

NOMBRE: Felipe De La Fuente Villagrán, apoderado de la parte demandada
DIRECCIÓN: NUEVA YORK N°33, PISO 6 COMUNA DE SANTIAGO
CAUSA: 14º Juzgado Civil de Santiago - ROL N°:2689-2017
CARATULADO: SOLARI / BCI SEGUROS GENERALES S.A.
Notifico a ud. lo siguiente:

NOMENCLATURA : 1. [40] Sentencia
JUZGADO : 14º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-2689-2017
CARATULADO : SOLARI / BCI SEGUROS GENERALES S.A.

Conforme Con Su

Original

Stgo, 18 / 10 / 2018

En Santiago, a cuatro días del mes de octubre de dos mil dieciocho.

VISTOS:

Comparece doña Carolina Andrea Solari Valdebenito, dueña de casa, domiciliada en Camino El Roble N° 1725, casa 38, comuna de Huechuraba, Santiago, interponiendo demanda de cumplimiento e indemnización de perjuicios en contra de BCI Seguros Generales S.A., sociedad del giro de su denominación, representada legalmente por don Mario Gazitúa Swett o a quien sus derechos represente, domiciliados en calle Huérfanos N° 1189, piso 3º, Santiago, en mérito de los fundamentos de hecho y derecho que pasa a exponer.

En lo referente a los hechos, señala que celebró contrato de seguros de vehículos motorizados, código POL 1 2013 0214 con BCI Seguro Generales S.A., mediante póliza N° 716376-2, la cual tenía como materia asegurada el vehículo Mazda, modelo 6 HB 2.0, placa patente PCJB 81 y cuya vigencia iba desde el 29 de julio de 2016 hasta las 12 horas del 29 de julio de 2017, siendo el monto asegurado UF 4.150,00.

Sostiene que con fecha 14 de julio de 2016 hizo uso de la póliza individualizada y realizó denuncia de siniestro ante BCI Seguros Generales S.A., dando cuenta de los siguientes hechos: *"Retorno a mi casa en la caletera de Vespucio altura Pedro Aguirre Cerda el auto se detuvo en forma repentina y se sintió una explosión y el auto quedo descontrolado, llame a asistencia en ruta para remolcar el auto a mi casa. Daños: no enciende est inmovilizado, está en el taller: Dumay, dirección Condell 1654, Ñuñoa, contacto en el taller Oscar Alarcón, 227991258/ 227991257, mec.condell@dumay.cl"*.

Detalla que la compañía le dio al siniestro el N° 6210234 y designó como liquidador directo de seguros, es decir, dependiente de la demandada, a don José Riady Hazbún, quien sumariamente evacuó un breve e incompleto informe de liquidación, sin mediar inspección ni informe técnico, con fecha 29 de julio de 2016. Mediante el mismo rechazó el pago del siniestro, conforme a los pasajes de éste que transcribe. Dentro de los mismos consigna como exclusión *"Los daños causados al motor como consecuencia de la aspiración de agua u otro líquido en su interior por cualquier causa"*.

J. I. Ortega Gómez
Receptor Judicial
ABOGADO



Cita también carta del liquidador directo antedicho acompañado en el mismo mail del informe de liquidación. Al respecto, alega que con ésta la compañía lo confunde al decir que recurra al “mecanismo de solución arbitral de conflictos”, siendo que tiene un derecho a impugnar dentro de diez días hábiles ese informe, conforme al artículo 26 incisos 1º y 2º del DS 1055, los cuales transcribe, conjuntamente con el inciso cuarto de la misma norma.

Razona que la referida carta del liquidador directo se adelanta a emitir su opinión respecto a mantener o rechazar Informe de Liquidación del Siniestro, vulnerando lo dispuesto en el Procedimiento de Liquidación del DS 1055, en cuanto a la bilateralidad de dicho procedimiento, toda vez que acoge el Informe de Liquidación emitido de inmediato, sin esperar que transcurra el plazo para impugnarlo que tiene el asegurado.

Explica que a pesar de esta decisión anticipada e ilegal de la compañía, el Informe de Liquidación fue impugnado por su parte, conforme al artículo 26 inciso 1º del DS 1055, con fecha 11 de Agosto de 2016. La compañía recién con fecha 2 de diciembre de 2016, solo después de reiteradas solicitudes y más de 90 días hábiles de vencido el plazo dispuesto por el artículo 26 inciso 4º del DS 1055, recibió un mail, manteniendo el rechazo, fundado en no haber en el recurso nuevos antecedentes acreditables que permitan desvirtuar la decisión adoptada. Transcribe el tenor del mismo, dentro del cual se afirma que la exclusión aplicada “*no admite excepción alguna, ni aun, en supuestos en que se produce el daño por esa causa empero haber empleado el asegurado o conductor el máximo nivel de diligencia posible.*”

Señalar que consta efectivamente que los daños que presenta el motor del vehículo fueron ocasionados por la aspiración de agua u otro líquido.”

Razona que la compañía demandada no sólo no respetó las normas del Procedimiento de Liquidación, sino que además fue contra dos grandes principios que resguardan la relación contractual en materia de seguros, como son el Principio de Objetividad, regulado en el artículo 19 del DS 1055 y en definitiva en contra del Principio de “Buena Fe Exacerbada.”

Funda su apreciación en que si se lee con rigor el denuncio de siniestro, jamás mencionó la denominada “aspiración de agua” o como expresa el Liquidador Directo en su informe que el vehículo asegurado que “a la altura de Pedro Aguirre Cerda pasa por un sector donde se encuentra inundada”, por lo cual, parece un exceso que la demandada llegue a una conclusión tan categórica, sin sustentarlo en un análisis técnico, lo que trae como consecuencia una evidente indefensión ante la Compañía.



Agrega que para emitir el Informe de Liquidación, el Liquidador Directo dependiente de la compañía se limitó sólo a señalar la causal de rechazo, a pesar de los cuantiosos daños descritos. Es decir, no determinó el valor del perjuicio ni el monto a indemnizar, omitiendo cumplir con las obligaciones que le impone el artículo 12 del DS 1055.

Acusa también vulnerado el artículo 13 letras a), b) y g) del DS 1055, a saber: a) Investigar las circunstancias del siniestro para determinar si el riesgo asegurado gozaba de la cobertura contratada en la póliza; b) Determinar el verdadero valor del objeto asegurado a la época del siniestro, el monto de los perjuicios y la suma que corresponde indemnizar, informando fundadamente al asegurado y al asegurador la procedencia o rechazo de la indemnización; g) Inspeccionar, personalmente o a través de sus delegados, los bienes afectados y recoger la información atingente a los mismos, para formarse un acabado conocimiento de los hechos y consecuencias del siniestro, debiendo requerir los informes técnicos de especialistas según la naturaleza del riesgo cubierto.

En cuanto al Derecho, determina el objeto del juicio de acuerdo al artículo 35 que regula la Solución de Conflictos de la POL 1 2013 0214.

Refiere que se está frente a la responsabilidad contractual por existir un vínculo jurídico previo, que en este caso, es el contrato de seguros. Cita el artículo 1545 del Código Civil.

Pasa a enunciar como requisitos o elementos para que exista responsabilidad contractual, de acuerdo a la doctrina, y de esta forma, exigir una indemnización de perjuicios los siguientes: 1. Que haya existido una infracción de la obligación de parte del deudor; 2. Que esta infracción origine un perjuicio al acreedor; 3. Que la infracción sea imputable al deudor, es decir, debe provenir de un hecho suyo, aquí se trata del dolo y la culpa como agravantes de la responsabilidad contractual; y 4. Que el deudor esté constituido en mora.

Trata si, primero, existió infracción de una obligación por parte de la compañía, es decir, corresponde pagar el siniestro o rechazarlo, sus fundamentos y legalidad, y segundo, si esto originó un perjuicio al asegurado, existencia efectiva de un siniestro cubierto por el contrato.

Manifiesta que necesariamente para determinar si se cumplió este contrato, debe recurrirse a las normas de interpretación, conforme a los artículos 1560 a 1566 del Código Civil. Se remite al artículo 1560 explicando que en nuestro Código Civil prima la interpretación subjetiva, es decir, prima la voluntad de las partes contratantes, con el matiz de que la voluntad “debe estar claramente manifestada” .

