

Se Diego Rojas

LE NOTIFICO A UD.

258

CAUSA Navarro y BCI Seguros

ROL 242-10. 1º Juz.

Puerto Montt, 21 de noviembre de 2013

VISTOS:

MATERIA J. Arbitral

LA DEMANDA

1. A fojas 87 don **HERNÁN HAGEDORN HITSCHFELD**, abogado, en representación de doña **Lígida Verónica Navarro Ruiz**, interpone demanda en juicio arbitral de cumplimiento de contrato de seguro e indemnización de perjuicios, en contra de **BCI Seguros S.A.**, representada por don **Diego Rojas Prado**, señalando que con fecha 30 de julio de 2008, don **Javier Patricio Gallardo**, celebró un contrato de seguro por daños a favor de doña **Lígida Verónica Navarro Ruiz** con la firma aseguradora **BCI Seguros S.A.**, respecto del automóvil marca **Citroën**, patente **BFVF 26-4**, del año 2008, de propiedad de la demandante, con el objeto de cubrir la totalidad de los daños materiales que eventualmente pudiere sufrir dicho vehículo. La prima mensual ascendía a 2,450 Unidades de Fomento. La póliza es la N° **N-VP-214-3**, ítem 001, póliza inscrita en el Registro de Pólizas bajo el código **POL N° 1 98 022** de la Superintendencia de Valores y Seguros. La vigencia del seguro contratado se extendía desde las 12:00 horas del día 1º de julio de 2008 hasta las 12:00 horas del día 1º de julio de 2009.

2.- Luego señala el demandante que con fecha 10 de enero de 2009, aproximadamente a las 19:45 hrs., circulaba don **Javier Patricio Gallardo** con el vehículo asegurado por la ruta V-46 desde Los Muermos con dirección a la localidad de Río Frío, comuna de Puerto Varas, cuando de improviso cruza la calzada un perro justo frente al automóvil asegurado y, tratando de esquivarlo, el conductor perdió el control del móvil volcándose hacia el costado de la ruta. Como resultado del volcamiento el vehículo terminó con daños de consideración en su estructura que derivaron en una pérdida total.

3. Señala el actor que habiendo resultado con lesiones leves, en un primer momento don **Javier Gallardo** se abocó a poner el vehículo a buen recaudo de modo que fuera trasladado por medio de una grúa que contactó el efecto y con el objeto de cumplir una de sus obligaciones que no era otra que poner el vehículo siniestrado a un lugar seguro. La grúa, que llegó al lugar del accidente a eso de las 23:00 hrs., trasladó el automóvil asegurado hasta un conocido taller de la ciudad de Los Muermos. Cumplido lo anterior, don **Javier Gallardo** dio aviso a Carabineros, siendo en efecto la Tenencia de Los Muermos perteneciente a la 3a Comisaría de Maullín, la que realiza la constancia del siniestro, bajo el N° 4 con fecha 11 de enero de 2009 a las 00:10 hrs.

4. Denunciado el siniestro, fue recibida en el domicilio de la demandante con fecha 19 de enero de 2009, copia del informe de la empresa liquidadora del siniestro, **Faraggi Global Risk S.A.**, quienes sugieren proceder al cierre del siniestro pues el asegurado habría transgredido el art. 16 de la póliza que norma el aviso de siniestro, al no dejar constancia inmediata en Carabineros de Chile. El 17 de marzo la demandante solicitó reconsideración, la que fue rechazada.

5. El demandante estima que resulta evidente que la interpretación hecha por la liquidadora del contenido de la cláusula de aviso del contrato de seguros es arbitraria y no encuentra sustento racional, ni en el sentido común, ni en la jurisprudencia existente en nuestro país sobre la materia. Señala que viola el sentido común al determinar que un lapso de aproximadamente tres horas entre el momento de ocurrencia del accidente y el aviso del siniestro dado por el

25r

conductor es superior a lo que debería de buena fe entenderse por inmediato.

6.- Agrega la parte demandante que se aparta la actuación de la demandada del sentido que ha dado la jurisprudencia nacional a la oportunidad del aviso del siniestro que requiere ser acompañada de elementos adicionales de juicio para justificar la caducidad del derecho del beneficiario o el no pago de la indemnización, como por ejemplo un perjuicio directo para la compañía devenido de la extemporaneidad del aviso o la buena fe de la actuación. La demandante indica en su libelo, y analiza un par de fallos, que sustentan su tesis.

7.- Fundamenta su libelo en lo previsto en los artículos 1489, 1545, 1546 y 1551 del Código Civil.

