

FOJA: 326 .- trescientos veintiséis .-

NOMENCLATURA : 1. [139]Certifica sent. definitiva
ejecutoriada
JUZGADO : 1º Juzgado de Letras de San Antonio
CAUSA ROL : C-728-2019
CARATULADO : NANJARI/MAPFRE SEGUROS GENERALES
S.A.

CERTIFICO: Que la sentencia de autos que rola en Folio 78 de fecha 19 de junio de 2020 se encuentra firme y debidamente ejecutoriada.- San Antonio, veintinueve de Julio de dos mil veinte.

GABRIEL ZAPATA PEREIRA
SECRETARIO SUBROGANTE



Este documento tiene firma electrónica y su original puede ser validado en <http://verificadoc.pjud.cl> o en la tramitación de la causa.

A contar del 05 de abril de 2020, la hora visualizada corresponde al horario de invierno establecido en Chile Continental. Para la Región de Magallanes y la Antártica Chilena sumar una hora, mientras que para Chile Insular Occidental, Isla de Pascua e Isla Salas y Gómez restar dos horas. Para más información consulte <http://www.horaoficial.cl>

FOJA: 320 .- .-

NOMENCLATURA	: 1. [40]Sentencia
JUZGADO	: 1º Juzgado de Letras de San Antonio
CAUSA ROL	: C-728-2019
CARATULADO	: NANJARI/MAPFRE SEGUROS GENERALES S.A.

San Antonio, diecinueve de Junio de dos mil veinte

VISTO:

Con fecha 17 de abril de 2019 y a folio 1, comparece **IGNACIO ANDRÉS NANJARÍ ZÚÑIGA**, abogado, soltero, cédula nacional de identidad número 18.766.487-K, domiciliado en Parcelación La Princesa, parcela K-25, calle Las Violetas, comuna de Santo Domingo, provincia de San Antonio, señalando que, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 543 del Código de Comercio, que concede competencia a la justicia ordinaria para conocer de los contratos de seguro, siendo de una cuantía inferior a 10.000 unidades de fomento en su calidad de contratante de seguro automotriz, y en conformidad a los antecedentes de hecho y derecho que pasa a exponer, viene en interponer demanda de cumplimiento de contrato e indemnización de perjuicios en contra de **MAPFRE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A.**, en adelante “Mapfre”, del giro de su denominación, RUT N° 96.508.210-7, representada legalmente por don **Miguel Barcia Gozalbo**, en calidad de gerente general, desconoce cédula nacional de identidad, ambos domiciliados en avenida Isidora Goyenechea N° 3520, piso 16, comuna de Las Condes, Región Metropolitana.

Sostiene que es dueño del vehículo marca Peugeot modelo 208 GTI, placa patente GTVT-54, año 2014, color gris, número de motor 10FDBZ0553911. Explica que, con fecha 15 de diciembre del año 2017, contrató seguro automotriz con compañía “Mapfre” ya individualizada, con duración hasta el 15 de diciembre del año 2018, renovable automáticamente. Agrega que este seguro, dentro de otras cosas, contempla cobertura ante pérdida total, que se dictamina al exceder el 75% del valor del vehículo.

Indica que, con fecha 6 de junio del año 2018, se produce el siniestro en Carretera de la Fruta, comuna de Santo Domingo, provincia de San Antonio,



Foja: 1

sin daños a terceros, ya que colisionó con una piedra y árbol. Afirma que, producto de lo anterior, la compañía de seguros “Mapfre” realiza un peritaje del vehículo en cuestión, declarando, como conclusión, lo siguiente: *“Por medio del presente, la compañía aseguradora Mapfre informa que el siniestro declarado se encuentra excluido de cobertura en la póliza suscrita, a consideración que la misma solo contempla cobertura ante la pérdida total de la unidad. Reparación que no excede al 75% del valor comercial, en consecuencia, el siniestro carece de cobertura”*. Añade que lo descrito recientemente se encuentra en el informe de liquidación con número de siniestro 82018000000169, de fecha 13 de junio del año 2018.