Dice que el contrato de seguro es un Contrato de Adhesión, redactado por la Compañía. Como tal, le impera la Regla Contra Proferentem en contra de la Compañía, si el rechazo al pago de la indemnización, se fundó en el artículo 5º , Causal del 5.2 N° 15) de las



Condiciones Generales de la Póliza, cláusula poco clara, contradictoria y mal redactada u oscura, a la cual sería aplicable el artículo 1566 del Código Civil.

Alega que el Informe de Liquidación se fundamentó en copiar la totalidad del Título III artículo 5º de las Exclusiones. Es así como dentro de las Exclusiones del artículo 5º del 5.2 -Exclusiones aplicables a la cobertura de daños al vehículo asegurado- está la del número 10), consistente en “Los daños sufridos por el vehículo asegurado mientras recorre, atraviesa o se encuentra detenido en cualquier curso de agua, río, arenal, playa de mar, lago o terreno no destinado para el tránsito de vehículos a motor, salvo que éstos sean trayecto obligado en camino público.”

Esboza que, a contrario sensu, esta póliza cubre los daños sufridos por el vehículo asegurado mientras recorre un curso de agua en un lugar destinado para el tránsito de vehículos a motor, como es el fundamento del rechazo, hecho que por lo demás, no ha sido reconocido, ni siquiera en el denuncio de siniestro.

Añade que, a su vez, en las Condiciones Particulares de la Póliza contratada consta que se contrató como Cobertura Adicional el CAD120130338 o de Riesgo de la Naturaleza, que viene en ampliar la Cobertura de una Póliza de Seguros, teniendo como cubierta una determinada Exclusión de las Condiciones Generales. De esta forma en su artículo 1º el CAD120130338 dispone: “Cobertura No obstante lo estipulado en el artículo 5.2, N° 6), de las Condiciones Generales y en consideración al pago de la extraprima correspondiente, el presente adicional se extiende a cubrir los daños que directamente tengan por origen o fueran una consecuencia de erupción volcánica, salida de mar de origen no sísmico, inundación, avalancha o deslizamiento de tierra, huracán o ciclón; así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados”

Plantea que los daños sufridos por un vehículo asegurado por inundaciones que se producen por las lluvias u otro curso de agua, hecho anormal, como el de la Caletera de una Autopista, se encuentran cubiertos consecuencia directa de la inundación, sin perjuicio de no haberlos reconocido. Este es un riesgo que transfirió a la compañía por un mayor precio y especialmente pactado.

Concluye este punto indicando que no se puede hacer la interpretación de una “Exclusión” como la que fundamenta el rechazo sin hacer uso de la llamada “Interpretación Armónica o Lógica” del artículo 1564 del Código Civil, pensando especialmente, que hay cláusulas que pueden mover a equivoco al asegurado en cuanto al riesgo que se transfirió, a la compañía cuando se contrató. Transcribe la norma citada.



Aduce que conforme a la última modificación del Código de Comercio, Ley 20.667, el sujeto pasivo de la Carga u Obligación de la Determinación del Riesgo, pasó de ser un Deber del Asegurado a ser una Obligación del Asegurador o Compañía de Seguros, constituyendo un denominado “Deber u Obligación de Cuestionario” para la compañía. Así, señala que de acuerdo al artículo 524 N° 1 es obligación del asegurado “*Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos*”.

Hace relación con el artículo 525 incisos 1º y 2º del Código de Comercio.

En acápite aparte pasa a señalar que, además, a propósito del eventual incumplimiento del asegurado alegado por la compañía –tendiente a eximirla del pago fundándose en el artículo 6 del Condicionado General de la Póliza-, que dicho antecedente libera a la compañía.

Agrega alusión al principio de la “mora purga la mora”, que va implícito en todos los contratos bilaterales, como lo es del seguro y es expresión del artículo 1552 del Código Civil. Alega al efecto que si no hay incumplimiento de una obligación de un asegurado, tampoco pude la compañía aseguradora dejar de cumplir el contrato de seguro, en virtud del cual, se obligó a pagar una indemnización.

Luego, pasa a explayarse sobre la noción de Caso Fortuito o Fuerza Mayor, como Eximente de la Responsabilidad Contractual. Liga lo anterior con la Responsabilidad Contractual de la que responde un asegurado en esta Póliza de acuerdo al Título IV de Las Obligaciones del Asegurado, artículo 6, N° 4 de la POL120130214, que dispone: “Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro”. Ello es copia del artículo 524 N° 4 del Código de Comercio.

Razona que estas disposiciones son consagración de la Culpa Leve, propia de los contratos onerosos, que tienen como característica que ceden en utilidad de ambos contratantes, es decir, gravándose cada uno en beneficio del otro, como es el caso del contrato de seguro. Transcribe definición de Culpa Leve del artículo 44 del Código Civil.

Explica que para entender la dimensión de la Culpa Leve, como la culpa del “hombre medio”, resulta necesario contrastarla con la Culpa Grave, que nuestro derecho, la equipara al Dolo, y a su vez, la Culpa Levísima.

Indica que esta cláusula de la POL120130214 es expresión del antiguo “Deber de Conservación del Vehículo”, que contienen hasta el día de hoy, todas las Pólizas de Vehículos Motorizados, existentes en el mercado de seguros.



Richard Ortega Gómez
Receptor Judicial

En la especie, sin perjuicio que en la declaración de siniestro de este asegurado, no hay referencia alguna a lo expresado por el liquidador directo como fundamento de su rechazo, en cuanto que el “Asegurado denuncia que transitando por el vehículo en la caletera de Vespucio a la altura de Pedro Aguirre Cerda pasa por un sector donde se encuentra inundada la caletera donde el vehículo por tener la toma del filtro de aire a nivel medio aspira agua causando el daño conocido como cuña de motor sufriendo rotura.”

En definitiva se pregunta cómo el conductor asegurado, comportándose como un “hombre medio”, pudo prever o evitar pasar por una poza en un día de lluvia, si es que así hubiere sido.

Concluye que la compañía no puede incumplir con su obligación de pagar la indemnización amparada en el artículo 5 del Condicionado General 5.2. 15), toda vez que iría en contra de un caso fortuito o fuerza mayor, actuando el asegurado como un hombre medio, tal como en la especie, lo viene a constituir el conducir un vehículo asegurado en un día de lluvia.

Acerca de los perjuicios reclamados, sostiene que en el contrato de seguro se está frente a un contrato bilateral, en el cual va envuelta la condición resolutoria tácita de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado, conforme al artículo 1489 del Código Civil, pudiendo pedir a su arbitrio el contratante diligente el cumplimiento de contrato, es decir, la indemnización contratada, con indemnización de perjuicios.

Refiere que por los antecedentes legales expuestos deduce demanda civil de cumplimiento más indemnización de perjuicios en contra de BCI Seguros Generales S.A, ya individualizada, para que sea condenada a pagar como Indemnización de Perjuicios por los siguientes conceptos:

1.- Daño Emergente: en este caso equivale a la indemnización de perjuicios contratada, en virtud del contrato de seguro, por la cual se transfirió el riesgo de pérdida a la compañía. Es así como los daños que sufrió el vehículo marca Mazda, modelo 6 HB 2.0, placa patente PCJB 81 asegurado, superan en su costo de reparación el 75 % del valor del vehículo asegurado al momento de determinarse la pérdida, conforme al Artículo 3.1: Cobertura de Daños al Vehículo Asegurado y Modalidades de Aseguramiento, en su punto 3.1.1., que contempla Descripción de Coberturas de la POL120130214, letra c) Pérdida Total, conforme al siguiente tenor: “*En virtud de la contratación de esta cobertura la aseguradora queda obligada a indemnizar al asegurado por los daños ocurridos dentro del territorio de la República, como consecuencia del daño o pérdida del vehículo que alcanza a lo menos a las tres cuartas partes de su valor comercial.*”



Por lo expuesto, solicita se condene a los demandados a indemnizar 1.000 UF o la suma equivalente en pesos o la que se estime suficiente para reparar el daño causado, esto de acuerdo a la póliza contratada.

2.- Daño Moral: por este concepto reclama \$5.000.000 o lo que se determine.

