

Talca, tres de septiembre de dos mil diecinueve.

Vistos:

1º) Que, comparece don Cristián Zaror Aiach, contador, en representación de Compañía Molinera Talca S.A quién deduce demanda de cumplimiento forzado de contrato más indemnización de perjuicios, en contra de la sociedad Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A., representada legalmente por don Gonzalo Fernández Valdés, ingeniero, y por don Jaime Andrés Bustos Pizarro, ingeniero, y en estos autos por sus mandatarios judiciales don Nicolás Canales Pastuszyk Von Poetsch, y don Nicolás Poklepovic Zegers, ambos abogados; quien señala que Zurich Santander incumplió o cumplió en forma imperfecta y defectuosa su obligación contractual de indemnizar íntegramente a su representada de los perjuicios causados por el siniestro que ha sufrido, la cual emana del contrato de seguro tomado por Compañía Molinera Talca S.A., con vigencia del 20 de junio de 2016 al 30 de noviembre de 2017, denominado "Póliza. Colectiva de. Seguro de Incendio y Sismo para Créditos Hipotecarios en Unidades de Fomento, Bajo Modalidad Prima Recurrente", de fecha lo de diciembre, del 2013, Póliza Número "900000210; agrega que se condena a la Demandada a cumplir forzadamente su obligación de indemnizar íntegramente los perjuicios sufridos por Compañía Molinera Talca S.A., según lo previsto por la Póliza y tal como expresamente lo dispone el artículo 529 del Código de Comercio, debiendo pagar a su representada la suma de UF 14.232; Que el incumplimiento señalado anteriormente causó perjuicios a Compañía Molinera Talca A., reservándose La determinación de su especie y monto para la ejecución del fallo o para un juicio diverso, en conformidad lo dispone el inciso segundo del artículo 173 del Código de Procedimiento Civil.

2.- Que, el demandante fundamenta su pretensión en que según el contrato de Cobertura de Seguro de Incendio y Sismo para Créditos Hipotecarios en UF bajo modalidad de prima señala que las cláusulas esenciales de dicho contrato son; El monto asegurado fue de UF 23.040 (veintitrés mil cuarenta Unidades de Fomento), correspondientes a una cobertura de siniestro de incendio o sismo que pudiera consumir o destruir la materia asegurada. El bien asegurado serían los edificios o construcciones destinados a vivienda, comercio y/o industria (con las excepciones

indicadas en las condiciones particulares) adquiridos por clientes del Banco Santander por medio de operaciones hipotecarias otorgadas o suscritas por el banco ubicadas en cualquier lugar de la República de Chile con excepción del terreno sobre el cual se emplazan el o los edificios. La dirección que fija la ubicación de la materia asegurada (construcciones y edificios industriales y sus anexos) es la calle 15 Sur - 2140 — Talca. La vigencia de la póliza sería anual y de renovación automática y su extensión vigente a la época del siniestro, según se dirá, se extendía desde el día 20 de junio del 2016 hasta el día 30 de noviembre del 2017.

3.- Que, consta en el Certificado, que ha tenido por "asegurada" a la Compañía Molinera Talca S.A., quien lo contrató en nombre de esta última fue el Banco Santander Chile S.A. institución bancaria que en el Contrato tiene la condición de beneficiaria del mismo, señalando que su representada cumplió cabal y oportunamente con todas y cada una de las obligaciones que el Contrato le imponía en cuanto asegurada. Que, existe de parte de la Compañía demandada, en este caso, reconocimiento expreso en cuanto a la existencia, validez y cumplimiento del asegurado de la póliza materia de autos, quien ha cumplido y cumplió siempre, invariablemente, todas y cada una de las obligaciones comprometidas por las condiciones particulares y generales del contrato de seguro. 4.- En cuanto al siniestro, señala que con fecha 24 de enero del 2017 se experimentó en la propiedad asegurada un siniestro de incendio que consumió y destruyó los edificios y construcciones preexistentes en la propiedad donde se ubica la materia asegurada; con consecuencias de pérdidas económicas enormes que, en todo caso, resultaron ser muy mayores incluso al valor asegurado de las UF 23.040 que definía la póliza, según lo señalado en el informe de liquidación N° 28.913, esto es el Adendum N° 3 al mismo, entregado por la sociedad Liquidadora -FGR S.A.- con

fecha lo de agosto del 2017. Hace presente que con anterioridad a la liquidación final que contiene el Informe de Liquidación señalado precedentemente, había existido un primer informe y luego un Adendum N° 2 con liquidaciones erróneas que, finalmente, el que lleva el N° 3 intentó malamente corregir, siendo los Liquidadores de este contrato de seguro la firma FGR S. A. Agrega, que esta sucesión de informes erróneos efectuados por FGR S. A. -y que debieron ir corrigiendo hasta

concluir con el Adendum N° 3- obedeció a las imprecisiones y errores cometidos durante largo tiempo en dicho trabajo y, al parecer a las equivocadas informaciones proporcionados a dichos liquidadores por el Banco Santander, lo cual hizo que se demoraran en el pago efectivo de la parte parcial de los daños asegurados por más de 8 meses, esto en cuanto enmienda y reemplaza los dos informes precedentes - razón por la cual su contenido y extensión trata acerca de toda la materia propia de la liquidación del siniestro- es algo que interesa considerar de modo especial para los efectos de establecer la forma en que la Demandada ha incumplido su obligación de indemnizar de conformidad al Contrato de Seguro -y hasta el monto asegurado- todos los daños efectivamente experimentados por el siniestro .de ese modo el informe concluye que si la Compañía Aseguradora aprueba el presente informe deberá indemnizar a los Señores Banco Santander (grave equivocación de la sociedad liquidadora, puesto que es el asegurado a quien se debe indemnizar) en la cantidad de UF. 2.881,12, por pérdidas en edificio. Señala que los abogados en su representación procedieron a efectuar la impugnación del Informe de Liquidación contenido en el Adendum N° 3, oportunamente, mediante carta de fecha 8 de agosto dirigida a FGR S.A, la cual no obtuvo respuesta, así con fecha 24 de agosto del 2017, se dirigieron al Gerente General de la Compañía Aseguradora, por medio de una carta la cual tampoco obtuvo respuesta alguna de parte de la demandada.5.-

Se hace presente que existieron daños efectivos producidos por el siniestro que los liquidadores dejaron arbitrariamente de considerar en su -tardío- informe de Liquidación, en circunstancia que se encontraban dentro de la materia asegurada por la Póliza, se encuentran las omisiones de construcciones incendiadas que hacen parte de la materia o cosa asegurada por la Póliza y que, al omitirlas, han quedado sin la reparación o indemnización correspondiente. De modo que consideró el Informe de Liquidación que el Edificio de Producción tendría un solo

piso o nivel de 558,02 metros cuadrados siendo la realidad es que este edificio tiene 4 pisos niveles y no uno solo, como lo establece erróneamente la liquidación contenida en el Adendum N°3. Por otra parte, de acuerdo con la tasación del Banco Santander el que sirvió de base para el Contrato de Seguro, cada piso o nivel tiene una extensión de 593 metros cuadrados y no solo de 558,02 como lo indica el

Informe de Liquidación. Es decir, los metros cuadrados construidos del Edificio de Producción, que es de cuatro pisos o niveles, son 2.372,00 metros cuadrados; y no solamente de 558,02 metros cuadrados como erróneamente lo consignó la liquidación. Agrega, que la demandada ha pagado a la fecha únicamente esos 558,02 metros cuadrados, dejando de pagar por este concepto, el equivalente a UF 10.674 más la diferencia en un piso (el pagado) que va de considerar 558,02 metros cuadrados a los 593 metros cuadrados reales (tasados por el Banco Santander), lo que equivale a la suma equivalente de UF 209,88. Es decir, el total por este concepto es de UF 10.883,88. Todos estos 2.372,00 metros cuadrados fueron efectivamente siniestrados por el incendio y ellos corresponden a los cuatro pisos o niveles del Edificio de producción contenido en la cobertura de la póliza. Así, debiendo haber pagado la Demandada una reparación total por este concepto de 2.372 metros cuadrados, al valor de UF 6 por cada metro cuadrado, es decir UF 14.232; ha pretendido dar satisfacción al Contrato de Seguro pagando solamente UF 3.348,12, que corresponde a un solo nivel del total del Edificio de Producción.

6.- Agregan que existe un hecho extraordinario esto es que el mismo liquidador, en un mismo tiempo, y en relación a un mismo suceso -esto es, al siniestro de incendio del mes de enero del 2017 efectúa dos liquidaciones paralelas, para dos compañías aseguradoras distintas (Zurich Santander y HDI), reflejó hechos y consideraciones fundantes contradictorias entre sí, donde el liquidador en un primer informe dice o establece que el Edificio de Producción tendría un solo piso y nivel y, en el Informe de Liquidación de contenido (máquinas y muebles industriales) -es decir, en el segundo informe- establece que el Edificio de Producción, donde se encontraba la maquinaria y muebles siniestrados, tiene cuatro niveles o pisos diferentes. Por otra parte, de modo arbitrario, la liquidación excluye edificios y construcciones

efectivamente siniestradas comprendidas en la materia asegurada, sin expresar la liquidación el motivo para ello, aduciendo construcciones edificadas en terrenos sujetos a eventuales futuras expropiaciones originadas en planes o proyectos de carácter públicos, resultando de manifiesto que, a los efectos de pagar los daños efectivamente derivados del siniestro, ninguna vinculación razonable puede hacerse (para excluir dichos bienes siniestrados de su reparación asegurada) entre el daño

efectivo y la circunstancia de que en un futuro indeterminado dichos bienes pudieran eventualmente ser expropiados por disposición legal, como tampoco tiene relación con la obligación de reparar los edificios dañados por el siniestro la circunstancia de que ellos no estuviesen "tasados por el Banco Santander" - porque, si así fuera, la póliza dispone una cláusula especial que zanja derechamente el debate desde dicho punto de vista: "el monto asegurado para cada uno de los edificios y construcciones cubiertos por esta póliza, será el valor de tasación del banco (debe entenderse el Banco Santander) y a falta de este (valor de tasación bancada) el valor comercial del bien asegurado deducido el valor del terreno". Por lo que el total excluido es de 1.506,70 metros cuadrados, tasados por el Banco Santander en UF 6 por cada metro cuadrado al 30 de octubre del 2015, lo que significa un monto total equivalente en pesos a UF 2.157,4. tampoco, se considera en la liquidación el edificio de la maestranza de 210 metros cuadrados, por un valor de UF 1097,29; como tampoco contempla los honorarios profesionales en que se incurrió para la reconstrucción de los edificios, hasta por un monto de un 5% del monto asegurado; ni los gastos por alivio de pérdidas, con un límite máximo del 5% del monto asegurado. Lo anterior contenido como cobertura en el párrafo denominado "Extensiones de la Cobertura". Por lo que el total excluido arbitrariamente y no pagado: es de 14.138,57.- 7.- Señala que en cuanto al fundamento de derecho señala que el arbitraje en materia de seguros está regulado en el artículo 543 del Código de Comercio y por la misma Ley N° 20.677. En este caso la demanda se encamina en contra de la Compañía Aseguradora exigiendo el cumplimiento íntegro y efectivo del contrato de seguro que se ha individualizado, y la procedencia y monto de la indemnización reparatoria que se reclama. Respecto las normas generales sobre responsabilidad contractual el artículo 1545 del Código Civil dispone que "Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los

contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales", en complemento al artículo 1546 del mismo Código Civil que "Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanen precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por la ley o la costumbre pertenezcan a ella".