Declara que, ante la negativa de la compañía de querer cumplir con su obligación de reparar su vehículo, impugnó la tasación hecha por esta entidad ante la misma compañía, de acuerdo al artículo del 26 Decreto Supremo 1055, esto porque no se siguieron los procedimientos adecuados, siendo esta una vulneración clara al procedimiento de seguros y del consumidor, hecho que, según expone, se comprueba en los correos electrónicos que acompaña a su presentación.

Destaca que la doctrina y jurisprudencia en materia de seguros es uniforme en señalar que, ante vulneraciones en el procedimiento interno entre la compañía de seguros y el asegurado, siempre se debe priorizar el interés del asegurado.

Hace presente que, producto de lo anteriormente señalado y ante el rechazo de la compañía de querer reparar su vehículo, solicitó peritaje a don Jaime Israel Linker Salas, perito judicial, cedula nacional N° 7.476.085-6, con domicilio en Los Herreros N° 8757, comuna de La Reina, peritaje que se realizó con fecha 8 de agosto de 2018 en dependencias del taller E. Kovacs, ubicado en El Rosal N° 4967, comuna de Huechuraba, el cual concluye:

- Que el automóvil presenta daños en su zona, correspondiente a deformación, fractura y roce en funda de parachoques y fractura de óptico delantero izquierdo.
- Que el costado izquierdo del vehículo presenta daños por impacto en ambos tapabarros (delantero y trasero) y ambas puertas, verificándose en peritaje la existencia de marcas por fricción hacia la parte posterior; la manilla de la



Foja: 1

puerta delantera de este costado también presenta marcas por fricción por roce con superficie sólida.

- Que presenta daño superficial por fricción en manillas de ambas puertas del costado derecho con proyección hacia la zona posterior, afectando de menor manera puerta derecha.
- Que el vehículo materia de este estudio ostenta daños en su zona inferior delantera izquierda.

Manifiesta que se verifica daño por impacto en cuna de bandeja de dirección, fractura en terminal de dirección izquierdo, fractura con pérdida de material en caja de cambios.

Expresa que, en base a presupuesto entregado en concesionario E. Kovacs, el valor total de reparación del vehículo asciende a la suma de \$5.103.325 -valor total general que incluye repuestos y mano de obra-.

Refiere que se realiza cotización de partes afectadas del automóvil, obteniendo como total, en base a la información otorgada en concesionario de la marca, \$4.861.250.

Señala que, sumando a lo anterior el costo de mano de obra, desarme y armado, así como los trabajos de desabollado, cuadratura y pintura, todos ellos obtenidos del libro Mitchel, según usos y costumbres, resultando el valor total general para la reparación del automóvil de \$5.547.250.

Sostiene que se realizó valoración de vehículo de igual marca, modelo, año y equipamiento a través de portales de venta de internet, por lo cual fue posible obtener el promedio de valor comercial del vehículo estudiado, el cual es de \$7.348.333,3.

Explica que, de acuerdo a los datos ya establecidos, fue posible determinar que el porcentaje de pérdida del vehículo, respecto del valor comercial calculado y la valoración de los daños, es de 75,49%.

Agrega que, asimismo, solicitó al taller E. Kovacs, concesionario oficial de Peugeot Chile, que hagan una cotización de los daños del auto, avaluándola en \$5.103.325 de pesos, informe que demuestra claramente que, ante un ejercicio simple de regla de tres en base a la tasación comercial, el costo de reparación y daño del vehículo, se logra comprobar que el daño excede el 75%.



Foja: 1

Indica que, actualmente, su auto se encuentra sin reparación y ha tenido que incurrir en una serie de gastos por conceptos de grúas, peritajes, movilización y alojamientos, ello dado que, por su trabajo, debe estar en constantes viajes dentro y fuera de la región sin poder utilizar su vehículo, debido a que la compañía de seguros se niega a repararlo.