Para estos efectos, afirma que es fundamental por una parte la relación causal entre el incumplimiento y el daño y por otra parte el “juicio de previsibilidad”, que consistente que se responda no sólo de los perjuicios directos, sino de los que se previeron o pudieron preverse al tiempo del contrato.

Respecto a la previsibilidad de los perjuicios extrapatrimoniales, expresa que el juicio de previsibilidad consiste en determinar los daños que en el momento de la ejecución del contrato, el contratante pudo percibir derivarían del incumplimiento de la obligación comprometida. En el caso de autos, esto se manifiesta al momento del rechazo del siniestro, rechazo, que por lo demás arbitrario y negligente, pues no existía ningún fundamento o antecedente para no dar cumplimiento al contrato de seguros, es así como la compañía aseguradora pudo percibir o prever que su incumplimiento traería un daño al asegurado.

3. - Reajuste proporcional: requiere que las cantidades antes mencionadas deberán ser reajustada en la misma proporción que varíe el I.P.C. desde el momento del siniestro y hasta el completo y cabal pago de lo reclamado.

Concluye que se está frente a un incumplimiento contractual de parte de la compañía que se manifestó fundamentalmente en un primer momento en una liquidación de siniestro incompleta y que no cumplió con las normas legales mínimas, establecidas en el DS 1055 para protección de los derechos del asegurado y posteriormente al negar el pago de la indemnización.

Añade que sin duda el Liquidador Directo, en su rechazo, ni la compañía posteriormente al mantener el rechazo, aplicaron el Principio de Buena Fe, como “Cláusula de General Aplicación” que rige toda relación contractual. En materia de seguros, el principio de la “Buena Fe” constituye de acuerdo al profesor Osvaldo Contreras Strauch: “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.” Ahonda sobre el tema y postula que es manifiesto que en la especie este principio fue vulnerado provocando graves perjuicios al contratante asegurado.

De conformidad a los artículos citados del Código de Comercio y Civil, Decreto Supremo 1055, POL120130214 y demás disposiciones aplicables, ruega tener por interpuesta la demanda civil de Cumplimiento de Contrato e Indemnización de Perjuicios en contra de Bci



Seguros Generales S.A. y que en definitiva sea condenada a pagar una indemnización total de \$ 31.351.000, suma equivalente al valor pactado en UF como indemnización en la póliza, más el daño moral reclamado, sin perjuicio de la suma mayor o menor que se determine en la sentencia, más reajustes e intereses, junto con las costas del juicio.

A fojas 38 consta presentación de la demandante rectificando la demanda en el solo sentido de indicar que el nuevo representante legal de la demandada es don Patricio Aldunate Bossay, domiciliado para estos efectos en calle Encomenderos N° 113, comuna de Las Condes, Santiago.

Bajo folio 9 figura notificación por cédula de la demanda y su proveído a don Mario Gazitúa Swett, en representación de BCI Seguros Generales S.A., en virtud de lo establecido en el artículo 44 del Código de Procedimiento Civil.

Compareciendo Neva Benavides Hernández, abogado, en representación de la demandada BCI Seguros Generales S.A., opone excepción dilatoria de ineptitud de libelo, fundada en que la demandante no ha acompañado a su demanda el contrato que alega incumplido.

Confiriéndose traslado de la excepción a la actora, lo evacuó. En dicha presentación explicitó que la vigencia de la póliza es del 29 de julio de 2015 al 29 de julio de 2016, y no como erróneamente indicó en la demanda. Agrega también que el siniestro 6210234 ocurrió con fecha 14 de julio de 2016, acompañando informe final de liquidación de aquel suceso.

Con dichos antecedentes, se acogió la excepción dilatoria en comento, mas se tuvo por subsanada la demanda.

Luego, bajo folio 15, Neva Benavides Hernández, en representación de la demandada BCI Seguros Generales S.A., contesta la demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios interpuesta en contra de su representada, solicitando su total rechazo, con costas, en virtud de las consideraciones que pasa a exponer.

En primer término, hace referencia al contexto normativo general, ilustrando que la regulación legal del contrato de seguro se encuentra en el Título VIII del Código de Comercio. Cita los artículos 512, 513 letra p) y 515 del Código de Comercio, expresando que la póliza, en tanto “documento justificativo del seguro” tiene un carácter ad probationem. Lo mismo ocurre con la propuesta de seguro, que corresponde a la oferta escrita de contratar el seguro, formulada al asegurador por el contratante, el asegurado, o por un tercero a su nombre.



Agrega que en concordancia con lo anterior, el artículo 518 del Código de Comercio dispone el contenido mínimo de la póliza, el artículo 521 los requisitos esenciales del contrato de seguro, y el artículo 529 del mismo cuerpo legal consagra las obligaciones del asegurador. Finalmente, el artículo 530 del Código de Comercio dispone respecto de los riesgos que asume el asegurador que, “El asegurador responde de los riesgos descritos en la póliza, con excepción de las situaciones expresamente excluidas por ella.”

Concluye que de la lectura de la totalidad de la normativa legal vigente sobre el contrato de seguro, particularmente los artículos citados en los párrafos precedentes, es posible concluir que la compañía aseguradora sólo está obligada a pagar aquellos siniestros que encuentren cobertura en la póliza y no otros.

Acerca de la póliza contratada y los alcances de la cobertura, manifiesta que la compañía aseguradora no se encuentra obligada a indemnizar todo daño, sino que aquel cuyo riesgo ha asumido, pues este traspaso o transferencia de las consecuencias negativas del riesgo asegurable no es ilimitado.

Contextualiza que BCI Seguros celebró con doña Carolina Solari Valdebenito un contrato de seguro para asegurar su vehículo marca Mazda, modelo 6 HB 2.0, placa patente PCJB81, en las condiciones y respecto de los riesgos indicados en el contrato de seguro.

Detalla que la contratación de la póliza se dio en el contexto normal de contratación de seguros, esto conforme a las condiciones generales depositadas en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 120130214, cláusulas adicionales de cobertura, y respectivas condiciones particulares.

Agrega que el contrato fue intermediado por un corredor de seguros, a saber Marco Antonio Astudillo, quien conforme a lo dispuesto imperativamente en el artículo 529 del Código de Comercio debe prestar asesoría al asegurado, ofrecerle las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, ilustrarlo sobre las condiciones del contrato y asistirlo durante toda la vigencia, modificación y renovación del contrato y al momento del siniestro.

Precisa que conforme al artículo citado, sólo en el caso que el seguro fuere contratado en forma directa, la compañía entrega la asesoría en la contratación al asegurado y consecuentemente podría ser responsable de las infracciones, errores y omisiones relacionadas con la asesoría, y de los perjuicios causados a los asegurados. Esto quiere decir que, cuando el seguro se contrata con la intermediación de un corredor de seguros la responsabilidad por eventuales errores u omisiones en el proceso de contratación recae en el intermediario.



Expresa que en cumplimiento de sus obligaciones legales y reglamentarias, su representada emitió la Póliza 696568-7, con vigencia desde las 12:00 horas del día 29 de julio de 2015 hasta las 12:00 horas del día 29 de julio de 2016.

Pormenoriza que aquella póliza, como todo contrato de seguro está compuesta por "Condiciones Generales", debidamente depositadas en la Superintendencia de Valores y Seguros que regulan las materias más esenciales del contrato, y por "Condiciones Particulares" que corresponden a todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos que por su naturaleza no sean materia de condiciones generales, y que permiten la singularización de una póliza de seguro determinada, especificando sus particularidades.

Sobre las Condiciones Generales del contrato de seguro, dice que la Superintendencia de Valores y Seguros, previo a su registro realiza un examen de las mismas para efectos de que no contengan cláusulas confusas o que pudieran eventualmente considerarse abusivas, ilegales o contrarias a la normativa propia de la contratación de seguros. Entre el contenido de las condiciones generales se encuentran a) Reglas aplicables al contrato, b) Cobertura y materia asegurada, c) Exclusiones, d) Obligaciones del asegurado, e) Agravación o alteración del riesgo, f) Declaraciones del asegurado, g) Prima y efectos del no pago de la prima, h) Denuncia de siniestros, i) Terminación, y j) Comunicación entre las partes.

Acota que el presente juicio dice relación con la negativa de BCI Seguros Generales S.A. de indemnizar el siniestro denunciado por la demandante, ocurrido al vehículo asegurado el día 14 de julio de 2016.

