar a la demanda de cumplimiento de contrato deducida por el abogado don Juan Arnaldo Figueroa Alvarez como mandatario judicial de don Herbert Arnaldo Silva Lara debiendo la demandada Banchile Seguros de Vida S.A. cancelar al beneficiario 852 UF en su equivalente en moneda nacional al momento de su pago efectivo, más las costas del juicio;

D.-Que la parte demandada deberá cancelar las costas del proceso sin perjuicio del saldo de los honorarios y derechos de actuario regulados en sede arbitral a fojas 309, que serán también de su cargo;

Notifíquese a las partes interesadas en la forma acordada en las bases del arbitraje.

. Fóliese el expediente y, en su oportunidad, regístrese y archívese en el Rol C-3712-2011 del Segundo Juzgado Civil de Rancagua.



Sentencia dictada por el Juez Arbitro Sr. Miguel Fredes Lillo.