6.- Agrega que la Compañía aseguradora se obligó a indemnizar y esta obligación no ha sido cumplida; ya que no ha entregado lo que reza el contrato por un hecho imputable a ella y que se ha fundado en una interpretación muy restrictiva y arbitraria de lo establecido en el artículo 16 de la póliza en cuestión, concretamente recaída en lo que debe entenderse por "inmediatamente", pues la liquidadora ha considerado que no habiendo una imposibilidad física justificada, tres horas de plazo desde ocurrido el siniestro hasta el momento de proceder al realizar la constancia policial, viola el sentido de lo que naturalmente debe entenderse por "inmediato". Señala el actor que en todo caso, la "inmediatez" que tanto dicha norma legal como el contrato de seguro exige al conductor, no establece un periodo de tiempo fijo o determinado para cumplir con la obligación de dar cuenta del accidente, razón por la cual debe ser analizada en cada caso con el debido criterio, según las circunstancias del accidente.-

8.- La demandante exige el pago del daño emergente o directo, consistente en el valor del vehículo siniestrado, por \$11.000.000; por concepto de lucro cesante un total de \$3.000.000; por daño moral de \$10.000.000. Pide además, que las sumas anteriores deben ser reajustadas de acuerdo al Índice de Precios al Consumidor y que devenguen los intereses corrientes desde la fecha del siniestro hasta la de su efectivo pago, más las costas de la causa.

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDADA

9.- La demandada, al contestar el libelo, reconoce la existencia de la póliza y agrega que con fecha 10 de enero de 2009, don Patricio Javier Gallardo Navarro sufrió un accidente mientras conducía el vehículo asegurado, al transitar por la ruta hacia la localidad de Río Frío, intentando esquivar a un animal que se cruzó en la vía, perdió de control del vehículo lo que importó que éste cayera en una zanja y volcara.

Con motivo de la investigación desarrollada por la empresa liquidadora, y mediante Informe de Liquidación de fecha 18 de febrero de 2009, éste concluyó que los daños experimentados por el vehículo importaban su pérdida total. Recomendó además en ese mismo Informe, el rechazo del siniestro denunciado por aplicación de lo dispuesto en el artículo 16 de Condiciones Generales de la Póliza, que establecen: "(..) el asegurado o conductor estará obligado a dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada, y a tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios(..)".

Agrega que es importante señalar que la Comisaría de la ciudad de Los Muermos dista a no más de 15 kilómetros del lugar del accidente.

Manifiesta la demandada su extrañeza que el demandante haya tardado más de tres horas en efectuar la constancia. De acuerdo a la copia de la Constancia de Carabineros N° 172622, de fecha 11 de enero de 2009, realizada a las 00:10, no se menciona la ocurrencia de lesiones de ningún tipo que haya experimentado el conductor o posibles acompañantes, no siendo aplicable por tanto la excepción a la obligación contenida en el artículo 16 citado.

Indica que curiosas y contradictorias resultan las declaraciones del conductor del vehículo a lo largo de la historia del siniestro en cuestión, declaraciones que acreditan la transgresión del artículo 16 de las CGP.

Concretamente, que de acuerdo a la constancia policial dejada por el conductor Sr. Gallardo, no hay **lesionados** producto del accidente. En el escrito de impugnación del informe de liquidación elaborado por el propio Sr. Gallardo, de fecha 17 de marzo de 2009, deja constancia que tuvo la entereza y diligencia necesaria para trasladar el vehículo siniestrado a un taller de la ciudad de Los Muermos, para lo cual debió contactar y coordinar a una grúa, ello no obstante su aparente estado de "shock" y aún a pesar de las supuestas "lesiones leves" que habría sufrido el mismo producto del accidente (lesiones cuya constancia no existe ante Carabineros). En carta de fecha 18 de mayo de 2009, el mismo Sr. Gallardo, modifica su línea argumentativa, aduciendo a que la demora en la constancia se debió a que "*había mucha gente esperando en la Comisaría para que el único escribiente pudiera tomar las declaraciones a las muchas personas que esperaban pacientemente su turno*". Resulta por tanto que no existe debida justificación para el incumplimiento de las obligaciones del asegurado de acuerdo a lo contemplado en las Condiciones Generales de la Póliza (CGP).