¡i "tí

Respecto a legislación especial que regula contratos de seguros en general y, especialmente, los seguros por daños materiales, tiene aplicación el artículo 512 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 este obligado a indemnizar el daño que sufriere el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones". Dentro de las características del contrato de seguro la doctrina mercantil lo define como un contrato bilateral, consensual (modificación de la ley 20.667), nominado, oneroso, de trato sucesivo, de máxima buena fe, de adhesión, dirigido, principal y generalmente, individual. Debido a esta nueva realidad, el legislador dispuso en el nuevo artículo 542 del Código de Comercio, que las normas que regulan el contrato de seguro tienen un carácter imperativo, sin perjuicio de que son válidas las disposiciones entre las partes en cuanto favorezcan al asegurado o beneficiario del contrato de seguro. El contrato de seguro es bilateral, lo que significa - en concordancia con el artículo 1439 del Código Civil - que genera obligaciones reciprocas para ambas partes. El contrato de seguro es consensual puesto que se perfecciona con el sólo consentimiento de las partes. Así lo contempla el artículo 515 del Código de Comercio. Siendo también un contrato de carácter oneroso, ya que tiene por objeto la utilidad tanto del asegurador como del asegurado, gravándose uno en beneficio del otro. Y por, sobre todo, es de máxima buena fe, dicho principio en materia de seguros adquiere especial relevancia

8.- Que este contrato de seguros no solo ha sido de adhesión en términos generales sino, que además, en términos absolutos, lo ha contratado con la Compañía Asegurada el Banco Santander, en cuanto acreedor hipotecario que exige la existencia del seguro. Dicho Banco, además, ocupa para tales efectos a una Corredora de Seguros que le es propia, directamente vinculada y con dependencia

instrumental, como su propia razón social lo indica "Corredora de Seguros Santander"; y, lleva el mismo nombre "patronímico" tanto del Banco contratante, como de la Corredora de Seguros. La Compañía Molinera Talca S.A. - debió aceptar en estos términos lo que el Banco Santander contrató a su nombre, a través de una Corredora de Seguros del mismo Banco, y en la compañía aseguradora escogida especialmente por la institución bancaria. Se ha tratado, pues, de. una suerte de

contrato de seguros de adhesión absoluta, en el que la compañía asegurada se ha limitado a pagar la prima del seguro, la cual - por lo demás - le era descontada directamente por el Banco desde su cuenta corriente, mensualmente, junto con el pago del dividendo del crédito hipotecario al cual sirve el seguro como exigencia del mismo.

9.- Que, en las condiciones particulares de la póliza no se excluyeron ninguno de los edificios ubicados en la propiedad descrita (y que son los que sirven de fundamento de hecho de esta demanda) y cuya data de existencia es muy anterior a la contratación del seguro sub-lite, no habiéndose construido, añadido o agregado ninguno otro nuevo o diferente durante la vigencia del seguro. Cuestión de preexistencia que se encuentra acreditada, por lo demás, por el propio informe de tasación del Banco Santander que se tuvo contractualmente como base de la póliza.

Por lo demás, lo anterior queda de manifiesto cuando los liquidadores establecen que debe pagarse, por ejemplo, uno solo de los cuatro pisos de un edificio siniestrado por completo. Porque, si existía una razón válida para pagar un piso o nivel de un edificio de cuatro pisos o niveles siniestrado por completo (esto es, en sus cuatro diferentes niveles), bien se pagaban los cuatro o ninguno de ellos, si tal edificio no hubiese calificado a ese efecto. De modo que esta parte estima que se trata en este caso, de que conforme al contrato de seguro celebrado entre las partes debe éste cumplirse de manera completa, íntegra, perfecta y no defectuosa, respecto de toda la materia asegurada , no debieron quedar excluidos de consideración ninguno de los edificios industriales o construcciones de servicios complementarios (bodegas, maestranza, etc.,) a la industria, puesto que todos ellos hacían parte de la materia asegurada, Y, el hecho de que algunos de ellos no se encontraran tasados por el Banco Santander - como preveía el contrato de seguro - no era ni fue jamás razón que justificara la exclusión de reparación del daño sufrido. Se solicita el cumplimiento íntegro del contrato de seguros sub-lite; esto es,

el pago para reparar todos los daños experimentados en los edificios y construcciones afectadas con motivo de un siniestro jurídicamente calificado y reconocido. A la fecha de esta demanda la compañía aseguradora, sobre la base de la liquidación arbitraria y defectuosa que se ha impugnado, se ha limitado al pago de una parcialidad de tales edificios y construcciones, negando el pago de todas

ellas como ha debido corresponder de acuerdo a la definición del propio contrato de seguros, en relación a lo que denomina: materia asegurada. 10.- En lo que toca a la indemnización de perjuicios que se reclama hace presente que el contrato de seguro posee, el carácter legal, de ser oneroso y bilateral. La indemnización de perjuicios compensatoria, concebida como aquélla que emana del incumplimiento imperfecto o defectuoso y del incumplimiento total o absoluto de un contrato bilateral, es completamente autónoma al tenor del artículo 1557 del Código Civil; significa una indemnización compensatoria como remedio por los daños derivados del incumplimiento concurrente y complementario del contrato. Termina señalando que es necesario recordar que el artículo 529 del Código de Comercio establece que, además de aquellas establecidas por el artículo 519 del mismo cuerpo legal, el asegurador tiene solamente dos obligaciones, siendo una de ellas, en conformidad al numeral dos, la de indemnizar el siniestro cubierto por la póliza , que Zurich Santander ha incumplido la más esencial de las obligaciones que el legislador ha establecido para el asegurador, la de indemnizar el siniestro cubierto por la póliza, negándose injustificadamente a pagar los daños que ha debido soportar Compañía Molinera Talca S.A. De este modo solicita tener por deducida demanda de cumplimiento forzado de contrato más indemnización de perjuicios en contra de la sociedad Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A., cuya comparecencia y representación constan en autos y, acogiéndola en todas sus partes, declarar, que Zurich Santander incumplió o cumplió en forma imperfecta y defectuosa su obligación contractual de indemnizar íntegramente a la demandante los perjuicios causados por el siniestro que ha sufrido, la cual emana del contrato de seguro tomado por Compañía Molinera Talca S.A., con vigencia del 20 de junio de 2016 al 30 de noviembre de 2017; como también que se condene a la Demandada a cumplir forzadamente su obligación de indemnizar íntegramente los perjuicios sufridos por

Compañía Molinera Talca S.A., según lo previsto por la Póliza, como las costas del presente juicio.

11.- Que don Nicolás Canales Pastuszyk Von Poetsch, abogado, representación de ZURICH SANTANDER SEGUROS DE VIDA CHILE S.A, contesta la demanda, solicitando se rechace el libelo de demanda en todas sus

partes, con expresa condenación en costas; señala que en cuanto a la titularidad de la acción, la demandante señaló que el pago de la indemnización por el siniestro a la institución bancaria se produjo "en el marco de un procedimiento generalizado o usual en las prácticas bancarias del país relativas a los créditos hipotecarios, aunque no por dicha habitualidad necesariamente correcto desde el punto de vista jurídico, como se analizará con oportunidad de la instancia de réplica". Del mismo modo hace presente que la actora en estos autos carece de legitimación activa para demandar contra Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A. con ocasión de la póliza colectiva N° 5000000210, sobre seguro colectivo de incendio y sismo para créditos hipotecarios en unidades de fomento a prima recurrente. El artículo 513 letra b) del Código de Comercio señala que el asegurador es el que toma de su cuenta el riesgo, y el contratante, indica la letra f) del mismo artículo, es el que celebra el seguro con el asegurador y sobre quién recaen en general, las obligaciones y cargas del contrato. Así el asegurado por su parte, dispone la letra a) del citado artículo 513, es aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador. Éste puede ser al mismo tiempo, aunque no necesariamente, el contratante de la póliza. Conforme al principio de los efectos relativos del contrato, solo son las partes que concurren con su voluntad y consentimiento a la generación del contrato a quienes alcanza sus efectos. Es por eso que el artículo 1.545 del Código Civil dispone que todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes y no puede ser invalidado sino por el consentimiento mutuo o por causas legales. Constituye una excepción al efecto relativo de los contratos la estipulación a favor de otro, por medio de la cual las partes de un contrato se comprometen a en que una de ellas realice una prestación a favor de un tercero. Este tercero en virtud de tal estipulación adquiere el derecho de reclamar dicha prestación a su favor siendo el único titular de tal derecho, como lo señala el artículo

1449 del Código Civil. Las partes del contrato de seguro que concurren a su generación con su consentimiento, son el asegurador y el contratante; el sujeto de riesgo es el asegurado, que puede ser distinto al contratante, y lo es, en el caso de los seguros colectivos. Pero solo el beneficiario, en los casos en que éste ha sido especialmente designado y como persona distinta al contratante y asegurado, tiene

el derecho a la indemnización del siniestro. Las Condiciones Particulares de la póliza, según dispone la Norma de Carácter General N° 349, de la Comisión para el Mercado Financiero, ex Superintendencia de Valores y Seguros, son "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. De tal modo que las Condiciones Particulares de la póliza colectiva de incendio y sismo para créditos hipotecarios en unidad de fomento a prima recurrente, número 5000000210, que constituye, en conjunto con las condiciones generales, el contrato de seguro materia del presente arbitraje, señala en la cláusula 2 que el beneficiario de la póliza es el Banco Santander Chile en su calidad de acreedor hipotecario, hasta el monto de las deudas cubiertas por las hipotecas y en el exceso hasta el monto máximo asegurado, lo es el deudor propietario del bien raíz.