Afirma que los gastos en los que ha incurrido se acreditarán en la etapa procesal correspondiente.

Cita el artículo 26 del Decreto Supremo 10055, así como los artículos 512, 520, 531, 543 y 546 del Código de Comercio.

Añade que estas normas establecen una clara presunción a favor del asegurado, en orden a que el riesgo protegido, esto es, los daños productos del siniestro que dan derecho a indemnizar, es indubitable, de lo contrario, de no entenderlo así, esta presunción significaría que bastaría que el asegurador se negare al pago por cualquier razón para hacerlo inoperante, poniendo así de cargo del asegurado o beneficio el peso de la prueba.

Declara que así, de acuerdo con los artículos 1439, 1440 y 1441 del Código Civil, un contrato es bilateral cuando las partes contratadas se obligan recíprocamente; es oneroso, cuando tiene por objeto la utilidad de ambos contratantes, gravándose cada uno a beneficio del otro; y es aleatorio, cuando la prestación se es mirada como una incontingencia (sic) de ganancia o pérdida. Expone que el hecho de que sea un seguro de daños real implica que, para el asegurado, es un contrato de mera indemnización y jamás puede constituir para él una oportunidad de una ganancia o enriquecimiento.

Cita lo dispuesto en el artículo 1489 del Código Civil.

Hace presente que, en el caso específico, en virtud del contrato de seguro de la “Póliza de seguro para vehículos motorizados” N° 820-17-00003515, celebrando entre su representado y Mapfre Compañía de Seguros Generales de Chile S.A., este último aceptó uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando obligado a indemnizar el daño que sufre el asegurado, en el caso específico de los daños que sufre el vehículo ya debidamente individualizado en su presentación.

Manifiesta que, por otra parte, el artículo 1546 del Código Civil consagra, como principio general en la ejecución contractual, la buena fe, al



Foja: 1

prescribir: *“los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no solo a los que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por la ley o la costumbre pertenecen a ella”*. Expresa que, respecto al contrato de seguro, la buena fe adquiere máxima relevancia, por cuanto la calidad y cabalidad de la información que el asegurado entrega sobre el riesgo que transfiere, es esencial para que el asegurador lo asuma y valore. Refiere que la buena fe es considerada como un principio de carácter ético y moral, que debe estar presente en todas las etapas del contrato; aduce que las partes deben proceder con lealtad, honradez, sinceridad y con la convicción de que, el celebrar determinado acto, no se lesione ni engañe a nadie. Señala que su representado ha actuado de buena fe, agrega que reflejo de ello es la concordancia de todas sus declaraciones, informando los hechos y circunstancias tal y como han ocurrido, los que el asegurador claramente no ha apreciado de manera objetiva, tomando en cuenta el principio de buena fe.

Sostiene que, en atención al desequilibrio existente, el incumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la demandada le ha causado a su representado serios perjuicios, es así como, conforme a lo establecido con el artículo 1489 del Código Civil, en relación con los artículos 1556 y 1557 del mismo cuerpo legal, resulta del todo procedente que sean indemnizados los daños que se le ha causado, comprendiendo dentro de dichas indemnizaciones, aquella referente al daño moral sufrido a consecuencia del incumplimiento contractual de la demandada. Explica que nuestra Excelentísima Corte Suprema, señalando a la doctrina nacional, ha señalado que existe total aceptación por parte de ésta respecto al resarcimiento de este tipo de daño, citando lo que estima pertinente.

Indica, como prestaciones demandadas, el daño emergente. Agrega que, en cuanto al daño emergente, éste se sintetiza en la pérdida efectiva de una parte o de todo el patrimonio considerado como tal, y que se traduce ante la negativa de manera arbitraria, por parte de la aseguradora, de cumplir con la reparación del vehículo, a pesar de cumplir los requisitos requeridos, ascendiendo este daño a la suma de \$20.000.000 (considerando el valor comercial del auto, los gastos incurridos por traslado de grúa, reparaciones,



Foja: 1

realización informe pericial, el pago de cotización en automotora E. Kovacs, entre otros).