Los fundamentos legales de la contestación los hace residir en lo dispuesto en los artículos 514 del Código de Comercio; 1545 del Código Civil; 1546 de ese mismo cuerpo legal; incumplimiento Artículo 16 N° 1 de las CGP, que prescribe que: "*En caso de siniestro de daños al vehículo asegurado o a terceros, el Asegurado o conductor estará obligado a dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada y tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá exigir que el Asegurado gurado efectúa denuncia ante el tribunal competente.*"

Señala la demandada que la constancia policial fue estampada el día 11 de enero de 2009 a las 00:10 horas, en circunstancias que el accidente se había producido a las 20:30 hrs. del día anterior.

Sustenta su defensa, además, en el Incumplimiento Artículo 15 N° 2 de las CGP: Interés asegurable. Establece tal disposición que: El contratante deberá informar a la Compañía si los bienes que se aseguran se encuentran o no dados en prenda, o si están afectados por cualquiera otra limitación de dominio o gravamen, que haga presumible que exista otro interés asegurable, además del que ha manifestado el Asegurado. Señal a la demandada que de acuerdo a los antecedentes que dispone, el vehículo asegurado materia de este pleito, fue gravado con Prenda y con Prohibición de Enajenar a favor de "Mitsui Trading and Service Ltda.", garantía que a la fecha del accidente aún figuraba vigente. De tal circunstancia la asegurada no advirtió ni informó a la Compañía, encontrándose contractualmente obligada a hacerlo.

Agrega la demandada como fundamento de su negativa a pagar el artículo 28 de las CGP: Liberación de responsabilidad del asegurador. Como una consecuencia prevista en el contrato para el caso de incumplimiento del asegurado, la póliza ha previsto lo siguiente: "El incumplimiento por parte del asegurado de cualquiera de sus obligaciones liberará a la Compañía de toda obligación derivada de este contrato".

Terminada señalando la demandada que es de sentido común estimar que un contratante de buena fe debió haber informado oportunamente sobre el siniestro, evitando caer en las contradicciones que luego descubrió el liquidador. En el presente caso, no existe duda que no se entregó toda la información ni se cumplieron con todas las obligaciones contractuales en conformidad con el modo estipulado, privándose la misma asegurada por una causa objetiva del derecho, de ser indemnizada, sin que esta situación constituya ningún acto antijurídico de la Compañía demandada.

Pide, finalmente, se niegue la demanda, con costas.

TRAMITES POSTERIORES

10.- A fojas 100 se llevó a efecto audiencia de conciliación.

11.- El auto de prueba quedó fijado en resoluciones de fojas 102 y 176n en los siguientes términos:

- 1.- Efectividad de haberse dado cumplimiento al contrato de seguros por la demandante en cuanto a haber dejado a tiempo la constancia en la unidad policial más cercana de la ocurrencia del siniestro.-
- 2.- Cumplimiento de las obligaciones de la demandada con relación al contrato de seguro.-
- 3.- Existencia de los perjuicios demandados; en su caso origen, naturaleza y monto de los mismos.-
- 4.- Día y hora en que el conductor del vehículo informó a la asegurada y propietaria del vehículo acerca del accidente sufrido u ocurrencia del siniestro.
- 5.- Lugar y circunstancias del accidente.-

A fojas 147 la parte demandante acompañó documentos: Informe de liquidación 10246, emanado de Faraggi Global Risk; impugnación del informe por el asegurado; respuesta al impugnación por la liquidadora; Póliza de seguros que ampara al vehículo siniestrado; Certificado de inscripción del vehículo siniestrado; certificado de revisión técnica del vehículo siniestrado.

A fojas 234 la parte demandada acompañó documentos: póliza 214-e emitida por BCI Seguros Generales S.A.; copia de la constancia 172622; copia del Informe Final de Liquidación del Siniestro 5230958; carta de Impugnación del Informe de Liquidación; carta de Reconsideración presentada a la Superintendencia de Valores y Seguros.

A fojas 235 se recibió la testimonial de la parte demandante, declarando los testigos Javier Niklitschek Paredes y Henry Dumenez Beltrán.

A fojas 236 la demandante hace observaciones a la prueba.

A fojas 238 se citó a las partes para oír sentencia.

A fojas 245, y por haber vencido el plazo de dos años del árbitro anterior, se designa al suscrito como Juez Árbitro.