De este modo, tanto la ley como el contrato de manera inequívoca establecieron al Banco Santander como único beneficiario de la indemnización del seguro en caso de siniestro de incendio o sismo que afectara los edificios o las construcciones aseguradas. La demandante no tiene, en consecuencia, acción contractual que la legitime para demandar a Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A. y por consiguiente no es el poseedor auténtico de la acción intentada en su contra. En cuanto al capital asegurado bajo la póliza corresponde al valor de tasación que el banco realizó para el objeto de otorgar el crédito hipotecario al asegurado y en razón del cual se contrató el seguro de incendio y sismo objeto del presente arbitraje. Este monto, señala la cláusula 4 de las condiciones particulares de la póliza, es el monto máximo indemnizable y máxima responsabilidad del asegurador en caso de siniestro. En este sentido el artículo 552 del Código de Comercio señala que "la

suma asegurada constituye el límite máximo de la indemnización que se obliga a pagar el asegurador en caso de siniestro..."De acuerdo a las condiciones particulares de la póliza, la materia asegurada de este seguro está constituida por los edificios y construcciones destinados a viviendas, comercio y/o industria adquiridos por clientes del Banco Santander a través de operaciones hipotecarias, siendo estas las edificaciones incluidas en la tasación bancaria con respecto a la

cual se fija el monto asegurado por edificio materia del seguro. Así se desprende con absoluta claridad del artículo 10 de las Condiciones Generales de la póliza, que fija como monto asegurado “por edificio” el valor de tasación bancaria.

Adicionalmente, el seguro objeto de autos fue contratado a primera pérdida. Esto significa que no está sujeto a proporcionalidad por infraseguro en caso de que el monto asegurado sea inferior al valor de los bienes asegurados, sino que el asegurador pagará el monto asegurado total en caso de siniestro. De acuerdo a ella, el edificio se valorizó en 3.561 unidades de fomento, siendo ese el monto asegurado señalado en la misma tasación. El monto final de la indemnización determinada por el liquidador ascendió a 5.434,10 unidades de fomento. Dado que el monto del crédito ascendió a 16.272 unidades de fomento, con un costo final del crédito determinado por el plazo y la tasa de interés anual aplicada, de 21.972,1616 unidades de fomento, y habiéndose pagado solo 7 dividendos de un total de 144, resulta obvio que la indemnización pagada, en base a la primera pérdida, debía ser efectuada sólo y exclusivamente al Banco Santander en su calidad de beneficiario, no existiendo un exceso sobre el saldo insoluto de la deuda que pagar al asegurado.

12.- Se confirma esta situación con el informe de liquidación de FGR emitido con ocasión del siniestro N° 1007740 de HDI, toda vez que siendo también beneficiario de la póliza de HDI el Banco Santander, éste renunció expresamente y por escrito a la indemnización del seguro para permitir que ella cediera en favor del asegurado. No ocurrió lo mismo en el caso materia de autos porque no concurrieron las condiciones de la póliza para que ello sucediera. En definitiva, la actora carece de acción para demandar a su favor el pago de la indemnización del siniestro pues carece de todo título legal para ello. En cuanto al contrato de seguro colectivo sujeto a normas especiales, la contraria reclama la falta de buena fe de esta parte en la

ejecución del contrato de seguro, es importante destacar que el hecho que un contrato sea de adhesión no significa que el adherente no manifieste su libre consentimiento en contratar. En todo contrato incluido los de adhesión, los contratantes expresan su expresa voluntad de contratar. El demandante expresó su libre consentimiento y estaba en conocimiento de los términos y condiciones del seguro desde el mismo momento en que contrató el crédito hipotecario. este tipo de

seguros es especial. Está sometido a estrictas normas que protegen al asegurado y la transparencia de sus términos y precios, por lo que suponer mala fe de parte de la aseguradora o una conducta reñida con la máxima buena fe, es una afirmación temeraria, absolutamente ajena a la realidad y desapegada de las normas legales vigentes, respecto de la cual nos reservamos los derechos que sean pertinentes.

Respecto a la póliza del seguro y proceso de liquidación del siniestro, el demandante reclama que el asegurador incumplió el contrato de seguro que da cuenta la póliza N° 5000000210. Sin embargo, el incumplimiento que atribuye el asegurador se fundamenta en la forma como se llevó a cabo del proceso de liquidación y en el monto asegurado, Tan pronto como el asegurado denunció la ocurrencia del siniestro el día 26 de enero de 2017, la Aseguradora demandada dio estricto cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 61 y siguientes del Decreto con Fuerza de Ley 251 a las normas sobre liquidación de siniestro contempladas en el Decreto Supremo de Hacienda N° 1.055 que regula el procedimiento de liquidación de siniestro y las normas contempladas en la circular 2106 de la Comisión para el Mercado Financiero, y procedió a designar a FGR Ajustadores de Seguros, como liquidadores de las pérdidas reclamadas. Estos liquidadores visitaron el lugar del siniestro el día 30 de enero de 2017 y, en conformidad a las normas y principios del DS 1.055, solicitaron al asegurado toda la información necesaria para poder liquidar el siniestro, ajustar las pérdidas y determinar el monto de la indemnización a pagar, tal como consta en carta de fecha 30 de enero de 2017, por medio de la cual pidieron al asegurado, una relación circunstanciada de los hechos; un presupuesto detallado y debidamente desglosado de los costos de reparación o reconstrucción del edificio dañado; los planos de la propiedad; Certificados de gravámenes y prohibiciones por los últimos 15 años de la inspección de dominio anterior; Copia del parte policial y de los peritajes efectuados por bomberos; Certificado de concurrencia de bomberos;

una declaración jurada simple respecto a la concurrencia de otros seguros sobre la misma materia; y cualquier otro tipo de antecedente que a su juicio pueda ser de importancia para la pronta liquidación del siniestro. Que en virtud a lo dispuesto en el artículo 23 del DS 1055 y dado que la información requerida al asegurado no les llegó en su totalidad a los liquidadores, con fecha 14 de marzo de 2017 solicitaron

a la Superintendencia de Valores y Seguros, actual Comisión para el Mercado Financiero, una prórroga del plazo de liquidación. Con fecha 24 de abril de 2017, debieron solicitar una nueva prórroga atendido a que se requería un plazo para analizar todos los antecedentes necesarios para poder realizar así el cálculo de pérdida en relación al siniestro de autos.13.- Agrega que con fecha 30 de mayo de 2017, se emitió el informe de liquidación del siniestro cuyo número fue el N°359134, recomendando el pago de UF 503,73 por concepto de cobertura de remoción de escombros y UF 1.483 como indemnización de los daños físicos del edificio. El asegurado había presentado un presupuesto por la suma única y total de \$ 182.122.937 más IVA, equivalentes a esa fecha a UF 7.644,91. Los liquidadores, en el uso de sus facultades legales, con fecha 12 de junio de 2017 emitieron Adendum al informe de liquidación con la finalidad de incluir el ítem patio de carga, cobertizo, toda vez que en la póliza estaba excluido, pero figuraba como un edificio asegurado en la tasación bancaria. La recomendación de pago contenida en el informe principal se mantuvo. Con misma fecha, en uso de los derechos que le concedía el DS 1.055, don Cristián Zaror, representante de la empresa asegurada, impugnó el informe de liquidación, por estar en desacuerdo con la conclusión de la liquidación y del monto de la indemnización propuesta. Los liquidadores de seguros, con fecha 19 de Junio de 2017, respondieron dicha impugnación haciéndose cargo de cada uno de los puntos expuestos por el asegurado, pero además y recogiendo uno de los puntos impugnados procedieron a re inspeccionar el inmueble asegurado, producto de los cual determinaron que existía una omisión en el ítem remoción de escombros concluyendo que se indemnizaría el sector de la bodega N°3, afectada por el incendio, lo cual se incluyó en un nuevo adendum al informe de liquidación. Que con fecha 29 de junio de 2017, FRG Ajustadores de Seguros, emitió el Adendum N°2 al informe de liquidación proponiendo el pago de UF 80,59

adicionales por concepto de remoción de escombros y UF 1.069,96 por pérdidas en las construcciones siniestradas, el primero pagadero al asegurado y el segundo al beneficiario Banco Santander.14.- Asimismo el 27 de julio de 2017, los liquidadores emitieron el Addendum N°3 en respuesta a la observación que les hizo el Banco Beneficiario en orden a que la tasación bancaria había tenido un error de

transcripción de valores por edificio produciéndose un desfase en las filas de los montos asegurados. Corrigiendo ese error del Banco beneficiario los liquidadores emitieron el Addendum N°3 y aumentaron la perdida indemnizable en UF 2.881 que debían pagarse al Banco Santander, por pérdidas en edificio.15.- Con fecha 8 de agosto de 2017, se impugnó el Adendum N°3 rechazando los valores de indemnización propuestos por los liquidadores. FGR respondió dicha impugnación con fecha 14 de agosto de 2017 manteniendo la pérdida determinada en su informe, concluyendo de este modo el proceso de liquidación de pérdidas tal como lo dispone el DS 1.055.Se hace presente que el procedimiento expuesto, se apegó completa y estrictamente al DFL 251 y al DS 1.055, habiendo el asegurador pagado las indemnizaciones en conformidad a la determinación del proceso de liquidación y a las normas pertinentes que lo regulan. De este modo, se reembolsó o pagó el valor de la remoción de escombros girando los documentos de pago directamente al asegurado, primeramente, por UF 503 y luego del adendum UF 80,59, y se pagó la indemnización por la pérdida de los edificios conforme a la primera pérdida, al Banco Santander quién imputó el monto al crédito hipotecario. Así, se pagó UF 1.483.02 el 14 de Junio de 2017, UF 1.069,96 el 7 de Julio de 2017 y UF 2.881,12 el 10 de Julio de 2017. Agrega que el proceso de liquidación está a cargo de un liquidador de seguro externo e independiente del asegurador, cuya gestión está controlada por la Comisión para el Mercado Financiero, procedimiento del cual no participa la aseguradora sino una vez concluido. No existe incumplimiento de parte del liquidador al cumplimiento de su encargo y por lo tanto, menos lo hay respecto del asegurador.16.- Que el reclamo del asegurado solo dice relación con el monto de la indemnización, pero éste está determinado por el carácter de seguro a primera pérdida bajo el cual se contrató la póliza, respecto de lo cual la decisión de Zurich Santander se encuentra completamente apegada a derecho, a la póliza contratada

y a la tasación bancaria, antecedentes esenciales en este tipo de seguros.17.- En cuanto a la inexistencia de contradicción entre los informes de liquidación, cabe señalar que los seguros si bien aseguran contra el mismo riesgo, esto es, incendio, no son iguales. El seguro de HDI solo cubre contra el incendio el contenido y las maquinarias, mientras que el seguro de Zurich Santander, es un seguro que cubre