Respecto del lucro cesante, afirma que el solo hecho de haber incumplido la demandada a su obligación suscrita en la respectiva póliza y los gastos en que ha debido incurrir, ya que, en su calidad de abogado, ha tenido que costear todos los gastos, tales como viajes en bus, traslado en locomoción colectiva, alojamientos en distintos lugares, etcétera. Añade que, a pesar de todos sus esfuerzos, no ha podido ejercer su trabajo de la misma forma que hacía con su vehículo, puesto que, en reiteradas ocasiones, no le fue posible acudir a reuniones y audiencias, teniendo que rechazar dichos trabajos. Declara que, en consecuencia, el lucro cesante experimentado asciende a la suma de \$5.000.000 (cinco millones de pesos).

Expone que el daño moral se entiende por el dolor, aflicción o menoscabo experimentado por el individuo en su persona, a consecuencia de la negligencia que incurre la demandada en autos, agrega que es un daño extrapatrimonial y contractual. Hace presente que es por ello que dicha indemnización asciende a la suma de \$5.000.000 (cinco millones de pesos).

Por tanto, de acuerdo con lo expuesto y en conformidad a lo dispuesto en las normas que cita y demás normas aplicables, solicita se tenga por interpuesta demanda en juicio ordinario, solicitando cumplimiento de contrato e indemnización de perjuicios en contra de Mapfre Compañía de Seguros Generales de Chile S.A, representada legalmente por don Miguel Barcia Gozalbo, en su calidad de gerente general, acogerla en todas sus partes y condenar al demandado a pagar la suma de \$30.000.000 de pesos o lo que el tribunal estime conveniente conforme a derecho, por concepto de indemnización de perjuicios, todo con expresa condenación en costas.

Con fecha 31 de julio de 2019 y a folio 21, se notificó la demanda de autos a la demandada.

Con fecha 18 de agosto de 2019 y a folio 23, comparece **Eduardo Contardo González**, abogado, en representación convencional de **MAPFRE COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE CHILE S.A.**, sociedad del giro de su denominación, ambos domiciliados para estos efectos en San



Foja: 1

Antonio, calle Patria 1967, Barrancas, contestando la demanda, solicitando al tribunal sea rechazada en todas sus partes, con expresa condena en costas, en consideración a los argumentos de hecho y de derecho que pasa a referir y que, en su concepto, permiten acreditar la falta de fundamento de las pretensiones que tal libelo contiene.

Explica que el demandante contrató con Mapfre Compañía de Seguros Generales de Chile S.A. (en adelante simplemente Mapfre), la póliza de seguro identificada con el N° 8201700003525, con vigencia entre el 15 de diciembre de 2017 al 15 de diciembre de 2018, destinada a cubrir al automóvil marca Peugeot, modelo 208 GTI, año 2014, color gris, placa patente GTVT-54.

Indica que la referida póliza es un producto especial, restringido, pues sólo contenía cobertura contra el riesgo de pérdida total, es decir, el asegurado no contrató cobertura para daños parciales del vehículo, sino sólo contra el riesgo de su destrucción. Añade que a ello debe agregarse la cobertura de responsabilidad civil, que se incorpora en todas las pólizas.

Afirma que, en dicho contrato, el tomador, asegurado y beneficiario es el demandante, don Ignacio Andrés Nanjarí Zúñiga, quien invocó como interés asegurable la calidad de propietario del vehículo antes indicado.

Añade que, como se dijo, la cobertura del seguro se limitó a la pérdida total (daños propios) y a la responsabilidad civil (daños a terceros) y se rige por las condiciones generales de la póliza de seguro para vehículos motorizados, inscrita en los registros de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 2013 1112.