VISTOS

Y

CONSIDERANDO

PRIMERO: Los puntos en que hay acuerdo entre las partes, son los siguientes:

a) Que entre las partes se contrató la póliza N° N-VP-214-3, ítem 001, póliza inscrita en el Registro de Pólizas bajo el código POL N° 1 98 022 de la Superintendencia de Valores y Seguros respecto del automóvil marca Citroën, patente BFVF 26-4, del año 2008, de propiedad de la demandante. El monto total asegurado -por las diversas coberturas- era de 2.450 unidades de fomento, lo que se refrenda con la póliza -acompañada por ambas partes- que rula a fojas 127 y 185, de la cual se desprende que el daño material cubierto asciende a 600 unidades de fomento.

b) Que la vigencia del seguro contratado se extendía desde las 12:00 horas del día 1° de julio

de 2008 hasta las 12:00 horas del día 1º de julio de 2009.

c) Que la forma en que ocurrió el accidente, según aparece de manera bastante conteste de los escritos de demanda y contestación, fue la siguiente: con fecha 10 de enero de 2009 circulaba el demandante don Javier Patricio Gallardo con el vehículo asegurado por la ruta V-46 desde Los Muermos con dirección a la localidad de Río Frío, comuna de Puerto Varas, cuando de improviso cruza la calzada un animal justo frente al automóvil asegurado y, tratando de esquivarlo, el conductor perdió el control del móvil volcándose hacia el costado de la ruta.

d) Que la constancia policial del siniestro se hizo en la Tenencia de Carabineros de Los Muermos, el día 11 de enero de 2009, a las 00:10 horas.

e) Que el siniestro significó una pérdida total.

f) Que la indemnización no ha sido pagada por la compañía de seguros.

g) Que los pagos de las primas estaban al día, por parte del asegurado.

SEGUNDO: La controversia principal se ha centrado, al tenor de los puntos de prueba fijados, particularmente en determinar si la parte demandante dio cumplimiento a su obligación de dejar la constancia del siniestro en la unidad policial más cercana, de manera oportuna. Sin perjuicio de lo anterior, tampoco hay claridad respecto de la hora del accidente y respecto del valor del vehículo.

TERCERO: Respecto de la hora de ocurrencia del siniestro, en la demanda se menciona que ocurrió aproximadamente a las 19,45 horas del día 10 de enero de 2009 (en su escrito de observaciones a la prueba indica como hora aproximada las 20 horas), mientras que en la contestación se indica como hora las 20,30 horas de ese mismo día, haciendo suyos los hechos establecidos en el Informe de Liquidación.

El testigo Javier Niklitschek menciona a fs. 235 como hora en que recibió la llamada del demandante, entre las 19,30 horas y las 20 horas. El testigo Henry Dumenez indica a fs. 236 que el demandante lo llamó como a las 20 horas.

Sopesando estos antecedentes, podemos concluir que el siniestro ocurrió aproximadamente a las 20 horas del día 10 de enero de 2009.

CUARTO: Respecto del valor del vehículo, la parte demandante señala que su valor comercial al momento del accidente es de 11 millones de pesos. Sin embargo, no acompaña prueba alguna de ese aserto. Por su parte, la demandada no se refiere expresamente al punto, sin embargo, ha hecho suyo el Informe de Liquidación, que da un valor de \$9.021.849 como valor del bien asegurado, al día del siniestro.

Teniendo presente que respecto a ese Informe de Liquidación el asegurado no impugnó ese valor comercial, como consta de su presentación de fojas 118, se tendrá como valor comercial la suma de \$9.021.849, al 10 de enero de 2009.

QUINTO: En relación con la controversia principal relativa a que la parte demandante no diera cumplimiento al contrato, concretamente a la cláusula 16 de la póliza, cabe tener presente los siguientes hechos:

a) La Póliza, en sus Condiciones Generales, señala textualmente en su Cláusula 16: "En caso de siniestro de daños al vehículo asegurado o a terceros, el Asegurado o conductor estará obligado a dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada y tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía podrá exigir que el Asegurado efectúa denuncia ante el tribunal competente."

b) Desde la hora de ocurrencia del siniestro, asentada como se indicó más arriba a las 20 horas, hasta la de la constancia policial, 00:10 del día siguiente, transcurrieron exactamente 4 horas y 10 minutos.

c) La demandada señala que ese lapso de tiempo no cumple con la exigencia de *inmediatez* que exige la cláusula 16, habida consideración no solo de la cantidad de tiempo que ello implica, sino que a la circunstancia de que era esperable un menor tiempo para la constancia, dado que hubo lesionados (en plural), uno de los cuales iba en el asiento trasero, donde había sangre, según lo indica el Informe de Liquidación. Esgrime, además, que entre el lugar del accidente y la Tenencia de Carabineros más cercana no hay más de 15 kilómetros de distancia. La demandada agregó como otro motivo para no pagar la póliza la circunstancia de que el demandante no haya informado sobre la existencia de una prenda sobre el vehículo. Sin embargo, a este respecto, no probó su aserto ni se preocupó de tener la opción de probarlo, al no incorporarse al auto de prueba.