Señalar que el rechazo del siniestro se funda en la recta aplicación de la disposición contractual contenida en el artículo 5.2. numeral 15 de la póliza contratada y que vincula a las partes, en virtud del cual, el seguro no cubre los daños ocasionados al vehículo como consecuencia de aspiración de agua u otro líquido en su interior por cualquier causa, lo que se analizará latamente más adelante.

Precisa que en el caso de autos, la cláusula en virtud de la cual fue rechazado el siniestro se encuentra en las Condiciones Generales de la póliza de seguro, depositadas en el Registro de Pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros, bajo el código POL120130214.

Destaca la relevancia de lo anterior haciendo presente que sin perjuicio de las alegaciones que pueda plantear la demandante respecto del Informe Final de Liquidación, el rechazo del siniestro de la señora Solari se encuentra amparado en lo dispuesto por el Artículo 5: Exclusiones, numeral 5.2.15, del contrato de seguro respectivo, que establece con meridiana claridad que el presente seguro no cubre los daños causados al motor como consecuencia de



la aspiración de agua. En otros términos, BCI Seguros no asumió para con la señora Solari la obligación de indemnizar la cobertura de daños al vehículo asegurado en el evento que los daños se produjeran por aspiración de agua en el motor, que es la obligación precisamente discutida en autos.

Razona que lo anterior es concordante con lo dispuesto por el artículo 529 del Código de Comercio, que establece como obligación de la compañía aseguradora, la de indemnizar el siniestro en la medida que se encuentre cubierto por la póliza, sin asumir los riesgos que están expresamente excluidos.

Explica que la procedencia de la indemnización al momento de ocurrir un siniestro se analiza al momento de realizar la correspondiente liquidación del siniestro, en consideración a diversos factores. Por su partes, el artículo 512 del Código de Comercio en correspondencia con el artículo 529 y 530 del mismo cuerpo legal, disponen que, por el contrato de seguro se transfieren al asegurador uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando éste obligado a indemnizar el siniestro cubierto por la póliza. Concurriendo alguna de las exclusiones de cobertura, el asegurador no se encuentra obligado a indemnizar el siniestro.

Sobre el siniestro y el proceso de liquidación afirma que con fecha 14 de julio de 2016, conforme a lo indicado por la asegurada al momento de realizar la denuncia de su siniestro, en circunstancias que retornaba a su casa por la calletera de Vespucio a la altura de Pedro Aguirre Cerda el auto se detuvo en forma repentina.

Afirma que dicho siniestro fue denunciado en la compañía aseguradora, que en cumplimiento de las normas legales y reglamentarias de rigor, designó en calidad de liquidador a don José Riady Hazbún, quien tuvo a su cargo la atención de este siniestro, al cual se le asignó el N° 6210234.

Explica que la liquidación del siniestro tiene por finalidad básicamente determinar la ocurrencia del siniestro, si el riesgo está bajo cobertura de una compañía determinada, y el monto de la indemnización a pagar en el caso que corresponda, todo ello de conformidad con el procedimiento que establezca el Reglamento.

En este contexto, y con el objeto de determinar si el siniestro contaba con cobertura en el contrato de seguro, reseña que se realizaron diversas diligencias tendientes a la emisión del Informe Final de Liquidación, a saber, inspección del vehículo asegurado, informe al asegurado del resultado de la inspección, determinación de daños y contacto telefónico con el asegurado.

11 Richard Ortega Gomez
Receptor Judicial
ABOGADO



Relata que durante la investigación y en consideración a la inspección técnica realizada al vehículo, y a lo que se pudo constatar en dicha inspección, a saber la humedad presente en el motor, como asimismo a la naturaleza de los daños presentes, el liquidador concluyó que los daños del vehículo fueron ocasionados por aspiración de agua, lo que causó lo que técnicamente se denomina cuña de motor y que explica la explosión que relata la asegurada en su denuncia de siniestro. Producto de la aspiración de agua, el vehículo sufrió una rotura de los componentes internos del motor como las bielas, y se partió el block del mismo. Así, en definitiva, el Informe Final de Liquidación de fecha 29 de julio de 2016, concluyó que el siniestro no se encuentra amparado en la póliza contratada por cuanto el riesgo ocurrido se encuentra expresamente excluido de cobertura, por lo que la compañía de seguros no tiene responsabilidad sobre las pérdidas del evento siniestrado.

Plantea que recibido el informe de liquidación, con fecha 11 de agosto de 2016, la compañía recibió una impugnación al informe suscrita por don Manuel George Nascimento Avendaño, quien invoca poder de representación de la asegurada, empero no acompaña documento alguno que dé cuenta de detentar tal calidad, por lo cual, se le solicitó para efectos de resguardar los derechos de la asegurada acompañar el poder de representación, sin que por ello se considerare extemporánea la impugnación.

Indica que resuelta la situación anterior, finalmente se pudo responder la impugnación conforme al procedimiento establecido en la normativa de seguros.

Sintetiza que la impugnación argumentaba que el siniestro habría ocurrido sin culpa de la asegurada, y asimismo que contando la póliza con cobertura de riesgos naturales entre los cuales se encuentra la inundación, no era razonable excluir de cobertura los riesgos por aspiración de agua, y que se aplicaría en su beneficio la regla de interpretación a favor del asegurado, en virtud de la cual, existiendo una cláusula confusa en el contrato de seguro ésta debía interpretarse a favor del asegurado. Asimismo alega que el informe de liquidación no expresa la opinión técnica en que se funda, y que éste presumiría la mala fe de la asegurada.

Comenta que en atención a la impugnación, su representada reiteró a la asegurada que el rechazo del siniestro se funda en la exclusión contenida en el artículo 5.2.15 del condicionado general de la póliza, la cual no admite excepciones. Asimismo se le reitera que los daños constatados en el vehículo dan cuenta que el siniestro fue ocasionado por la aspiración de agua.

Aclara los siguientes aspectos:



- La exclusión por aspiración de agua no dice relación alguna con el nivel de diligencia empleado por el asegurado.

- La exclusión contenida en el condicionado general de la póliza no es confusa, por el contrario expresa con toda claridad el riesgo excluido.

- Se trata de una exclusión objetiva, es decir no dice relación con imputación alguna de negligencia a la asegurada, por lo tanto, cualquier consideración a este respecto no viene al caso,

- Tanto en la impugnación como posteriormente en la demanda, se intenta desnaturalizar mediante una interpretación antojadiza de las cláusulas del contrato y normativa legal aplicable, la causal de rechazo del siniestro.

Luego, acerca de la demanda de su contraria, replica que conforme a los hechos y fundamentos expuestos en los puntos anteriores, el siniestro denunciado fue rechazado por la Compañía de Seguros que representa, razón por la cual la demandante, interpuso la presente demanda.

Reseña sucintamente los fundamentos de la demanda para a continuación tachar de falsos antecedentes de la demanda, invocando que el informe del liquidador señala con claridad que luego de la inspección se pudo constatar que la causa del siniestro fue aspiración de agua en el motor, y cita con claridad la cláusula contractual en que se funda el rechazo; a diferencia de lo que postula la demandante.

Rebate también que el informe de liquidación remitido por el liquidador contiene el procedimiento de impugnación tal como lo exige la normativa vigente, y se transcriben íntegramente los artículos pertinentes del Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros sobre esta materia. También, la carta de la compañía que alude su contraria hace referencia al proceso de solución de conflictos, dando cumplimiento a las mejores prácticas del comercio de seguros.

En razón de lo anterior, opina que alegar que la referencia al procedimiento legal de solución de conflictos sería inductivo a error, no solo contradice el texto de los documentos señalados, sino que además constituye un recurso que no tiene relación alguna con el conflicto de autos.

Arguye que no ha habido vulneración alguna del procedimiento de liquidación regulado en el D.S. N° 1055 que corresponde al Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros.



Dice a su vez que la demanda dispone que el liquidador habría emitido una opinión adelantada sobre la mantención del rechazo, lo que por las mismas consideraciones expuestas en el numeral anterior es absolutamente falso.

Aclara también que la alegación de su contraria de omitirse fallar la impugnación dentro de plazo legal obedece a que en el intertanto se le solicitó a la persona que suscribió la impugnación que acreditara su poder de representación respecto de la asegurada, conforme ya fue aludido, a fin de proteger sus derechos, y que no obstante haberlo hecho fuera del plazo para impugnar, la impugnación se consideró como presentada dentro de plazo.