Declara que, con fecha 6 de junio de 2018, siendo las 05:30 horas, en circunstancias que el vehículo asegurado era conducido por don Jorge Nanjarí Zamora, quien se identificó como padre del asegurado, por la ruta 66, denominada “Carretera de la Fruta”, en dirección desde Santo Domingo a San Pedro, perdió el control del automóvil, estrellándose contra unos árboles al costado de la carretera.

Expone que, producto de este siniestro, el automóvil sufrió daños y quedó inmovilizado. Hace presente que desconoce el motivo por el cual su conductor, en vez de utilizar los servicios de asistencia ofrecidos por la



Foja: 1

Compañía de Seguros, prefirió obtener ayuda de un tercero desconocido y no identificado por el demandante, quien le ayudó a rescatar el automóvil y a trasladarlo hasta su hogar.

Manifiesta que, de este hecho, se dio aviso a Mapfre con fecha 13 de junio de 2018. Expresa que, de inmediato, tal como lo ordenan las disposiciones normativas aplicables, se acogió el siniestro a tramitación, otorgándosele el número de siniestro 82018000000169 y asignándose a la atención profesional de un liquidador, quien debió verificar la ocurrencia de los hechos, analizar si poseen cobertura en la póliza y determinar el monto indemnizable, si fuere procedente.

Refiere que, revisado el vehículo por el referido liquidador, este último se pudo percatar que tenía algunos daños directos relacionados con el accidente que sufrió, especialmente en su carrocería y terminal de dirección delantero; aduce que, sin embargo, existía otro daño colateral no relacionado con el accidente, sino que causado con posterioridad, como consecuencia de un apoyo inadecuado o intencional de algún elemento de levante que aplicó fuerza sobre la carcasa de la caja de transmisión del vehículo (caja de cambios).

Señala que este daño, según el conocimiento técnico del liquidador, no era una consecuencia del siniestro, pues dicha pieza del automóvil se encuentra en un lugar y en una disposición física que no fue afectada por el choque frontal contra un árbol. Sostiene que, además, posee una característica de perforación, lo que indica que se concentró la fuerza en un punto específico, distando de la diversificación y absorción de fuerzas que se produce en carrocerías deformables, como la del vehículo asegurado.

Explica que, para valorar objetivamente tales antecedentes, se evacuó un informe técnico de peritación y se solicitó una pericia a cargo de un perito judicial que arribó a la misma conclusión, esto es, que los daños sufridos por la carrocería del vehículo asegurado y en su terminal de dirección, están efectivamente relacionados con el accidente antes descrito, pero que existía, además, una perforación en la carcasa de la caja de cambios que no guarda relación con dicho evento, sino que se produjo con posterioridad, como consecuencia de una fuerza ascendente efectuada por un elemento sólido



Foja: 1

metálico, es decir, por la aplicación de una carga indebida sobre una pieza no diseñada para soportarla, lo que generó un boquete u orificio que, a su vez, causó daños en la caja de transmisión del automóvil.

Agrega que, por lo anterior, se emitió un informe de liquidación que se pronunció sobre tales hechos, reconociendo la existencia del accidente y la procedencia de cobertura para el siniestro, es decir, para todos los daños que sean una consecuencia inmediata y directa de dicho accidente, cuyo costo alcanzaba a la suma de \$ 1.673.306, rechazando la cobertura para aquellos daños que no tenían tal calidad.

Indica que, como antes se dijo, la póliza sólo contemplaba cobertura para la pérdida total y, en tal virtud, debió efectuarse la valoración necesaria para determinar si los daños revestían la gravedad establecida en el artículo 513 letra o) del Código de Comercio, que cita al efecto.