d) Respecto de los hechos agregados por la demandada, se tendrá como efectiva la circunstancia de que la Tenencia de Carabineros más cercana está a 15 kilómetros del lugar del siniestro, atendido a que el testigo de la propia demandante, don Javier Niklitschek, a fojas 235, así lo indica.

e) En lo que dice relación a que como consecuencia del siniestro hubiese lesionados, uno de ellos en el asiento trasero, esa afirmación de la demanda no se probó en la presente causa ni se intentó probar por la demandada, dado que no fue objeto de reposición a su respecto el auto de prueba de fojas 102. Sin embargo, la parte demandante reconoció que ella resultó con lesiones leves con motivo del volcamiento.

f) La parte demandante ha señalado que la "*inmediatez*" que tanto dicha norma legal como el contrato de seguro exige al conductor, no establece un periodo de tiempo fijo o determinado para cumplir con la obligación de dar cuenta del accidente, razón por la cual debe ser analizada en cada caso con el debido criterio, según las circunstancias del accidente. Agrega que en este caso en particular hubo de hacerse cargo de un vehículo con pérdida total, poniéndolo a buen recaudo; conseguir una grúa, que llegó al lugar del accidente a eso de las 23:00 hrs., trasladó el automóvil asegurado hasta un taller de la ciudad de Los Muermos. Cumplido lo anterior, don Javier Gallardo dio aviso a Carabineros, siendo en efecto la Tenencia de Los Muermos perteneciente a la 3^a Comisaría de Maullín, la que realiza la constancia del siniestro, bajo el N° 4 con fecha 11 de enero de 2009 a las 00:10 hrs. Señala que hubo una demora en tomar la denuncia, por existir poco personal.

g) En relación con las afirmaciones de la demandada es efectivo que el vehículo resultó muy dañado, dado que las partes están contestes en la pérdida total; la contratación de la grúa ha sido reconocida por los dos testigos de la causa, a fojas 235 y 236, quienes declararon, además, que durante la primera hora se utilizó un tractor para sacarlo de la zanja. Respecto de la demora en la atención de la constancia policial, depuso el testigo Javier Niklitschek, quien a fojas 235 señaló que acompañó al demandado a la Tenencia de Los Muermos, llegando a las 23 horas y que fueron atendidos sesenta minutos después, ya que había una sola persona en la recepción. Pese a no existir plena prueba testimonial sobre este último punto, uniendo el indicio que aporta ese único testimonio más la máxima de la experiencia que nos indica que es normal que en las dependencias de Carabineros se produzca demora en la recepción de las constancias, daremos por acreditado -por presunción judicial- el hecho de que el demandante se apersonó a hacer la constancia aproximadamente a las 23 horas del día 10 de enero de 2009.

h) En conclusión, desde el momento del siniestro y hasta la comparecencia del asegurado a la Tenencia de Carabineros transcurrieron tres horas aproximadamente. En su contestación la propia demandada arguye que esa fue el tiempo transcurrido (tres horas).

SEXTO: La Cláusula 16 de las Condiciones Generales del Seguro efectivamente impone una obligación al asegurado, en el sentido de que en caso de siniestro, está obligado a dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana y tomar las providencias del caso para el debido resguardo del vehículo y de sus accesorios (esto último, refrendado por el art. 556, Nº 4 del Código de Comercio).

Ni la legislación ni el contrato han fijado de manera clara y precisa el lapso de tiempo para hacer la constancia policial, como sí lo ha hecho respecto del plazo para hacer el denuncio a la compañía de seguros, que se ha fijado en 10 días, según la misma Cláusula 16, numeral 3. De esta forma, corresponde a los jueces de la instancia dar contenido a esa obligación, para lo cual se han de considerar las circunstancias que rodearon el siniestro, así como el hecho de que el sentido de esa obligación es la de evitar alguna actuación de mala fe del asegurado, que pudiere tergiversar la relación de los hechos, o la prueba de los mismos.

SEPTIMO: En este sentido, la demanda ha incursionado en esa línea de razonamiento, al señalar en su contestación que hay contradicciones en las declaraciones del demandante, y entre la versión de los hechos que posee la compañía versus los entregados por el demandante. Según la demandada, hubo lesionados sangrantes, uno de los cuales iba en el asiento trasero, circunstancia no confesada por el demandante, lo que habrían verificado en la Asistencia Pública de Los Muermos. En el mismo sentido de descreer de la buena fe del asegurado es la afirmación de que no informó a la compañía de la existencia de una prenda. Sin embargo, como se estableció en el Considerando Quinto, letras c) y e) ninguno de dichas afirmaciones fue acreditada en estrados.