Acerca de la imputación a la compañía de haber infringido los principios de buena fe y objetividad, lo descarta.

Arguye también que el rechazo de cobertura no es consecuencia de un procedimiento de liquidación lleno de omisiones y arbitrariedades como pretende hacer ver la demandante, sino que por el contrario, se funda técnicamente en los daños constatados en el vehículo siniestrado.

Agrega además que para fundar su apreciación sobre la oscuridad de la cláusula de exclusión, la demandante cita otra de las exclusiones de la póliza, a saber en virtud de la cual se excluye de cobertura los daños sufridos por el vehículo mientras recorre atraviesa o se encuentra detenido en cualquier curso de agua, interpretándola a contrario sensu. Lo anterior es absolutamente improcedente, por varias razones, en primer lugar se trata de una exclusión y no de una cobertura, en segundo lugar esta exclusión no ha sido invocada por la compañía, y en tercer lugar dice relación con un riesgo distinto.

Adicionalmente, se remite a que la demanda hace alusión a la CAD120130338 sobre riesgos de la naturaleza que expresamente indica que tiene por objeto cubrir los riesgos excluidos en el artículo 5.2 N° 6 de la póliza, y que no tiene relación alguna con la exclusión aplicable al caso de autos.

Precave, en definitiva, que la demandante reconoce la existencia de la exclusión de cobertura y no niega ni controvierte de manera alguna que los daños al vehículo se hayan producido por aspiración de agua, pero en contravención al artículo 1545 del Código Civil, y a la totalidad de la normativa que regula el contrato de seguro intenta hacer responsable a su representada de un riesgo que no ha asumido, conducta que se encuentra prevista y expresamente prohibida por nuestro Ordenamiento Jurídico, en el artículo 550 del Código de Comercio que al consagrar el principio de indemnización; disposición que transcribe.

Luego, plantea que sin perjuicio de todo lo dicho anteriormente sobre las imputaciones contenidas en la demanda, su parte niega y controvierte todos y cada uno de los hechos



afirmados en la demanda de autos, de modo que el demandante deberá probarlos en su totalidad, y asimismo niega los perjuicios demandados.

A continuación, como excepciones, alegaciones y defensas que opone a la demanda, argumenta primeramente la inexistencia de responsabilidad civil de la demandada. Su representada ha dado cumplimiento estricto a las condiciones generales y particulares de la póliza de seguro contratada, sin que exista algún incumplimiento o negligencia que pudiera serle imputable.

Explica que para que haya lugar a la responsabilidad contractual debe existir en primer lugar una obligación de carácter contractual, esto es, nacida de un contrato. En segundo lugar, que el deudor no realice la conducta convenida del modo en que está consagrado en el contrato. En tercer lugar, que la inejecución de la conducta debida esté acompañada de un reproche subjetivo u objetivo al obligado en los términos descritos en la ley. En cuarto lugar, que la omisión de la conducta debida cause daño al acreedor. En quinto y último lugar, que entre el incumplimiento (inejecución de la conducta debida) y el daño exista relación de causa a efecto.

Refiere que desde este punto de vista, el actor deberá acreditar cada uno de los presupuestos de la responsabilidad contractual que intentan imputar a BCI Seguros, los cuales no se logran vislumbrar a la luz de los hechos y derecho invocados en la demanda. Asimismo, los niega expresamente.

A contrario sensu, postula que si el siniestro no está cubierto en la póliza en atención a que el siniestro no cumple con los requisitos para ser indemnizado conforme al contrato de seguro celebrado, el que obliga a ambas partes, la compañía no tiene obligación de indemnizar, circunstancia que precisamente corresponde a lo ocurrido en el caso que nos convoca.

Finalmente, fundamenta que la póliza de seguro es un contrato y como tal se rige no sólo por las disposiciones especiales que le son aplicables sino que además, por las normas generales que regulan las obligaciones y entre éstas, el artículo 1.545.

Enseguida, controvierte los daños y montos de la indemnización reclamada, señalando que para que los daños demandados puedan atribuirse normativamente a su representada es requisito esencial que éstos sean atribuibles a la existencia de culpa. Al no existir incumplimiento alguno por parte de su representada, no puede atribuirse el daño demandado. Así, demostrada la ausencia de culpa, y el cumplimiento de su representada de las obligaciones asumidas en el contrato, deberá rechazarse la demanda.



Sin perjuicio de lo anterior, y para el evento de que se estime que existe fundamento plausible en la acción interpuesta, opone la excepción de improcedencia de los montos demandados.

Argumenta su defensa en que el demandante deberá acreditar el daño patrimonial que invoca, respecto de todos y cada uno de los elementos que la configuran.

Puntualiza en cuanto al daño emergente que la propia demandante estime que el valor de su vehículo sea 1.000 Unidades de Fomento que corresponde al tope de cobertura, en circunstancias que esta suma escapa del valor comercial real del vehículo.

Esboza que el valor comercial estimado de la materia asegurada en el Informe de Liquidación es de 384 Unidades de Fomento, sin embargo de las 1.000 Unidades de Fomento pedidas.

Sin perjuicio de lo anterior, postula que se debe considerar que el pago de una indemnización equivalente a una pérdida total -que aparentemente sería el de la especie- conforme a lo estipulado en el contrato de seguro, implica que el asegurado deba dejar los restos del vehículo asegurado a disposición de la aseguradora, para que ésta disponga de los mismos, cumpliendo con todas las obligaciones que la póliza consigna para ese caso o alternativamente, se deberá reconocer su derecho para descontar del monto de la indemnización el valor de esos restos.

Recuerda lo establecido en el artículo 550 del Código de Comercio, el cual establece el “Principio de indemnización”, siendo respecto del asegurado el seguro de daños un contrato de mera indemnización y jamás una oportunidad de una ganancia o enriquecimiento.

Por otra parte y respecto de los intereses demandados, sostiene que conforme a las normas pertinentes del Código Civil estos sólo podrían deberse desde la época en que se hiciera exigible el pago.

Respecto de la suma demandada por concepto de daño moral sufrido, razona que conforme lo dispone el artículo 1.556 del Código Civil, la indemnización de perjuicios en materia contractual comprende el daño emergente y el lucro cesante, ya provengan de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente o de haberse retardado el cumplimiento. Los términos del artículo citado, aluden a conceptos patrimoniales que nos permiten afirmar que nuestro Derecho no contempla en materia contractual la indemnización judicial del daño moral.



Sin perjuicio de lo dicho sobre la improcedencia de la indemnización por daño moral que la demandante denuncia, agrega que no constan en la demanda los elementos de dicho daño, ni como los mismos le habrían producido el daño reclamado, lo que debiera ser acreditado de forma legal.

Para el daño moral, indica que su valoración debe efectuarse sobre la base de los gastos efectivamente incurridos por los demandantes para eliminar el daño o de la estimación prudencial de los costos o de las pérdidas incurridas. En uno y otro caso, el valor tiene que resultar de hechos probados y su evaluación permite grados elevados de objetividad. En relación a su prueba corresponde a la parte demandante, en aplicación de las reglas generales.

Decreta que de acuerdo a la doctrina y la jurisprudencia se han ido delimitando las diversas condiciones que deben cumplirse, para que el daño tenga relevancia jurídica y pueda ser fundamento de un resarcimiento a título de responsabilidad civil. El daño debe ser cierto, es decir deber ser real y efectivo. No se indemniza aquel daño que presenta caracteres de incierto, hipotético o eventual. Es del caso que el daño moral es una mera expectativa o situación incierta que debe ser comprobada por la demandante dentro de periodo de prueba. Asimismo, el daño deber ser probado en el proceso.

A su vez, controvieren la suma solicitada por concepto de daño moral, considerando que el daño moral debe ser de una entidad tal que merezca una reparación pecuniaria acorde con el menoscabo efectivamente sufrido, lo cual descartan.

Confiriéndose traslado para la réplica, ésta es evacuada por la demandante Carolina Solari, reiterando y destacando los aspectos de hecho y de Derecho que enuncia.

Por su parte, la demandada evacuó dúplica, reiterando su petición de íntegro rechazo de la demanda, con costas, en virtud de las consideraciones expuestas en su escrito de contestación.