el edificio que sirve de garantía a un crédito hipotecario, el seguro de HDI cubre el riesgo de paralización de negocio o perjuicios por paralización, mientras que el seguro de Zurich Santander, no lo incluye dentro de su cobertura. el seguro de HDI se rige por las Condiciones Generales depositada en la Comisión del Mercado Financiero bajo el código POL 1 2013 0178 de incendio, mientras que el seguro de Zurich Santander se rige por el Condicionado General para una póliza colectiva de créditos hipotecarios. el seguro de Zurich Santander es un seguro a primera pérdida conforme al valor por edificio establecido en la tasación bancaria, mientras que el seguro de HDI se asegura conforma a la valorización que haya hecho el asegurado de los contenidos y sujeto a prorratoe por infraseguro; el informe de liquidación de Zurich Santander reconoce que el Edificio de Producción tiene 3 pisos. En que el liquidador habría considerado solo un piso del Edificio Producción en circunstancias que serían tres y por lo mismo, determinó la pérdida en base a menos metros cuadrados que los reales. alega que la pérdida corresponde a 2.372 metros cuadrados y no a 558,02 metros cuadrados que habría considerado el liquidador, lo cual, señala, se traduce en que el asegurador debió pagar 10.883,88 unidades de fomento y no la suma de 3.348,12 unidades de fomento que habría pagado. 18.- Es así que el demandante presentó un presupuesto de valorización de las pérdidas del edificio Producción, que incluyó los pisos 1, 2 y 3 que ascendía a \$107.410.523. El liquidador procedió a revisar el presupuesto de valorización de pérdida presentado por el demandante y sin modificar ninguna de las partidas, es decir, considerando los tres pisos aludidos del Edificio de Producción, procedió a determinar la indemnización a pagar limitándose al monto asegurado establecido en la tasación bancaria del Edificio, dado el carácter de primera pérdida del seguro. En un primer momento este monto ascendió a 1.313 unidades de fomento, y luego ante una rectificación efectuada por el Banco acreedor, el liquidador modificó su informe de

liquidación y determinó el pago de la primera pérdida en un monto ascendente a 3.561 unidades de fomento. Hay que considerar que la pérdida del Edificio fue total, luego el asegurador responde hasta el monto máximo de su responsabilidad la que ascendió, como se dijo, a 3.561 unidades de fomento.19.- Bajo estos términos el liquidador determinó un pago de \$ 93.761.522 de un total reclamado de \$

107.410.523, el monto de 10.883,88 unidades de fomento reclamado por la actora en su demanda como indemnización por el Edificio Producción, se ajusta a la realidad como tampoco al presupuesto presentado por el demandante al liquidador. La excesiva pretensión de la contraria por la indemnización del Edificio Producción, demuestra que la infracción al principio de la máxima buena fe no proviene de esta parte sino que claramente de la demandante, toda vez que ni siquiera se atiende al presupuesto que ella misma elaboró de las pérdidas por este edificio.20.- Señala que en cuanto a los edificios no cubiertos no valorizados en la tasación. En lo que respecta a la cuantificación de la pérdida, el demandante ha imputado a la demandada que, de modo arbitrario excluyó de la cobertura ciertos edificios y construcciones que habría padecido con el siniestro de incendio. Particularmente, reclama en contra de la falta de cobertura de aquellos edificios incluidos en la franja de expropiación a que está afecta la propiedad asegurada. Señala que tales edificios al no ser tasados deben valorizarse de acuerdo con el valor comercial que estos tengan al tiempo del siniestro. Es así como el liquidador de seguros para determinar el monto a indemnizar consideró las estipulaciones contempladas en la póliza N°5000000210, particularmente sobre el monto asegurado, la materia asegurada y el carácter de primera pérdida.21.- Respecto de los bienes asegurados tuvo en consideración que estos eran los contemplados en la tasación y su monto aquel indicado en ella. En la referida tasación bancaria, antecedente primordial del seguro, 1.020 metros cuadrados de bodega, 130,20 metros cuadrados del edificio envasado y 356,50 metros cuadrados del edificio producción, fueron valorizados en cero, la que refleja que tales construcciones no tienen valor por estar sujetas a una expropiación del terreno sobre el cual están construidas y consecuentemente, no existe un interés económico en su conservación, fundamento básico y antecedente primordial para que el seguro opere. El banco en la tasación base para el

otorgamiento del crédito no consideró estos inmuebles pues no pueden ser parte de la garantía hipotecaria y consecuentemente no exigen la protección del seguro.

Respecto de tales bienes si existe una tasación al punto tal que los incluye especialmente en el listado de edificios. Sin embargo, no les asigna valor. Distinto es que no existiera tasación, que no es el caso, pues bajo esa sola hipótesis debe

atenerse al valor comercial. En los hechos estos edificios han sido tasados, pero se les ha asignado un valor cero o sin valor todo ello para efectos del crédito y de los seguros a contratar. Conforme al Artículo de acuerdo a las Condiciones Generales “el monto asegurado que se especifica en las condiciones particulares para cada uno de ellos, es el valor máximo que se indemnizará en caso de siniestro. En caso de pérdida total del edificio o construcción asegurada, la indemnización se hará sobre el valor estipulado en el informe tasador de la institución financiera que haya otorgado el crédito hipotecario”.22.- En consecuencia, no es arbitraria ni infundada la decisión del asegurador, conforme a lo dispuesto por el liquidador, en orden a no indemnizar las pérdidas de estos inmuebles pues sobre ellos no hay valor asignado ni monto asegurado en la tasación que se les efectuó. Solicita desestimarse la demanda en esta parte por no estar conforme a la póliza de autos. Ya que también la contraria, sin incluirla en el petitorio de su demanda, alude al pago de los honorarios profesionales; estos no fueron incluidos como cobertura complementaria en las condiciones particulares de la póliza no figurando en el cuadro de tarifas.

Consiguentemente, no es un ítem cubierto por la póliza aun cuando lo hubiese demandado concretamente en sus peticiones sometidas al Señor Juez Árbitro.23.-

En cuanto a la solicitud de la demandante quien pretende el pago de intereses, por medio de este proceso judicial, según ella, le asiste sobre la indemnización reclamada al asegurador, por considerar que ésta es una obligación del asegurador que se encuentra exigible y en razón de ello, persigue la condena de la aseguradora. Esta pretensión del demandante sólo puede ser declarada en la sentencia definitiva ejecutoriada que condene al asegurador al pago de las sumas demandadas, lo que es muy poco probable. Por virtud de esta sentencia se constituirá al deudor en mora y no antes. Versando la controversia precisamente en la procedencia o no de la indemnización reclamada, por disentir los litigantes acerca de esta materia, ni la

obligación ni su monto pueden entenderse exigible y, por consiguiente, el asegurador no se encuentra en mora, ni puede ser condenado al pago de intereses sino desde la fecha en que la sentencia que declara la obligación y su monto quede ejecutoriada. La jurisprudencia de nuestros tribunales así lo ha entendido: menciona la sentencia de la Ilma. Corte de Apelaciones de Santiago de fecha 11 de mayo de

2000 publicada en Legal Publishing N° 20941, ésta señaló: "Que en orden al pago de intereses moratorios sobre la suma ordenada pagar, es necesario tener presente que la controversia entre las partes versó precisamente sobre si el asegurador estaba o no obligado a pagar la indemnización cobrada, cuestión que se enmarca en el ámbito de la cláusula arbitral convenida en la póliza de fs. 6, y que ha correspondido resolver al juez árbitro designado, en los términos de la cláusula 3a del comparendo constitutivo del compromiso de fs. 35, y en los escritos del período de discusión. No estando pues fijada la suma determinada que el asegurador ha debido pagar, por disentir los litigantes acerca de la procedencia de la indemnización, ésta no puede entenderse exigible y, por consiguiente, el asegurador no ha podido encontrarse en mora, ni puede ser condenado al pago de intereses sino desde la fecha en que la sentencia que declara la obligación y su monto quede ejecutoriada. Por estas consideraciones, y atendido además lo dispuesto en los artículos 186 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, se confirma la sentencia apelada, de 11 de enero de 1999, escrita a fojas 389 y siguientes, con declaración en el sentido que la indemnización ordenada pagar, por la suma de US\$ 138.006,59, deberá solucionarse por su equivalente en moneda nacional según el tipo de cambio vendedor al día del pago efectivo, más intereses corrientes, computados desde la fecha en que este fallo quede ejecutoriado, quedando la demandada liberada del pago de las costas, por haber litigado con fundamentos plausible". De este modo, resulta inequívoco que los intereses por la mora que ha demandado la actora, sólo se devengan desde la fecha en que la obligación a la que acceden se hace exigible, lo que en materia judicial se produce cuando la sentencia que se pronuncia sobre la cobertura y la indemnización del seguro, en lo relativo a su existencia y monto, se encuentra ejecutoriada o causa ejecutoria. Es por ello que, no habiendo incumplimiento de parte de la aseguradora,

mal puede imputársele los supuestos perjuicios sufridos por la contraria. No habiendo relación de causalidad, no es la aseguradora que representamos la responsable de los perjuicios que reclamará la contraria. Solicita desestimarse todo reclamo formulado en contra de Zurich Santander por perjuicios sufridos por la demandante.21.- Se procede a recibir la causa a prueba, fijándose los siguientes

hechos a probar:1.- Efectividad de estar Compañía Molinera de Talca S.A, legitimada activamente en la presente causa para demandar a Zurich Santander.