Por otro lado, este tribunal no avizora contradicción en lo declarado por el demandante, en cuanto a que la demora se sustentó en la necesidad de conseguir una grúa, trasladar el vehículo a Los Muermos, y haber resultado con lesiones leves, versus la demora de la Tenencia de Carabineros en recibir la constancia; aun cuando tales explicaciones hayan sido dadas en momentos diversos. Estimamos que dichos hechos son perfectamente posibles y no son contradictorios. En síntesis, respecto de los motivos para dudar de la buena fe del asegurado, la compañía no acreditó sus asertos.

OCTAVO: Así las cosas, no se advierte razón alguna para dudar de la versión que de las circunstancias del siniestro diera el asegurado al explicar el tiempo que le llevó hacer la constancia policial. Esta versión, en su parte medular, fue ratificada por dos testigos contestes, en orden a que la primera preocupación del asegurado -tras el shock inicial producido por un accidente que le pudo costar la vida- fue la de cumplir con su obligación de resguardar el vehículo (establecida en la póliza y en el art. 556, Nº 4 del Código de Comercio), sacándolo de la zanja en que quedó, con un tractor y luego contratar una grúa. Naturalmente que sin perjuicio de lo declarado por los testigos, la obtención del tractor y luego la contratación y arribo de la grúa implica necesariamente el transcurso de varias horas. Cabe establecer además, que dado que el vehículo quedó totalmente destrozado, como las partes de este juicio lo han reconocido, era imposible trasladarse de inmediato al la ciudad más cercana, a 15 kilómetros, al carecer de la movilización necesaria. A contrario sensu, en el hipotético caso de un accidente menor, no afectándose la movilidad del vehículo, solo en ese caso no se hubiese justificado una demora de 3 horas en trasladarse 15 kilómetros, para hacer la constancia policial, porque el mismo hubiese servido como medio de locomoción.

NOVENO: A mayor abundamiento, la jurisprudencia traída a colación por la parte demandante, relativa a situaciones similares de no aviso o atraso en avisos establecidos en las pólizas, por otro lado, avalan la tesis de que, en el evento de estimarse inoportuno el aviso, conclusión a la cual no hemos arribado, de no existir perjuicio para la compañía, no permite excusarse del pago del siniestro.

En efecto, las sentencias, resumidas en la obra JURISPRUDENCIA SOBRE SEGUROS, Recopilación y Análisis, de Osvaldo Contreras Strauch (Editorial Jurídica de Chile), han dicho:

Fallo N°018

Aviso extemporáneo del siniestro. Efectos. Falta de perjuicio para el asegurador.

El hecho de que el asegurado no haya avisado a la compañía la ocurrencia del siniestro dentro del término del tercer día que contempla el N°5 del artículo 556 del Código de Comercio no es causal bastante para que la compañía se niegue a pagar la indemnización, si dicha circunstancia no le ha causado perjuicio alguno.

Disposiciones citadas y/o aplicables: Arts.533,534,556,1216 y 1222 C.Comercio; arts.793 al 800 C.P.C; art 2º letra g) Ley N°4228, de 21/12/1927; proceso "Martin J. Mitchell c/Reliance Marine insurance Company"; árbitro Superintendencia de Valores y Seguros; 02/20/1930.

Fallo N°032

Aviso del accidente. Subsiguiente muerte del asegurado. Plazo para presentarlo y para acompañar la documentación exigida. Contrato de adhesión. Aviso al agente.
No se puede aceptar la caducidad del derecho de los beneficiarios de la póliza por el solo hecho de no haberse dado el aviso de siniestro directamente a la demandada sino al agente, y de haberse remitido la documentación correspondiente fuera del plazo máximo contemplado en el texto de la póliza, si se considera que la compañía tuvo perfecto conocimiento tanto del accidente como del fallecimiento del asegurado. Las consideraciones anteriores se refuerzan si se atiende al hecho que el contrato de seguro de vida, sobre todo en el aspecto del privilegio de doble indemnización por accidente, tiene el carácter de contrato de adhesión, esto es, que sus estipulaciones son redactadas por uno de los contratantes, no pudiendo el otro modificarlas o reservar su aplicación, a menos de desistir del contrato.