Con el folio 24 se encuentra agregada al proceso acta de audiencia de conciliación, celebrada con la asistencia del apoderado de la demandante y en rebeldía de su contraria. Llamadas las partes a conciliación, esta no se produce.

Bajo folio 26 se recibe la causa a prueba, fijándose los hechos sustanciales, pertinentes y controvertidos, sobre los cuales debe recaer la misma. Consta haberse notificado la providencia a ambas partes, por ministro de fe.

Transcurridos los términos legales pertinentes, bajo folio 59 se cita a las partes a oír sentencia.



EN RELACIÓN Y CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que comparece doña Carolina Andrea Solari Valdebenito interponiendo demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios en contra de BCI Seguros Generales S.A., conforme a los argumentos reseñados en la parte expositiva.

SEGUNDO: Que, habiendo sido legalmente emplazada la demandada, ésta compareció contestando la demanda, **solicitando el íntegro rechazo** de la misma, por los motivos que expresa, y que fueron referidos precedentemente.

TERCERO: Que, en relación a la prueba presentada, dentro de los documentos que acompañó la parte demandante constan los siguientes, no objetados por su contraria:

1.- Póliza de seguros para vehículos motorizados incorporada al depósito de pólizas bajo el código POL120130214.

2.- Póliza N° 716376-2 para vehículos particulares, correspondientes a la contratante carolina Andrea Solari Valdebenito, figurando como corredor, Marco Antonio Astudillo.

Tiene incorporado plan de pago N° 12906287 y procedimiento de liquidación de siniestros.

3.- Informe Final de Liquidación del Siniestro N° 6210234, emitido por el Liquidador Directo José Riady Hazbun, mediante el cual recomienda el rechazo de la indemnización, en tanto estima que el siniestro no se encuentra cubierto por la póliza contratada.

Incluye carta de fecha 29 de julio de 2016, dirigida por parte del liquidador a doña Carolina Solari, en relación al siniestro referido, a través de la cual le adjuntan el informe.

4.- Copia de presentación dirigida por parte de apoderado de doña Carolina Andrea Solari Valdebenito a don José Riady Hazbun, Liquidador Directo de BCI Seguro Generales S.A., mediante la cual impugna el informe de Liquidación del siniestro N° 6210234, en base a las consideraciones que expone, con fecha 11 de agosto de 2016.

5.- Copia de respuesta a impugnación del siniestro N° 6210234, remitida con fecha 2 de diciembre de 2016 por personero del área de impugnaciones de vehículos de BCI Seguros a doña Carolina Solari. La misma concluye que *no advirtiéndose en la lectura del recurso que resuelve nuevos antecedentes acreditables que permitan desvirtuar la decisión adoptada*, la Compañía dispone mantener el rechazo de cobertura del referido siniestro.

6.- Presupuesto de Reparación N° 1,656, generado por Autocentro Dumay Ltda., con fecha 18 de enero de 2017, a nombre de Carolina Andrea Solari Valdebenito, respecto del

Richard Ortega Gómez
Receptor Judicial
ABOGADO



vehículo marca Mazda modelo New Mazda 6 .0 6AT cuero, patente FCJB81. Contempla \$850.000 por mano de obra y \$59.900 por trabajos de terceros.

7.- Certificado de Inscripción y Anotaciones Vigentes en el Registro de Vehículos Motorizados del automóvil marca Mazda placa patente FCJB.81-5.

CUARTO: Que a instancia de la demandante se designó como perito judicial mecánico a don Jaime Israel Linker Salas, quien evacuó informe respecto del vehículo placa patente FCJB.81, número de motor PE20282555, tendiente a determinar el valor de la reparación del vehículo asegurado.

En el referido peritaje fue determinado, en primer lugar, que *no existe marca alguna de oxidación en el habitáculo del motor, mas sí en el piso y de altura 21 a 22 centímetros al piso del vehículo, único lugar donde se encontró humedad y marcas en las alfombras del lado del conductor.*

Por otro lado, informa como presupuesto de reparación por cambio de motor, una suma total de \$3.767.100. A su vez, se establece como valor promedio de mercado del automóvil Mazda 6, sedán, \$9.475.000.

Asimismo, señala que con ocasión de las consecuencias del siniestro, el automóvil sufriría una depreciación del 4% -correspondiente a \$379.000-; lo que sumado al valor del presupuesto, arroja el monto de \$4.146.100. En definitiva, establece como valor de pérdida \$3.640.963, con ocasión de la incorporación de un motor nuevo.

QUINTO: Que dentro de los documentos acompañados por la demandada, no objetados por su contraria, se encuentran los siguientes:

1.- Póliza de seguros para vehículos motorizados incorporada al depósito de pólizas bajo el código POL120130214 y póliza de seguros para asistencia a vehículos incorporada bajo el código POL 120140303.

2.- Póliza N° 716376-2 para vehículos particulares, correspondientes a la contratante carolina Andrea Solari Valdebenito, figurando como corredor, Marco Antonio Astudillo.

Tiene incorporado plan de pago N° 12906287 y procedimiento de liquidación de siniestros.

3.- Informe Final de Liquidación del Siniestro N° 6210234, emitido por el Liquidador Directo José Riady Hazbun, mediante el cual recomienda el rechazo de la indemnización, en tanto estima que el siniestro no se encuentra cubierto por la póliza contratada.

Richard Ortega Gómez
Receptor Judicial
19



4.- Set de tres fotografías. Sin perjuicio de indicarse que fueron resultado de inspección al vehículo asegurado, tal circunstancia no se desprende fehacientemente de las mismas.

5.- Carta de fecha 29 de julio de 2016, dirigida por parte del liquidador José Riady Hazbun a doña Carolina Solari, en relación al siniestro N° 6210234, a través de la cual le adjuntan el informe en que se rechaza la cobertura.

6.- Copia de impugnación del informe de Liquidación del siniestro N° 6210234 dirigido por parte de apoderado de doña Carolina Andrea Solari Valdebenito a don José Riady Hazbun, Liquidador Directo de BCI Seguro Generales S.A., con fecha 11 de agosto de 2016.

7.- Copia de respuesta a impugnación del siniestro N° 6210234, remitida con fecha 2 de diciembre de 2016 por personero del área de impugnaciones de vehículos de BCI Seguros a doña Carolina Solari, mediante el cual se mantiene el rechazo de cobertura del referido siniestro.

8.- Carta de fecha 15 de septiembre de 2016, dirigida desde el área de impugnaciones de vehículos de BCI Seguros a don Manuel George-Nascimento Avendaño, en relación al siniestro N° 6210234, a través del cual le hace presente no haber dado cuenta del poder que invoca, recibido de doña Carolina Solari.

9.- Copia de factura electrónica N° 19416 emitida por Autocentro Dumay Limitada, con fecha 31 de enero de 2017 a nombre de Carolina Andrea Solari Valdebenito, por un total de \$651.900. Conforme al detalle del documento, se consignan como ítems cobrados “mano de obra utilizada” y “trabajo de terceros”, respeto del vehículo Mazda placa patente FCJB81.

Tiene anotación de acuso de recibo por parte de Carolina Solari, constando su rúbrica manuscrita.

SEXTO: Que sin perjuicio de haberse presentado lista de testigos por la demandada, enunciado como tercero a deponer a don José Riady Hasbun, liquidador directo, no consta haber llegado a rendirse tal probanza.

SÉPTIMO: Que el artículo 512 inciso primero del Código de Comercio dispone que “*Por el contrato de seguro se transfieren al asegurador uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando éste obligado a indemnizar el daño que sufriere el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones pactadas.*”

Richard Ortega Gómez
20 Receptor Judicial
ABOGADO



A su vez, el inciso segundo de la norma complementa lo anterior señalando a qué pueden referirse los riesgos del contrato, dentro de lo cual enuncia que pueden versar sobre bienes determinados.

Asimismo, a propósito de los seguros de daños, el artículo 545 del antes citado código regla que “*Los seguros de esta especie tienen por objeto la indemnización de los daños sufridos por el asegurado y pueden recaer sobre cosas corporales, derechos o sobre un patrimonio.*”

OCTAVO: Que el artículo 513 del código del ramo, define en su letra “p)” el concepto “*Póliza*”, como *el documento justificativo del seguro*. Por otro lado, en lo que se refiere a la *celebración y prueba del contrato de seguro*, el artículo 515 del mismo código regula que “*El contrato de seguro es consensual*.