2.- Existencia de la obligación de Zurich Santander de pagar la indemnización en los términos demandados, efectividad que Zurich Santander incumplió o cumplió en forma imperfecta su obligación contractual de indemnizar perjuicios sufridos por la demandante.3.- efectividad de haber sufrido perjuicios la demandante, que sean imputables a hecho o culpa de la demandada. Naturaleza, entidad y monto de perjuicios.4.- efectividad de haberse cometido errores en la liquidación del siniestro de autos y naturaleza de estos como la efectividad de haberse modificado más de un ajuste de perdida dentro del proceso de liquidación del siniestro de autos.5.-

estipulaciones de la póliza 500000210, monto y materia asegurados.6.- valor de los bienes asegurados a la época del siniestro de autos.24.- Que con fecha ocho de noviembre de dos mil dieciocho, siendo las 13:00 horas, se lleva a cabo la absolución de posiciones decretada en autos, con la asistencia de los abogados don Luis Valentín Ferrada Valenzuela, quien lo hace junto a su representado Cristian Zaror Ajach; y del abogado don Nicolás Canales Pastuszyk. Absuelve don Sebastián Rodrigo Ortiz Montecino, Gerente de Siniestros de Zurich, quién señala que hoy el que compra un crédito hipotecario debe contratar dos seguros, el de incendio y el de desgravamen, el seguro de incendio que actualmente son seguros licitados por las nuevas leyes. Que en un proceso de liquidación, la persona que es dueña del bien, el asegurado, es como el padre de familia que debe proteger el bien, si hay siniestro el asegurado, el deudor debe acreditar daños y pérdidas, el banco no tiene idea, se le pide finiquito, porque hay varias etapas en la liquidación y la última es el finiquito. Se le pide al asegurado firmar el finiquito, pues es él el que debe dar conformidad de que lo que el presento como daños tenga directa relación con lo que la compañía le está pagando, indemnizando. Que el proceso de seguros hoy se licita, Zurich

Santander puede ser mañana otra compañía de seguros. Zurich mantiene relaciones permanentes con banco Santander, de esta clase de contratos, en un año se celebran, unas 1.000 por concepto de hipotecario, me estoy refiriendo a seguros individuales. Para este tipo de siniestros, que es póliza colectiva, licitada, que actualmente está en la compañía de Penta, no puedo dar información del número de seguros que se venden, pues la relación es entre el Banco Santander y esta empresa, que creo hoy es Liberty. Como la póliza acá fue suscrita en el año 2016, yo en esa época era de Gerente de Operaciones. Que la compañía Zurich Santander es parte de un joint venture entre el grupo Santander España

y el grupo Zurich, con 51 por ciento para Zurich y 49 por ciento para Banco Santander, por lo tanto, toda la distribución de seguros que pueda vender la corredora de seguros Santander por medio de clientes del Banco Santander, se aseguran en Zurich Santander. Por eso la relación económica que existe entre el Banco y la Compañía, es la corredora de seguros que asesora a los clientes del Banco Santander y se ofrecen seguros del Zurich Santander, para los cuales Zurich Santander tiene productos. A los liquidadores los asigna la compañía Zurich Santander y ella paga sus servicios. La relación que existe es entre una compañía de seguros y un liquidador que se le dan liquidaciones externas, como podría ser otra empresa. En cuanto a cuantos siniestros les asignó el año anterior al siniestro, no tengo claridad en los números, pero el 2016 había 2 liquidadores, FGR y Seguret, se les asignaba en forma proporcional, de acuerdo a la entidad de eventos que se producen en un año. En este caso, como hay un seguro de incendio, la indemnización producto de la liquidación va al banco y los imputa al saldo insoluto que corresponda. Que el asegurado, por lo que tengo entendido impugnó la liquidación. Además, la compañía contestó la impugnación. Quiero que quede claro, que desde el momento que se denuncia el siniestro hubo en la liquidación, bastantes interacciones, esto es intercambios de información entre parte deudora o asegurado, el liquidador, entiendo que hubieron 3 adendum producto quizás por falta de información al momento de la liquidación o de información que se tuvo que actualizar. En el sentido de la impugnación, nosotros dados esta interacción, El asegurado si tiene un interés en la indemnización del seguro y lo tiene o se activa producto de la presentación de un siniestro, entiendo que, en este caso, el asegurado hizo llegar a la compañía un presupuesto con los daños, que equivaldría de alguna manera al interés o la pérdida patrimonial que estaba sufriendo. 22.- Se llamó a las partes a conciliación, consultados los abogados, manifiestan que no existe por el momento, según las instrucciones que han recibidas por sus clientes. 23.- Se dispuso una inspección personal del tribunal,

cuya acta señala; "En Talca, a diecinueve de octubre de dos mil dieciocho, siendo las 11:00 horas, tiene lugar la inspección personal del tribunal, decretada por resolución de fecha 16 de octubre de dos mil dieciocho, en el inmueble materia de la causa, con la asistencia del Juez Arbitro, actuario, los abogados don Luis Valentín Ferrada Valenzuela, quien lo hace junto a su representado don Cristián Zaror Aiach; don Nicolás Canales Pastuszyk y don Nicolás Poklepovic Zegers. En la diligencia se

toman fotografías para ilustrar la misma. (se acompañan 33 fotografías) Al inicio de la diligencia el abogado don Luis Valentín Ferrada detalla que producto del incendio materia de esta causa Se quemó totalmente el edificio de la fábrica y el taller de maestranza. Se ingresa al inmueble, conforme se detalla en las fotografías 1, 2, 3, 4 y 5. Posteriormente, se ingresa al edificio afectado por el siniestro (fotografías 6 y 7), denominado edificio de producción, consta de 4 pisos, el primero es un subterráneo, se observa totalmente consumido por el incendio, según se aprecia en las fotografías números 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 25 y 26. A continuación se inspecciona el lugar donde estaba el taller de maestranza, fotografía N° 17, 18, 19, 20, 27, 28 y 29. El primero piso es en desnivel, aprovechando las imperfecciones del terreno, se explica por don Cristian Zaror A, que por lo anterior, no fue necesario realizar una excavación para su construcción, simplemente se utilizó la depresión del terreno. En el primer piso se iniciaba la producción, estaba lo que se denominaba humectación. La fotografía 33 ilustra el tipo de construcción del edificio siniestrado y los pisos del mismo. Finalmente, se visita el lugar donde estaban las bodegas antiguas, consumidas por el incendio y distantes a unos 100 metros del edificio de producción, fotografías 30, 31 y 32. Sin haber más datos de interés, se pone término a la diligencia siendo las 11:45 horas.” 24.- La parte demandante acompañó, para acreditar sus pretensiones, los siguientes documentos: a) Copia fidedigna de la póliza o contrato de seguros. Si bien entre las partes no existe controversia respecto a que se contrató el seguro de incendio y sismo para créditos hipotecarios que se acompaña, debe dejarse constancia que dicho instrumento en su número uno indica que es asegurado la persona natural deudora de un crédito hipotecario otorgado por el contratante; que es beneficiario el Banco Santander Chile hasta el monto de las deudas cubiertas o las hipotecas constituidas sobre el inmueble asegurado. Por el exceso, hasta el máximo del monto

asegurado, el beneficiario es el deudor propietario del bien raíz. En cuanto a la materia asegurada, se indica en el número tres del instrumento acompañado, que serán los edificios adquiridos por clientes del Banco Santander. El resto de las condiciones particulares constan en el mismo instrumento. b) Certificado emanado de la Compañía Aseguradora que detalla con precisión todos los elementos

esenciales del seguro de autos, rubricado por el Gerente General y representante legal de la Compañía Aseguradora. En el instrumento se repiten en esencia los antecedentes y contenido del documento de la letra anterior. c) Copia del último informe de liquidación de seguro, emanado de la firma liquidadora FGR S.A., denominado Adendum No. 3. En dicho instrumento la liquidadora FRG indica que propone una nueva indemnización, toda vez que inicialmente su oficina recepcionó una tasación de UF 23.040 y luego el Banco Santander informó que existe un error en la tasación y un desfase en las filas de los montos asegurados, existiendo una modificación en los montos asignados de algunos recintos de la propiedad siniestrada, proponiendo como pérdida ajustada final UF 5.434,10.-d)Copia de la carta de impugnación de la liquidación, de fecha 8 de agosto de 2017, en que la demandante impugna la liquidación practicada por FGR S.A., por cuanto no se ajusta en sus conclusiones a la determinación del monto a indemnizar, por no corresponderse a una correcta interpretación de la póliza ni a la realidad de los bienes siniestrados , ni a los valores atribuidos a dichos bienes que deben ser objeto de la indemnización reparatoria convenida. e) Carta dirigida al Gerente General de la Compañía Aseguradora Zurich-Santander, solicitando un posible camino de solución pacífica de la controversia.f) Informe de Liquidación del Seguro de Incendio sobre contenidos (máquinas y muebles) celebrado entre Molinera Talca y compañía aseguradora HDI, en el cual , los liquidadores de seguros FGR S.A., respecto del mismo suceso o siniestro establecen, en la misma época, las dimensiones del edificio de producción siniestrado, en contradicción con el informe evacuado respecto del seguro por incendio de construcciones y edificios materia de estos autos.g) Informe de tasación del Banco Santander, correspondiente al año 2015, relativo a los edificios, construcciones, partes y otras especies ubicadas en la propiedad a que se refiere el seguro de esta causa . En dicho instrumento se detalla

un valor comercial de 40.848 UF, valor de liquidez de 28.594 UF y un monto de seguro de 21.727 UF .- h) Certificado 1029597, de 28 de marzo de 2016, emanado del Serviu Talca y el Certificado de Informaciones Previas de la Dirección de Obras Municipales de Talca, folio 201718249, de 11 de octubre de 2017, en los que se da cuenta que la propiedad en la que se encuentran ubicados los edificios siniestrados

no se encuentra afecta a expropiación, con lo que se intenta justificar la falta de fundamentos de la exclusión de construcciones, efectuada por los liquidadores al respecto. i) Correspondencia contenida en 8 legajos, entre representantes de Molinera Talca S.A. , una vez sucedido el siniestro y el Gerente General de la sociedad Zurich Santander y los Liquidadores FGR S.A. y el Banco Santander. En dicha correspondencia se solicita a la demandante la suscripción de finiquito respecto del pago de la indemnización del siniestro. j) Copia de la escritura pública de 29 de junio del año 2016, otorgada ante el Notario Público de Talca don Ignacio Vidal D., en el que consta el mutuo hipotecario otorgado por Banco Santander a Molinera Talca S.A., en el que se expresa que el valor de la indemnización pertenece en caso de siniestro a dicha Molinera, si bien lo recibe el Banco, debe imputarlo a la deuda hipotecaria.k) Copia autorizada de la Hoja resumen del crédito hipotecario.25) La parte de Molinera Talca S.A. rindió la prueba testimonial consistente en la declaración de los siguientes testigos: 25.a) Don Patricio Duran Marco, quién se refiere en su calidad de arquitecto, a la calidad del edificio que sufrió el incendio, señalando que tenía una estructura de albañilería con refuerzos externos de pilares y vigas de hormigón armado, con entrepisos de maderas y cuatro pisos de altura. Agrega que el valor unitario del daño es de 13 UF el metro cuadrado.25.b) Don Manuel Baez Ramírez, quién señala que efectivamente se contrató el seguro de autos y que en la contabilidad se ha rebajado el monto pagado de la deuda hipotecaria de la demandante por el monto de 4773 UF. Señala haber conocido en detalle del mutuo celebrado entre la Molinera Talca S.A. y Banco Santander y que el edificio siniestrado constaba de 4 pisos .25.c) Don Rodrigo Silva Lazo, quién señala que la estructura de la propiedad es de albañilería con elementos de hormigón armado, del orden de los 12,5 UF el metro cuadrado de construcción y esto lo sabe por su profesión de constructor civil. Que el edificio de