Disposiciones citadas y/o aplicables: Arts.1560 y sig.C.Civil; arts.514,547 y 545 C.Comercio; arts.793 al 800 C.P.C, art.3º letra i) D.F.L N°251, de 20/05/1931; proceso "Andres Campos y Práxedes Rivas de Campos c/Cía. de Seguros La Americana"; árbitro Superintendencia de Valores y Seguros;01/16/1933

Fallo N°116

Aviso de siniestro presentado fuera de plazo indicado en la póliza. Relación de causa a efecto entre el accidente y la muerte ocurrida con posterioridad.

La falta de oportuno aviso no pudo irrogar perjuicio alguno para la compañía, sobre todo considerando que la propia demandada reconoce no dar mayor importancia al aviso que dispone el artículo 15 de las Condiciones Generales de la póliza, cuando la infracción de esa disposición no le irroga perjuicio. La circunstancia de haberse prolongado las consecuencias del accidente que afectó al Sr.Zerega sin que llegara a temerse un desenlace como el producido, excusa, a juicio del árbitro, la obligación y necesidad de dar aviso en un plazo perentorio, ya que sólo fue posible medir dichas consecuencias en el momento de ocurrir el fallecimiento del asegurado.

Disposiciones citadas y/o aplicables: Art.3º letra i) D.F.L N°251, de 20/05/1931; arts.793 al 800 C.P.C, art.512,514 y 556 C.Comercio; proceso "Flor Donoso vda. de Zerega c/Cía de Seguros Sol de Chile"; árbitro Superintendencia de Valores y Seguros;04/27/1938.

-296-

DECIMO: Cabe hacer presente, que efectivamente el contrato de seguro se sustenta en la buena fe de las partes, y en la generalidad de los casos ante la ocurrencia de un siniestro, la relación del mismo que hace el asegurado es la que se acepta para establecer el pago del siniestro, salvo que se demuestre que ha actuado con mala fe y ha ocultado o tergiversado información. Si no se acredita dicha mala fe, entonces nos quedamos, como en el caso que nos ocupa, con una explicación asaz suficiente para explicar la oportunidad en que se dejó la constancia policial. No corresponde negar el pago del seguro y cambiando el peso de la prueba- esperar que el asegurado, judicialmente, acredite su buena fe o la versión que de los hechos ha dado ante la compañía.

Osvaldo Contreras Strauch, en la obra ya citada, ha traído a colación la siguiente sentencia, que compartimos.

Fallo N° 163

Deber de sinceridad y máxima buena fe en los contratos aleatorios como el seguro.

La obligación del artículo 556 N° del Código de Comercio que pesa sobre el asegurado es un deber de sinceridad y máxima buena fe en contratos aleatorios como el seguro. Su inobservancia autoriza a pedir la rescisión del artículo 557 N°1, siempre que el asegurado haya obrado dolosamente. Las presuntas circunstancias omitidas por el asegurado en sus declaraciones deben ser probadas por el asegurador para eximirse del pago de la indemnización, como así también el supuesto dolo con que aquél habría obrado. La supuesta negligencia de los propios empleados del asegurador o de sus agentes no lo habilita para excepcionarse del pago del seguro.

Disposiciones citadas y/o aplicables: Arts.556 y 557 C.Comercio; proceso "Cía de Seguros Sud Americana c/ Joaquín Confreras Canto"; Corte de Apelaciones de Santiago; 10/22/1904

UNDÉCIMO: De esta manera, siendo de cargo de la parte demandante acreditar el cumplimiento de la obligación contenida en la Cláusula 16 de las Condiciones Generales de la Póliza, y de acuerdo con lo prevenido además en el art. 1698 del Código Civil, por lo argumentado en los considerandos precedentes, este Tribunal tendrá por probado su cumplimiento, ya que el tiempo transcurrido desde el siniestro y hasta que estampó la constancia policial aparece razonable, sin que existan elementos para dudar de la ocurrencia de los hechos, de la forma planteada por el asegurado. Por otra parte, no ha habido discusión respecto del hecho de que el asegurado y demandante cumplió con su obligación principal de pagar la prima mensual.

En relación a la aplicación al caso de autos del art. 173 de la Ley de Tránsito, esgrimida por la demandada, la obligación que ahí se precisa no es parte del contrato de seguro, por lo que su eventual incumplimiento podría traer aparejado solo sanciones infraccionales. Además, la "inmediatz" de que habla dicha norma tampoco ha sido definida, por lo cual debe deducirse de la misma forma que con la Cláusula 16 tantas veces mencionada.