La existencia y estipulaciones del contrato se podrán acreditar por todos los medios de prueba que contemplen las leyes, siempre que exista un principio de prueba por escrito que emane de cualquier documento que conste en télex, fax, mensajes de correo electrónico y, en general, cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico de la palabra escrita o verbal.”

Así, de acuerdo a lo anterior en concordancia con la prueba documental rendida por las partes, en especial los documentos indicados en los numerales 1.- y 2.- de los considerandos tercero y quinto -y teniendo presente la circunstancia de no ser un hecho controvertido por los litigantes-, se tiene por establecido haberse celebrado entre la demandante Carolina Andrea Solari Valdebenito, quien comparece como asegurado, y la demandada BCI Seguros Generales S.A., como aseguradora, un contrato de seguro, singularizado con la póliza 696568-7, recaído sobre el automóvil marca Mazda, modelo Mazda6 HB 2.0, año 2014, placa única PCJB81, de uso particular, de propiedad de la asegurada. Ello, en tanto cláusulas particulares. Por su parte, en virtud de lo pactado entre las partes, resultan aplicables al contrato las disposiciones de la Póliza de Seguro para vehículos motorizados identificada con el código POL120140303, acompañada por la demandada, instrumento al cual ya se hizo referencia, como cláusulas generales.

NOVENO: Que en relación al referido contrato de seguro, en virtud del informe de liquidación aparejado por ambas partes, en correlato con sus dichos expuestos en los escritos del periodo de discusión, se estará a que ocurrió un siniestro al vehículo asegurado con fecha 14 de julio de 2016. Desprendiéndose de los antecedentes de autos que el contrato en comento se encontraba vigente entre el 29 de julio de 2015 y el 29 de julio de 2016, debe estarse a que tal evento ocurrió encontrándose el mismo operativo.



21 Richard Ortega Gómez
Receptor Judicial
ABOGADO

DÉCIMO: Que acerca de los hechos controvertidos por las partes, se identifica como aspecto a dilucidar si efectivamente la demandada aseguradora ha cumplido las obligaciones acordadas mediante el aludido contrato. Ello, teniendo en especial consideración que la demandante alega como incumplido por parte de la aseguradora la obligación contenida en el artículo 529 N° 2 del Código de Comercio, consistente en *indemnizar el siniestro cubierto por la póliza*.

Por su parte, como ya ha sido reseñado, la demandada invoca que el siniestro del cual derivan los daños cuyo resarcimiento pretende la actora no se encuentran bajo la cobertura con ella convenida. Alega ser tales hechos objeto de exclusión expresa contenida en la póliza.

A mayor abundamiento, y coincidentemente con los fundamentos que devinieron en la presentación de la acción sub lite, en el Informe de Liquidación acompañado en autos el liquidador determina no ser procedente la indemnización de los daños reclamados; al igual que en la posterior resolución de la impugnación elaborada por la demandante.

Por lo demás, teniéndose por establecida la existencia del contrato de seguro, y consiguientemente, de la obligación de pago de la indemnización pertinente que contrajo la aseguradora, compete a dicha parte acreditar el cumplimiento de tal deber contractual, o en su defecto, de ser aplicable la exclusión que invoca.

UNDÉCIMO: Que a fin de determinar la procedencia o no de la aplicación de la causal de exención esgrimida por la compañía aseguradora, contemplada en la cláusula 5.2 número 15), que regula la exclusión aplicable a la cobertura de daños al vehículo asegurado, de las condiciones generales de la póliza N° 120130214, cabe primeramente explicitar que esta corresponde a “*Los daños causados al motor como consecuencia de la aspiración de agua u otro líquido en su interior, por cualquier causa*”.

Asimismo, en correlato con aquello, el informe final de liquidación de fecha 23 de julio de 2016, respecto al siniestro N° 6210234, asociado al vehículo asegurado conforme al contrato de marras, dispone como fundamento del rechazo de su cobertura haber acaecido el siniestro por “*daño provocado en el motor por aspiración de agua*”. Desprende de la denuncia de la asegurada que el vehículo transitó por un sector inundado, previo a quedar inmovilizado sin encender nuevamente. Sobre este punto, se dirá que no ha quedado establecido que la demandante haya efectivamente transitado por un lugar inundado, previo a la falla del vehículo, teniendo en especial consideración que no obra aparejada al proceso de dicha denuncia, como tampoco otra prueba fehaciente que lo acredite. Ello sin perjuicio de



22
Richard Ortega Gómez
Receptor Judicial
EJECUTIVO

lo que se señalará más adelante acerca de la aspiración de agua invocada por la aseguradora.

Retomando la conclusión del liquidador, éste postula que “el vehículo por tener la toma del filtro de aire a nivel medio aspira agua causando el daño conocido como cuña de motor sufriendo rotura de los componentes internos de las bielas y partiendo el block del motor. Al momento de inspeccionar se puede apreciar estos daños y la humedad que presenta el filtro de aire.”

Acerca de aquel aspecto, y a propósito de las alegaciones de la demandante, es preciso explicitar que no se aparejan antecedentes que detallen en qué consistió la inspección practicada al vehículo por parte del liquidador que se invoca en su informe. Ello, sin perjuicio de que el señalamiento en el mismo de las fallas físicos que se observan en el motor del vehículo de la asegurada, y de la factura por la demandada que ha sido acompañada, emanada de un garage de servicio técnico de vehículos.

DÉCIMO SEGUNDO: Que para el conflicto sub lite, resulta de particular relevancia el peritaje mecánico practicado en virtud de solicitud de la demandante, al que se hizo referencia en el razonamiento cuarto, previo reconocimiento del vehículo asegurado. En el informe respectivo se registran los diversos pasos del examen del automóvil de autos, con la explicación y relato fotográfico pertinente de cada uno de ellos.

Su trascendencia obedece a que el perito determinó en forma empírica que los daños que pudo constatar en el motor del automóvil no tienen como causa la aspiración de agua. Más aún, concluyó que no había ocurrido aspiración de agua en el motor en lo absoluto.

En virtud de la revisión del bien asegurado practicada por el perito designado en el proceso, y su opinión experta –de la que da razón en el informe-, se estará a que no tuvo lugar la aspiración de agua por el motor del vehículo de que se trata, que se indica en el informe de liquidación. Además del valor probatorio de dicho dictamen, incide la circunstancia ya explicitada de no encontrarse en autos respaldo detallado respecto de la inspección que señala haberse realizado por parte del liquidador que elaboró el informe de liquidación final.

DÉCIMO TERCERO: Que el antecedente que se ha tenido por asentado en el considerando precedente deviene indefectiblemente en que no resulta aplicable la exclusión regulada en la cláusula 5.2 número 15) de las condiciones generales de la póliza N° 120130214, que ha sido transcrita en el considerando undécimo.



Así, siendo ese el motivo exclusivo por el cual la compañía aseguradora rechazó indemnizar el siniestro en comento, y habiéndose descartado su concurrencia, se estará a que incurrió en un incumplimiento culpable del contrato de seguro, respecto de su obligación de indemnizar el siniestro cubierto por la póliza. Ello de conformidad a lo regulado en las condiciones generales reiteradamente citadas, en el artículo 3.1.1.

En ese sentido, procede decretar el cumplimiento forzado del contrato sub lite, con indemnización de perjuicios.

DÉCIMO CUARTO: Que, previo al análisis de los perjuicios que corresponden, es pertinente mencionar que más allá de las elucubraciones relativas a los principios sobre la materia y las cláusulas aplicables de la póliza en cuestión –que elabora la demandante-, y la contradicción a tales interpretaciones que explicita la demandada, a propósito de su postura de existir la exclusión a la que ya se hizo referencia, debe precisarse que mayor análisis de tales disquisiciones no resulta necesario, en cuanto el fundamento fáctico en que se basaban ha resultado no ser efectivo. Lo propio resulta aplicable a la alegación de haberse contratado con un corredor como intermediario.