producción es de 4 pisos, con entrepisos de madera y estructura de albañilería y hormigón armado.25.d) Don Alvaro Berrios Morales, quién expresó prestar servicios a FGR, que son liquidadores de seguros y que a él le correspondió confeccionar los adendum, como liquidador de seguros. Señala ser empleado de la firma de liquidadores, que no hubo errores por parte de la liquidadora, sino que

se entregaron antecedentes por parte del Banco Santander, que posteriormente fueron modificados. Indica que FGR se encuentra inscrita en la Comisión para el mercado financiero y que en tal calidad presta sus servicios a las distintas compañías aseguradores del mercado local. Señala que la materia asegurada es el bien inmueble especificado en la póliza, el edificio de la Molinera, que la póliza hipotecaria es a primera pérdida, que el beneficiario del seguro es Banco Santander. Expresa que los edificios asegurados corresponden a distintas edificaciones y distintas materialidades, toda vez que el edificio de producción era de albañilería reforzada y existían otras edificaciones utilizadas como bodega, construidas de adobe. Había un edificio grande , que era el edificio de producción, que tenía 3 pisos, al lado había un galpón que era la bodega No. 3 de un piso y de adobe y estructura metálica de 1226 metros cuadrados y los otros edificios utilizados como bodegas, que no fueron afectados por el incendio. Agrega que la bodega no estaba asegurada. Señala que no hubo exclusiones por concepto de expropiaciones.-26.- Se ordenó traer a la vista el expediente sobre juicio arbitral caratulado Molinera Talca S.A. con HDI, en el que se ha presentado también informe por FRG liquidadores, en el que se hace referencia a que el edificio de producción tiene 3 pisos.27.- Se ordenó traer a la vista el expediente rol V 249-2008 del Segundo Juzgado de Letras de Talca, mediante el portal del poder judicial, a solicitud de la demanda, la que pretende justificar su alegación en cuanto a que existe expropiación sobre los inmuebles asegurados. 28.- La parte demandada acompaña los siguientes documentos:28.a)Copia de certificado que acredita que doña Francisca Concha L. es mandataria judicial de Molinera Talca S.A.28.b) Copia de escrito de recurso de aclaración de 4 de enero de 207, en la causa voluntaria indicada en el número 27 anterior, en donde se señala la superficie de la propiedad, que coincide con la tasación bancaria. 28.c) Sentencia dictada en la

causa del No. 27 anterior, dejando constancia de las dimensiones reales de los terrenos . 28.d) Sentencia de fecha 24 de enero de 2017 dictada en la causa rol V-249-2008 del Segundo Juzgado de Letras de Talca. 28.e) Copia del plano 1629 de 22 de agosto de 2008, en que se da cuenta que el lote No. 1 resultante de la fusión de lotes No. 1,2,3 y 4 está afecto a una expropiación de 3.451,04 metros

cuadrados, misma superficie incluida en la tasación bancaria.

CONSIDERANDO.-

PRIMERO.- Que Molinera Talca S.A. demandó a Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A., para que se declarara que incumplió o cumplió en forma imperfecta y defectuosa su obligación contractual de indemnizar íntegramente a la demandante de los perjuicios causados por el siniestro que ha sufrido, lo cual emana del contrato de seguro todo por Compañía Molinera Talca S.A., con vigencia del 20 de junio de 2016 al 30 de noviembre de 2017, denominado Póliza Colectiva de Seguro de Incendio y Sismo para créditos hipotecarios en Unidades de Fomento, Bajo modalidad Prima recurrente, de fecha 1 de diciembre de 2013, póliza número 5000000210: que en consecuencia se condena a la demandada a cumplir forzadamente su obligación de indemnizar íntegramente los perjuicios sufridos por la demandante según lo previsto por la póliza, debiendo pagar la suma de UF 14.232; que se reserve la determinación de su especie y monto para la ejecución del fallo o para un juicio diverso , según dispone el art. 173 inc. 2 del Código de Procedimiento Civil.- Además de las costas. Todo ello por los fundamentos que se han indicado con anterioridad.-

SEGUNDO.- Que la parte demandada ha pedido el rechazo de la demanda, por faltar legitimación activa a la demandante, por ser el Banco Santander el beneficiario de la póliza, que el seguro se contrató a primera pérdida, que es improcedente la demanda por cuanto el contrato de seguro colectivo se encuentra sujeto a normas especiales, se realizó la liquidación del siniestro en forma legal, que son improcedentes los montos demandados por las pérdidas sufridas por el Edificio

de Producción, que existen edificios no cubiertos, inexistencia de perjuicios y que no procede la demanda de intereses, todo ello según los fundamentos que también se han indicado en forma precedente.-

TERCERO.- Que, en relación con la prueba testimonial rendida en autos , el apoderado de la parte demandada ha deducido tacha del artículo 358 Número 4 del Código de Procedimiento Civil, contra el testigo Manuel Antonio Baez Ramírez, toda

vez que el testigo es dependiente de la parte que lo presenta y presta habitualmente servicios retribuidos por la demandante.

Conferido traslado, el apoderado de la demandante solicitó el rechazo del incidente, con costas, por cuanto en el acta del día 19 de marzo de 2018, que fijó las bases de este procedimiento, en su punto cuarto se convino expresamente que las partes podían utilizar cualquier medio de convicción, debiendo ser valorado conforme a las reglas de la sana crítica y además se acordó que el juez tendría y tiene las facultades contenidas en el artículo 543 del Código de Comercio, que en materia de arbitrajes de seguro, son amplias y permiten a la parte la producción o utilización de todos los medios de prueba o convicción de que ellas quieran valerse y sin perjuicio de lo que el juez posteriormente les pueda atribuir uno u otro valor, conforme a las reglas de la sana crítica.

Que este juez árbitro comparte los fundamentos que se indicaron por la parte demandante , los que se dan por expresamente reproducidos para rechazar la tacha que se ha deducido, sin costas por haber tenido motivo plausible el incidentista.-

CUARTO.- En cuanto a la prueba documental rendida por la parte demandante, la demandada objeta por falta de integridad, los siguientes documentos:

a) Certificado de informaciones previas de la Dirección de Obras Municipales de Talca, folio 201718249, de fecha 11 de octubre de 2017, toda vez que el documento se ha emitido según rectificación de

deslindes, correspondientes a plano de subdivisión aprobado con el No.

17 de fecha 28 de mayo de 1993 y dicha rectificación no se ha acompañado. Entendiendo este sentenciador que el reproche no se formula al documento mismo, sino que al hecho de no acompañarse otros antecedentes en cuya virtud fue otorgado dicho instrumento, no se divisa la falta de integridad, por lo que dicho arbitrio será rechazado.-

b) Informe de liquidación 29642 HDI Seguros S.A., que se objeta por falta de autenticidad toda vez que no ha sido reconocido por la

persona lo otorgó según exige el art. 1.702 , objeción que será rechazada por cuanto lo que se reclama es que no ha sido reconocido el documento, pero no la circunstancia que sea o no auténtico, respecto de lo cual no se formula reproche.-

c) Copia simple de parte del informe de FGR S.A., por ser una hoja, parte de un documento mayor que no se acompañó. Se objeta por falta de integridad, objeción que también será desechada por no referirse a dicha circunstancia la falta de integridad, como causal de impugnación, puesto que se ha acompañado el instrumento que se quería someter a la consideración del juzgador, sin que respecto de él se haya alegado que no es íntegro.-

QUINTO: Que en mérito de la prueba rendida en la causa, se tiene por acreditado que:

1) Que se contrató con Zurich Santander Seguros Generales Chile, seguro con vigencia del 20 de junio de 2016 al 30 de noviembre de 2017, denominado "Póliza. Colectiva de. Seguro de Incendio y Sismo para Créditos Hipotecarios en Unidades de Fomento, Bajo Modalidad Prima Recurrente", de fecha lo de diciembre, del 2013, Póliza Número "900000210;

2) Que el monto asegurado fue de UF 23.040 (veintitrés mil cuarenta Unidades de Fomento), correspondientes a una cobertura de siniestro de incendio o sismo que pudiera consumir o destruir la materia asegurada.

Que el bien asegurado serían los edificios o construcciones destinados a

vivienda, comercio y/o industria (con las excepciones indicadas en las condiciones particulares) adquiridos por clientes del Banco Santander por medio de operaciones hipotecarias otorgadas o suscritas por el banco ubicadas en cualquier lugar de la República de Chile con excepción del terreno sobre el cual se emplazan el o los edificios. La dirección que fija la ubicación de la materia asegurada (construcciones y edificios industriales y sus anexos) es la calle 15 Sur - 2140 — Talca. La vigencia

de la póliza sería anual y de renovación automática y su extensión vigente a la época del siniestro, según se dirá, se extendía desde el día 20 de junio del 2016 hasta el día 30 de noviembre del 2017. Se fija como monto asegurado “por edificio” el valor de tasación bancaria. Adicionalmente, el seguro objeto de autos fue contratado a primera pérdida. Esto significa que no está sujeto a proporcionalidad por infraseguro en caso de que el monto asegurado sea inferior al valor de los bienes asegurados, sino que el asegurador pagará el monto asegurado total en caso de siniestro.

3) El edificio se valorizó por el liquidador en 3.561 unidades de fomento. El monto final de la indemnización determinada por el liquidador ascendió a 5.434,10 unidades de fomento.

4) El monto del crédito ascendió a 16.272 unidades de fomento, con un costo final del crédito determinado por el plazo y la tasa de interés anual aplicada, de 21.972,1616 unidades de fomento, y se encontraban pagados al momento del siniestro solo 7 dividendos de un total de 144, la indemnización pagada, en base a la primera pérdida, debía ser efectuada al Banco Santander en su calidad de beneficiario, no existiendo un exceso sobre el saldo insoluto de la deuda que pagar al asegurado.

5) Con fecha 30 de mayo de 2017, se emitió el informe de liquidación del siniestro cuyo número fue el N°359134, recomendando el pago de UF 503,73 por concepto de cobertura de remoción de escombros y UF 1.483 como indemnización de los daños físicos del edificio. Los liquidadores, con fecha 12 de junio de 2017 emitieron Adendum al informe de liquidación con la finalidad de incluir el ítem patio de carga, cobertizo. La recomendación de pago contenida en el informe principal se mantuvo.