INDEMNIZACIONES

DECIMOSEGUNDO: Los intervenientes en este juicio están contestes en que la indemnización no ha sido pagada por parte de la compañía aseguradora, por lo que estando en situación de incumplimiento, corresponde condenarla al pago de la referida indemnización, en atención a lo previsto en el art. 1489 del Código Civil, sustento de la acción deducida. Para estos efectos se tendrá como valor del bien asegurado al momento del siniestro el que aparece en el Considerando Cuarto de esta sentencia, esto es, \$9.021.849, al 10 de enero de 2009, suma a la que se deberá aplicar el reajuste según variación del IPC desde esa fecha y hasta la del pago efectivo, más intereses corrientes para operaciones reajustables.

-2pt

DECIMOTERCERO: En relación con la demanda por lucro cesante, se rechazará por no haberse aportado prueba alguna de su existencia. Tampoco se aportó prueba del daño moral, por lo que que tratándose de un daño material el origen del mismo, no presenta indicios para ser presumido, motivo por el cual también se rechazará. Por otro lado, no habiendo sido totalmente vencida la parte demandada, al tenor de lo previsto en el art. 144 del Código de Procedimiento Civil, se rechazará esa pretensión.

Y VISTOS lo previsto en los artículos 1489, 1545, 1546, 1551, 1557, 1559, 1560 y siguientes del Código Civil, 550 y siguientes del Código de Comercio, 384, 414, 426 y 636 del Código de Procedimiento Civil, **se declara:**

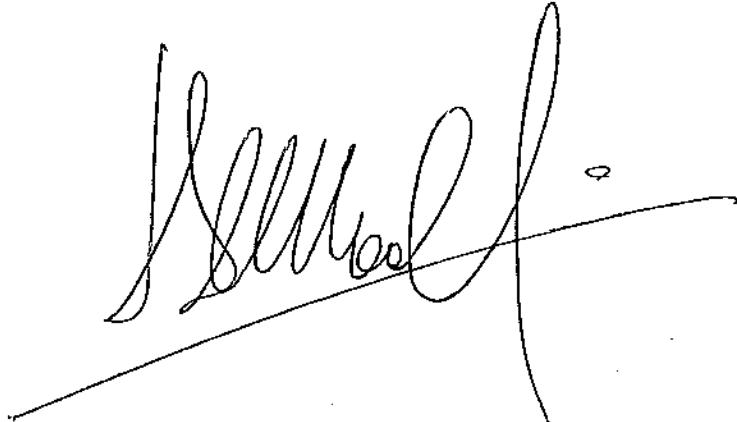
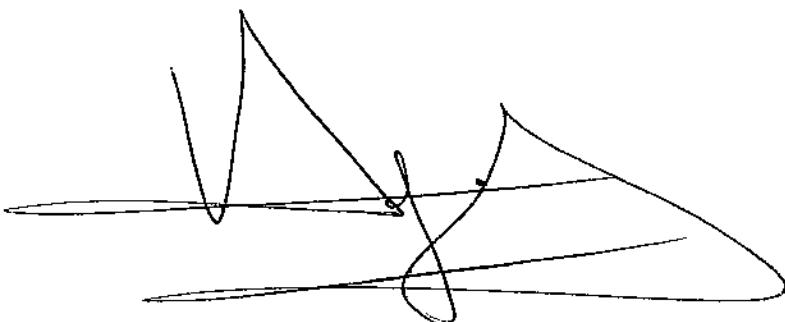
1.- Que estando la póliza vigente entre las partes y habiendo cumplido con sus obligaciones la parte demandante, se condena a la demandada a pagar la indemnización pactada, por un monto de \$9.021.849, reajustado en conformidad con la variación que experimente el Índice de Precios al Consumidor, calculado por el Instituto Nacional de Estadísticas, entre el mes anterior al del accidente, enero de 2009, y el mes anterior al del pago efectivo y más intereses corrientes para cantidades reajustables, entre las mismas fechas.

2.- Que se rechaza la demanda respecto del lucro cesante y daño emergente.

3.- Que no se condena en costas a la demandada.

Notifíquese personalmente o por cédula a las partes.

Dictada por **MARIO AGUILA INOSTROZA**, Juez árbitro y autoriza **Jaime Ulloa Uribe**, actuario.



Conforme con su Original tenido a la vista.

CAUSA ROL N° Arbitraje 1

OTO. MONTI 03 de Diciembre 2013

ELSON E. GARRIDO RAMOS
Receptor Judicial
Puerto Montt