De ese modo, debe estarse a que el siniestro es habido dentro de la cobertura, considerando también la presunción que establece el artículo 531 del Código de Comercio, teniéndose por ocurrido el siniestro por evento que hace responsable al asegurador. Así, en concordancia con el inciso segundo de dicha norma, no habiéndose acreditado por dicha parte que el siniestro ha sido causado por un hecho que no lo constituye responsable de sus consecuencias, le compete resarcir al asegurado los montos que se tengan por acreditados al efecto en estos autos. Por lo demás, tampoco ha acreditado haber cumplido tal obligación.

A su vez, se tiene presente que el artículo 530 del mismo código, acerca de los *Riesgos que asume el asegurador*, refiere que “*El asegurador responde de los riesgos descritos en la póliza, con excepción de las situaciones expresamente excluidas por ella. A falta de estipulación, el asegurador responde de todos los riesgos que por su naturaleza correspondan, salvo los excluidos por la ley.*”

DÉCIMO QUINTO: Que acerca de los daños cuya indemnización se pretenden por la actora, el monto asegurado es de UF 4.150, considerando que comprende cobertura referente a daños al vehículo asegurado y de responsabilidad civil.

Asimismo, en las condiciones particulares del contrato, la póliza se rige por la modalidad de aseguramiento comercial. En concordancia con lo dispuesto en el artículo 3.1.2 letra b), de las condiciones generales, “*la suma asegurada será equivalente al valor comercial del vehículo asegurado al momento del siniestro*”.



En relación al parámetro anterior, debe indicarse que el informe de liquidación, no obstante denegar la indemnización por falta de cobertura, expresa como valor comercial de la materia asegurada la suma de UF 384,00. Así, no variando en demasía de tal valor aquél expresado en el peritaje de autos, se estará a que el valor del vehículo asegurado al momento del siniestro correspondía a las UF 384,00 referidas.

A mayor abundamiento, el informe de liquidación indica como monto asegurado para daños materiales la suma de UF 1000; respecto de la integridad del seguro.

DÉCIMO SEXTO: Que, por otro lado, en el informe de liquidación se indica como pérdida determinada la suma de UF 230,00.

En relación a la cobertura de daños al vehículo asegurado, el artículo 3.1.1. de las condiciones generales, en su letra c) regula que la pérdida total es aquella que “*En virtud de la contratación de es(t)a cobertura la aseguradora queda obligada a indemnizar al asegurado por los daños ocurridos dentro del territorio de la República, como consecuencia del daño o pérdida del vehículo que alcanza a lo menos a las tres cuartas partes de su valor comercial.*”

Así, conforme a ello, se estará a que el daño sufrido en razón del siniestro, en proporción al valor total del bien a esa data –UF 4.150-, es constitutivo de una pérdida total.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que teniendo presente lo dispuesto en los artículos 552 y 550 del Código de Comercio, y siendo el valor al que asciende el vehículo asegurado UF 384,00, se acogerá parcialmente la demandada sub lite, condenando a la aseguradora al pago de dicha suma, en su equivalente en pesos a la fecha de su pago efectivo.

A su vez, conforme a lo dispuesto en el artículo 1559 regla 1^a del Código Civil, en relación al artículo 1557 del mismo cuerpo legal, dicha suma deberá ser incrementada con los intereses corrientes devengados a contar de la fecha en que la presente sentencia sea notificada a ambas partes y hasta el pago efectivo del monto adeudado a título de capital. Se considera su devengamiento a partir de aquel momento en cuanto la determinación de la suma adeudada solo ocurre con la dictación de la sentencia definitiva, haciéndose conocida a las partes mediante la actuación de notificación de la misma.

En relación a los reajustes, no habiéndose acreditado en particular su procedencia, y teniéndose en consideración que los valores que han sido tratados están fijados en unidades de fomento, que constituyen un indicador que tiene ínsito el factor de la



25Richard Ortega Gómez
Receptor Judicial
ABOGADO

reajustabilidad, no ha lugar a condenar a la demandada a reajuste adicionales a los que se deriven de la variación de dicha unidad monetaria.

DÉCIMO OCTAVO: Que a propósito de lo convenido por las partes en el contrato de seguro, considerando que se ha determinado la concurrencia de una pérdida total y que en su libelo la actora pretende la indemnización de la integridad del valor del automóvil asegurado, se hace presente que el monto conferido a su parte contempla que deba hacer dejación de los restos del automóvil señalado, en favor de la aseguradora. En dicho aspecto, las partes deberán estarse a lo pactado en la convención que las rige, en particular en los artículos 27 y 28 de las condiciones generales pertinentes.

DÉCIMO NOVENO: Que habiéndose invocado también como resarcible por parte de la demandante el daño moral que acusa como sufrido, cabe explicitar que este ha sido definido como “*el sufrimiento, trastorno psicológico, afeción espiritual o lesión de un interés personalísimo, causado a la espiritualidad de la víctima como consecuencia de la comisión de un hecho ilícito o de la infracción a un derecho subjetivo, no definible por parámetros objetivos, que puede afectar a la víctima o a un tercero, pudiendo consistir en un daño moral puro o bien de índole pecuniario cuando indirectamente afecta la capacidad productiva del perjudicado*” (Sentencia Excelentísima Corte Suprema, Rol de Ingreso N° 11458-2013).

En relación al mismo, y en particular acerca de su acreditación, es preciso señalar que *incumbe al acreedor, probar, en lo que al daño respecta, los siguientes extremos: a) La existencia del daño y su monto; b) El nexo causal entre la violación de la obligación o el acto ilícito y el daño experimentado. No se presume, en principio general ninguno de estos extremos. La jurisprudencia, de manera uniforme, tiene resuelto que, en principio, la acreditación del daño corresponde a quien lo alega*” (Pedro N. Cazeau y Félix Alberto Trigo Represas, *Derecho de las Obligaciones*, Cuarta Edición, 2010, p.398).

Ahora, en el caso de marras, más allá de vislumbrarse que de los hechos que circundan el siniestro de autos y el incumplimiento de la obligación de indemnizar del asegurador es plausible que se genere una aflicción como aquella en comento, es también efectivo que la demandante no ha satisfecho debidamente la carga de la prueba que le compete. Ello, en relación a la acreditación de la existencia de un perjuicio de índole moral cierto y la extensión del mismo, que arguye como padecido. Es por tal motivo que no cabe acoger la demanda a propósito de tal partida indemnizatoria, lo cual –en correlato al petitorio de la demanda–, se verá reflejado en el monto que sí se conceda a la actora en virtud de la presente sentencia.



VIGÉSIMO: Que de acuerdo a la materia de autos y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 543 N° 4 del Código de Comercio procede la apreciación de la prueba rendida de acuerdo a las reglas de la sana crítica.

Asimismo, se hace presente que en nada altera lo razonado las demás probanzas rendidas.

De acuerdo a las consideraciones anteriores y a lo dispuesto en los artículos 512 y siguientes del Código de Comercio; artículos 1437 y siguientes; 1545 y siguientes; 1698 y siguientes del Código Civil; en los artículos 170, 253 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; y en el Decreto N° 1055 de 2012, del Ministerio de Hacienda, que Aprueba Nuevo Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros.

SE RESUELVE:

I.- Que se **acoge parcialmente** la demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios interpuesta bajo folio 1 por doña Carolina Andrea Solari Valdebenito en contra de BCI Seguros Generales S.A., condenándose a la demandada al pago de UF 384,00 –a título de daño emergente-, en su equivalente en pesos a la fecha de su pago efectivo, incrementada con los intereses corrientes devengados a contar de la fecha en que la presente sentencia sea notificada a ambas partes y hasta el pago del antedicho monto adeudado a título de capital; rechazándose en todo lo restante, conforme ha sido razonado.

II.- Que se condene en costas a la demandada.

NOTIFIQUESE Y REGISTRESE.

C-2689-2017

DICTADA POR DON LUIS OSVALDO CORREA ROJAS, JUEZ TITULAR DEL DÉCIMO CUARTO JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.

Autoriza Fabiola Paredes Aravena, Secretaria Subrogante Décimo Cuarto Juzgado Civil de Santiago.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 162 del Código de Procedimiento Civil, en Santiago a 04 días del mes de octubre del año dos mil dieciocho.



Conforme Con Su
Original
Stgo, 18/10/2018

Richard Ortega Gómez
Receptor Judicial
ABOGADO