Con misma fecha, en uso de los derechos que le concedía el DS 1.055, don Cristián Zaror, representante de la empresa asegurada, impugnó el informe de liquidación, por estar en desacuerdo con la conclusión de la liquidación y del monto de la indemnización propuesta. Los liquidadores

de seguros, con fecha 19 de Junio de 2017, respondieron dicha impugnación haciéndose cargo de cada uno de los puntos expuestos por el asegurado, pero además y recogiendo uno de los puntos impugnados procedieron a re inspeccionar el inmueble asegurado, producto de los cual determinaron que existía una omisión en el ítem remoción de escombros concluyendo que se indemnizaría el sector de la bodega N°3, afectada por el incendio, lo cual se incluyó en un nuevo adendum al informe de liquidación.

6) Que con fecha 29 de Junio de 2017, FRG Ajustadores de Seguros, emitió el Adendum N°2 al informe de liquidación proponiendo el pago de UF 80,59 adicionales por concepto de remoción de escombros y UF 1.069,96 por pérdidas en las construcciones siniestradas, el primero pagadero al asegurado y el segundo al beneficiario Banco Santander.

7) Asimismo el 27 de julio de 2017, los liquidadores emitieron el Addendum N°3 y aumentaron la perdida indemnizable en UF 2.881 que debían pagarse al Banco Santander, por pérdidas en edificio.

8) Con fecha 8 de agosto de 2017, se impugnó el Adendum N°3 rechazando los valores de indemnización propuestos por los liquidadores. FGR respondió dicha impugnación con fecha 14 de agosto de 2017 manteniendo la pérdida determinada en su informe, concluyendo de este modo el proceso de liquidación de pérdidas tal como lo dispone el DS 1.055.

9) Que quien contrató el seguro fue el Banco Santander Chile S.A. institución bancaria que en el Contrato tiene la condición de beneficiaria del mismo.

10) Que con fecha 24 de enero del 2017 se experimentó en la propiedad

asegurada un siniestro de incendio que consumió y destruyó los edificios
y construcciones preexistentes en la propiedad donde se ubica la materia
asegurada;

11) Que los liquidadores de este contrato de seguro corresponden a la firma FGR S.A., quienes con anterioridad a la liquidación final que contiene el Informe de Liquidación, habían realizado un primer informe y luego un Adendum N° 2 y finalmente, el que lleva el N° 3 corrigió los anteriores.

12) Que el otorgamiento de los adendum señalados correspondió a corrección de antecedentes que debió enviar Banco Santander, por lo que se debió ajustar el monto indemnizable.

13) Que la parte demandante procedió a efectuar la impugnación del Informe de Liquidación contenido en el Adendum N° 3, oportunamente, mediante carta de fecha 8 de agosto dirigida a FGR S.A.

14) Que el edificio de producción siniestrado tiene 4 pisos o niveles, lo que se aprecia de la simple observación, tal como consta en el acta de la Inspección Personal del Tribunal, además de la abundante prueba rendida en la causa, tanto absolución de posiciones de la demandada como la testimonial que se ha analizado con anterioridad.- En tal sentido declaran los testigos don Patricio Duran Marcos, Manuel Baez Ramírez y Rodrigo Silva Lazo.

15) Que no se ha controvertido que la obligación de pagar la prima del seguro era de la demandante la que le era descontada directamente por el Banco desde su cuenta corriente, mensualmente, junto con el pago del dividendo del crédito hipotecario al cual sirve el seguro como exigencia del mismo.

16) Que los edificios asegurados experimentaron daño, a consecuencia del siniestro ocurrido el 24 de enero de 2017.

SEXTO: La demandante Compañía Molinera Talca S.A. se encuentra legitimada

activamente en esta causa para demandar a Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A. toda vez que le afecta el riesgo que se transfiere al asegurador y en consecuencia tiene la calidad de asegurado, en conformidad a lo que dispone el artículo 513 letra a) del Código de Comercio.

En la situación que nos ocupa, Banco Santander tiene la calidad de beneficiario, en los términos del artículo 513 letra c) del mismo código, puesto que sin ser asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro.- Con dicho pago se debe solucionar todo o parte del saldo del crédito hipotecario descontando lo adeudado del monto de la indemnización.-

Además, en conformidad al mismo contrato de seguro firmado por las partes, tiene la demandante la calidad de beneficiaria del seguro en su calidad de propietaria del bien raíz, por el exceso, hasta el máximo del monto asegurado, según la misma póliza . En tales circunstancias tiene interés en que el monto a indemnizar , conforme al contrato de seguro se ajuste a las pérdidas que estima o acredice que existieron, toda vez que obtenido este mayor valor, dicha suma se impute al pago de la parte de la deuda hipotecaria que corresponda, de forma tal que de existir aún diferencias hasta cumplir el pago del total del crédito hipotecario, disminuya la suma que deba pagarse por el deudor hipotecario, por aplicación de este procedimiento. De la misma manera, es interés del asegurado, pasando a tener la calidad de beneficiario, demandar los daños que estime que se produjeron, puesto que, si a consecuencia de la declaración que solicita, obtiene una suma que extinga el crédito hipotecario y exceda el valor total adeudado al efecto, no hay duda de que dicha suma cede en beneficio del deudor hipotecario, o asegurado, que es beneficiario, en los términos del mismo contrato de seguro.

Tal póliza señala que es beneficiario el Banco Santander Chile hasta el monto de las deudas cubiertas por la hipoteca constituida sobre el inmueble asegurado, como acreedor del crédito. En el exceso es beneficiaria la sociedad demandante.

SEPTIMO : A su vez Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A. se encuentra legitimada pasivamente, puesto que no se encuentra controvertido que tiene la calidad de asegurador, en este seguro contratado por Banco Santander, respecto

de las propiedades de dominio de Compañía Molinera Talca S.A. que constituían parte de garantía hipotecaria por créditos obtenidos de Banco Santander.

OCTAVO : Por su parte, el artículo 529 del Código de Comercio dispone que el asegurador tiene la obligación de indemnizar el siniestro cubierto por la póliza.-

A ello se une la circunstancia que el asegurador no ha alegado que el siniestro ha sido causado por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley, en los términos del artículo 531 del Código de Comercio.-

NOVENO: La sociedad demandante alega que la demandada ha pagado a la fecha únicamente 558,02 metros cuadrados del edificio de producción, dejando de pagar por este concepto, el equivalente a UF 10.674 más la diferencia en un piso (el pagado) que va de considerar 558,02 metros cuadrados a los 593 metros cuadrados reales (tasados por el Banco Santander), lo que equivale a la suma equivalente de UF 209,88. Es decir, el total por este concepto es de UF 10.883,88.Todos estos 2.372,00 metros cuadrados fueron efectivamente siniestrados por el incendio y ellos corresponden a los cuatro pisos o niveles del Edificio de producción contenido en la cobertura de la póliza. Así, debiendo haber pagado la Demandada una reparación total por este concepto de 2.372 metros cuadrados, al valor de UF 6 por cada metro cuadrado, es decir UF 14.232; ha pretendido dar satisfacción al Contrato de Seguro pagando solamente UF 3.348,12, que corresponde a un solo nivel del total del Edificio de Producción.

Dicha alegación será acogida por este sentenciador, toda vez que se ha

justificado, entre otros medios con la tasación acompañada, realizada por Banco Santander, en que se estimó en seis unidades de fomento el valor del metro cuadrado construido en el edificio de producción, y en el cual se indica también que la superficie por piso es de 593 metros cuadrados, lo que hace un total de dos mil trescientos setenta y dos metros cuadrados, que deben ser pagados considerando en seis unidades de fomento por cada metro cuadrado.

DECIMO : Se reclama también por la parte demandante que la liquidación excluye edificios y construcciones efectivamente siniestradas comprendidas en la materia asegurada, aduciendo construcciones edificadas en terrenos sujetos a eventuales futuras expropiaciones originadas en planes o proyectos de carácter públicos, agregando que, a los efectos de pagar los daños efectivamente derivados del siniestro, ninguna vinculación razonable puede hacerse (para excluir dichos bienes siniestrados de su reparación asegurada) entre el daño efectivo y la circunstancia de que en un futuro indeterminado dichos bienes pudieran eventualmente ser expropiados por disposición legal, como tampoco tiene relación con la obligación de reparar los edificios dañados por el siniestro la circunstancia de que ellos no estuviesen "tasados por el Banco Santander" - porque, si así fuera, la póliza dispone una cláusula especial que zanja derechamente el debate desde dicho punto de vista: "el monto asegurado para cada uno de los edificios y construcciones cubiertos por esta póliza, será el valor de tasación del banco (debe entenderse el Banco Santander) y a falta de este (valor de tasación bancaria) el valor comercial del bien asegurado deducido el valor del terreno". Por lo que el total excluido es de 1.506,70 metros cuadrados, tasados por el Banco Santander en UF 6 por cada metro cuadrado al 30 de octubre del 2015, lo que significa un monto total equivalente en pesos a UF 2.157,4. tampoco, se considera en la liquidación el edificio de la maestranza de 210 metros cuadrados, por un valor de UF 1097,29; como tampoco contempla los honorarios profesionales en que se incurrió para la reconstrucción de los edificios, hasta por un monto de un 5% del monto asegurado; ni los gastos por alivio de pérdidas, con un límite máximo del 5% del monto asegurado. Lo anterior contenido como cobertura en el párrafo denominado "Extensiones de la

Cobertura'. Por lo que el total excluido arbitrariamente y no pagado: es de 14.138,57, según demanda.-

{i “ t

A dicho respecto, contestando la demanda la compañía aseguradora señaló que los bienes asegurados y que se incluyeron en la liquidación, eran los contemplados en la tasación y su monto aquel indicado en ella. En la referida tasación bancaria, antecedente primordial del seguro, 1.020 metros cuadrados de

bodega, 130,20 metros cuadrados del edificio envasado y 356,50 metros cuadrados del edificio producción, fueron valorizados en cero, la que refleja que tales construcciones no tienen valor por estar sujetas a una expropiación del terreno sobre el cual están construidas y consecuentemente, no existe un interés económico en su conservación, fundamento básico y antecedente primordial para que el seguro opere. El banco en la tasación base para el otorgamiento del crédito no consideró estos inmuebles pues no pueden ser parte de la garantía hipotecaria y consecuentemente no exigen la protección del seguro. Respecto de tales bienes si existe una tasación al punto tal que los incluye especialmente en el listado de edificios. Sin embargo no les asigna valor. Distinto es que no existiera tasación, que no es el caso, pues bajo esa sola hipótesis debe atenerse al valor comercial. En los hechos estos edificios han sido tasados, pero se les ha asignado un valor cero o sin valor todo ello para efectos del crédito y de los seguros a contratar. Conforme al Artículo de acuerdo a las Condiciones Generales “el monto asegurado que se especifica en las condiciones particulares para cada uno de ellos, es el valor máximo que se indemnizará en caso de siniestro. En caso de pérdida total del edificio o construcción asegurada, la indemnización se hará sobre el valor estipulado en el informe tasador de la institución financiera que haya otorgado el crédito hipotecario”. En consecuencia, no es arbitraria ni infundada la decisión del asegurador, conforme a lo dispuesto por el liquidador, en orden a no indemnizar las pérdidas de estos inmuebles pues sobre ellos no hay valor asignado ni monto asegurado en la tasación que se les efectuó. Solicita desestimarse la demanda en esta parte por no estar conforme a la póliza de autos. Ya que también la contraria, sin incluirla en el petitorio de su demanda, alude al pago de los honorarios profesionales; estos no fueron incluidos como cobertura complementaria en las condiciones particulares de la póliza no figurando en el cuadro de tarifas. Consiguientemente, no es un ítem

cubierto por la póliza aun cuando lo hubiese demandado concretamente en sus peticiones sometidas al Señor Juez Árbitro.

DECIMO PRIMERO : En conformidad a lo que ha señalado la demandada, se ha otorgado hipoteca en favor del Banco Santander, la que abarca terreno y

construcciones de la demandante, sin que se haya justificado que parte de las construcciones no esté afecta al resguardo de las obligaciones crediticias. Esto es, todas las construcciones responden del crédito, con la preferencia hipotecaria.

Habiéndose acreditado que la bodega y edificio de envasado fueron afectados por el siniestro que nos ocupa, no se justifica que no se les asigne valor, toda vez que tampoco se ha acreditado que no estén amparados por la póliza.

La circunstancia que en la tasación bancaria para el otorgamiento del crédito no se les haya asignado valor no significa que no lo tengan, y de hecho en el contrato se establece que si no estuvieren tasados deberá recurrirse a su valor comercial.

En lo que dice relación a la argumentación en cuanto a que la bodega y edificio de envasado se encuentra afecta a expropiación y por tanto no se le asigna valor, la misma deberá ser rechazada porque no se ha justificado que se encuentre afecta a expropiación, puesto que la conclusión a que debe llegarse es la contraria, puesto que se encuentra justificado con certificado del Ministerio de Vivienda y Urbanismo de 28 de marzo de 2016 y Certificado de Informaciones Previas de la I. Municipalidad de Talca, que la propiedad no se encuentra afecta a expropiación.-

En cuanto al argumento de la demandada, en lo relativo a que no ha existido arbitrariedad de su parte, puesto que se ha limitado a pagar lo que señala el liquidador, si bien es cierto que pagó lo que se le indicó en el informe de liquidación, no puede estimarse que con ello se extinga su responsabilidad, menos aún si se acredita que no se ha satisfecho en forma íntegra el contrato y/o que el informe de

liquidación no se ajuste a lo contratado y a los daños que se han provocado.

Máxime aún si se considera que el informe de liquidación debe ser aprobado por la aseguradora, la que tiene la opción de hacer valer las deficiencias del mismo si fuere del caso. Esta conclusión se ve además ratificada por la conclusión del informe de liquidación, que es citada a fojas ciento veintinueve cuando los

liquidadores le piden a la Compañía aseguradora su aprobación del informe , en forma previa a indemnizar a quién corresponda, en este caso, a Banco Santander.

DECIMO SEGUNDO : El artículo 513 letra b) del Código de Comercio señala que el asegurador es el que toma de su cuenta el riesgo, y el contratante, indica la letra f) del mismo artículo, es el que celebra el seguro con el asegurador y sobre quién recaen en general, las obligaciones y cargas del contrato. Así el asegurado por su parte, dispone la letra a) del citado artículo 513, es aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador.

El artículo 1.545 del Código Civil dispone que todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes y no puede ser invalidado sino por el consentimiento mutuo o por causas legales. Constituye una excepción al efecto relativo de los contratos la estipulación a favor de otro, por medio de la cual las partes de un contrato se comprometen a en que una de ellas realice una prestación a favor de un tercero. Este tercero en virtud de tal estipulación adquiere el derecho de reclamar dicha prestación a su favor siendo el único titular de tal derecho, como lo señala el artículo 1449 del Código Civil. Las partes del contrato de seguro que concurren a su generación con su consentimiento, son el asegurador y el contratante; el sujeto de riesgo es el asegurado, que puede ser distinto al contratante, y lo es, en el caso de los seguros colectivos. El o los beneficiarios, tienen el derecho a la indemnización del siniestro.

Según señala la misma demandada, las Condiciones Particulares de la póliza, según dispone la Norma de Carácter General N° 349, de la Comisión para el Mercado Financiero, ex Superintendencia de Valores y Seguros,

son "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. De tal modo que las Condiciones Particulares de la póliza colectiva de incendio y sismo para créditos hipotecarios en unidad de fomento a prima recurrente, número 5000000210, que

constituye, en conjunto con las condiciones generales, el contrato de seguro materia del presente arbitraje, señala en la cláusula 2 que el beneficiario de la póliza es el Banco Santander Chile en su calidad de acreedor hipotecario, hasta el monto de las deudas cubiertas por las hipotecas y en el exceso hasta el monto máximo asegurado, lo es el deudor propietario del bien raíz. Al respecto no ha habido controversia.

DECIMO TERCERO : El artículo 552 del Código de Comercio señala que la suma asegurada constituye el límite máximo de la indemnización que se obliga a pagar el asegurador en caso de siniestro.

DECIMO CUARTO : El artículo 1546 del Código Civil establece que "Los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no sólo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanen precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por la ley o la costumbre pertenezcan a ella". La buena fe contractual es un concepto jurídico que supone un conjunto de directivas que no se han expresado en el contrato, relativas a la lealtad, honestidad y consideración mutua que las partes contratantes pueden razonablemente esperar en su comportamiento recíproco en atención a la especial relación que se ha formado entre ellas en virtud del contrato. Estas directivas suponen actuar en forma leal y honesta, cuidando los intereses de ambas partes, de forma de no comportarse de forma abusiva y no defraudar las legítimas expectativas de la contraparte contractual. Mientras la autonomía privada se refiere a todos los aspectos explícitamente convenidos por los contratantes, la buena fe se refiere a todos aquellos aspectos que no han sido expresamente acordados por las partes , pero que se debe entender que forman parte del contrato, de manera tal que son

presupuestos por los contratantes durante todo el desarrollo y en todo momento de la relación contractual, en atención al sentido económico y la finalidad práctica del negocio. La ventaja de ordenar la relación contractual mediante una norma jurídica que asume la forma de una cláusula general, como la contenida en el artículo 1546 del Código Civil, es su enorme plasticidad y flexibilidad, la que le permite aplicar el derecho de contratos de un modo que sea consistente con el sentido y finalidad de la convención, cuando una aplicación puramente formal de la ley lleva a un

resultado por completo insatisfactorio. La razón por la cual el legislador recurre a la buena fe en la ordenación de la relación obligatoria radica en la imposibilidad de prever la incommensurable cantidad de circunstancias concretas y transformaciones futuras que resultan relevantes para la relación contractual, lo que se traduce en la incapacidad de la ley de formular previamente y de manera exhaustiva todos los supuestos y todos los deberes de conducta y demás efectos jurídicos que rigen la relación contractual. (Adriàn Schopf Olea, La Buena Fe Contractual como norma jurídica, Revista Chilena de Derecho Privado, No. 31, pp. 109-153, diciembre 2018).

Si se considera que el contrato de seguro es de máxima buena fe, debe tenerse especial cuidado y prestar atención a lo que las partes han querido al celebrar dicho contrato, que es justamente la protección de su propiedad contra los riesgos del caso y en su caso, si se presenta el siniestro, obtener la reparación por la cual se contrató.

El cuidado a este respecto aumenta en una situación como la que nos ocupa, en que el Banco Santander, que contrató el seguro, lo hizo con la compañía aseguradora Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A., con la cual, en palabras del absolvente don Sebastiàn Ortiz M., quién compareció en representación de la demandada, las une un joint Venture, en cuya virtud el grupo Zurich es dueño del 51 % del negocio de seguros y Banco Santander es propietario del 49 % restante.

Todas estas circunstancias obligan a explorar cual fué la voluntad de las partes, al celebrar el contrato de seguros que nos ocupa, lo que obliga a concluir de la forma que se señalará más adelante.

El artículo 512 del Código de Comercio señala que: "Por el contrato de seguro se transfieren al asegurador uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando este obligado a indemnizar el daño que sufriere el asegurado, o a

satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones".

El contrato de seguro es bilateral, consensual, nominado, oneroso, de trato sucesivo, de máxima buena fe, de adhesión, dirigido, principal y generalmente, individual.

El artículo 542 del Código de Comercio, expresa que las normas que regulan el contrato de seguro tienen un carácter imperativo, sin perjuicio de que son válidas las disposiciones entre las partes en cuanto favorezcan al asegurado o beneficiario del contrato de seguro.

Y TENIENDO PRESENTE , lo dispuesto en los artículos 512 , 513, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 524, 529, 530, 531, 542, 543, 546 , 547, 548, 550 y 552 del Código de Comercio, artículos 1439, 1449, 1489, 1545, 1546 y 1557 del Código Civil, artículo 170, 628y siguientes, 636, 637, 638, 639 y siguientes del Código de Procedimiento Civil.-

SE DECLARA:

a)Que Zurich Santander incumplió o cumplió en forma imperfecta y defectuosa su obligación contractual de indemnizar íntegramente a la demandante los perjuicios causados por el siniestro que ha sufrido, la cual emana del contrato de seguro tomado por Compañía Molinera Talca S.A., con vigencia del 20 de junio de 2016 al 30 de noviembre de 2017; todo lo cual le provocó perjuicios atribuibles a la demandada.

b) Que se condena a la demandada a cumplir forzadamente su obligación de indemnizar íntegramente los perjuicios sufridos por Compañía Molinera Talca S.A., según lo previsto por la Póliza.

c) Que la demandada Zurich Santander Seguros Generales Chile S.A. deberá pagar la suma de 14.232 unidades de fomento, en su equivalencia en pesos moneda legal por concepto de indemnización por el edificio de producción.- Más intereses corrientes desde la fecha que la sentencia quede ejecutoriada.

d) Que se reserva la determinación de la especie y monto de los perjuicios para la ejecución del fallo o para un juicio diverso, en conformidad lo dispone el inciso segundo del artículo 173 del Código de Procedimiento Civil.

e) Que se condena en costas a la parte demandada.