Afirma que, en este caso, el vehículo asegurado tenía un valor comercial de \$6.900.000, por lo que sólo un daño cuyo costo de reparación fuese superior a \$5.175.000 (75%), sería susceptible de indemnización, pues en ese caso se constituye una pérdida total. Añade que claramente, en el caso de este siniestro, tal situación no concurre, pues la pérdida sólo asciende a la suma de \$1.673.306, es decir, un costo que no supera el 35% del valor comercial del bien asegurado.

Declara que, por lo expuesto, la conclusión fue que no era posible pagar una indemnización, ya que el importe de los daños directamente relacionados con el siniestro no alcanzaba el porcentaje previsto en la legislación para otorgar una pérdida total.

Expone que, informado de lo anterior el asegurado, éste impugnó tal resolución y presentó antecedentes sobre cuya base el costo de reparación ascendería a una suma equivalente al 75,49% del valor comercial del vehículo, fundando en ello una reconsideración.

Hace presente que, sin embargo, tales antecedentes no fueron suficientes para modificar la resolución del asegurador, pues consideraban el cambio completo de la caja de cambios por una nueva, que tiene un considerable precio, en circunstancias que, como se dijo, el daño sufrido por esa pieza del automóvil no era una consecuencia inmediata y directa del



Foja: 1

choque frontal contra unos árboles, sino que era consecuencia de un manejo inadecuado por parte de terceros, con posterioridad al accidente, que perforaron la carcasa de protección de la caja de cambios con un elemento sólido metálico, con el cual aplicaron fuerza desmedida sobre material que no soportó tal carga, dañándose. Manifiesta que desconoce si lo anterior fue consecuencia de un acto malicioso o involuntario, y también la identidad del tercero que generó el daño, pues reitera que el asegurado no requirió los servicios gratuitos de asistencia que ofrece la Compañía, sino que prefirió contar con el apoyo de un tercero no identificado, pero lo cierto es que, objetivamente, no se trata de un efecto del accidente, por lo que su valor de reparación no puede formar parte de una eventual indemnización de perjuicios.

Expresa que, considerando todo lo anterior, la compañía de seguros mantuvo su posición inicial, pues no se entregaron mayores o mejores antecedentes para revocarla, culminado el procedimiento de liquidación.

Refiere que el demandante contrató con Mapfre la póliza de seguro identificada con el N° 8201700003525, destinada a cubrir al automóvil marca Peugeot, modelo 208 GTI, año 2014, placa patente GTVT-54, sólo contra el riesgo de pérdida total, y que se rige por las condiciones generales de la póliza de seguro para vehículos motorizados inscrita en los registros de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 2013 1112.

Aduce que este contrato otorga a la pérdida total la misma definición consignada en el Código de Comercio, pues establece en su cláusula 19 que *“Se entiende por pérdida total real aquella que destruye completamente o priva irremediablemente del bien asegurado, o de tal modo lo daña que lo hace perder definitivamente la aptitud para el fin a que estaba destinado.*

Constituirá siempre pérdida total real el siniestro que ocasione un daño de a lo menos tres cuartas partes del valor del vehículo asegurado”.

Señala que, habiéndose acreditado que los daños sufridos por el vehículo asegurado, luego del accidente sufrido con fecha 6 de junio de 2018, no revestían la gravedad ni tenían el costo de reparación suficiente para declarar una pérdida total, pues apenas ascendían al 35% del valor comercial



Foja: 1

del vehículo, no es procedente que se pague una indemnización de perjuicios por tal concepto.

Sostiene que, en efecto, el asegurado adquirió y la compañía otorgó una cobertura restringida, transfiriéndose al asegurador el riesgo que el automóvil sufra un accidente que lo destruya, en los términos previstos en la ley y en el contrato, es decir, un riesgo limitado únicamente a tal evento dañino, excluyéndose, por lo tanto, todo otro tipo de perjuicio o daño parcial. Explica que, naturalmente, esto tuvo un efecto en precio pues, tratándose de un riesgo restringido, la prima se ajustó a la baja.

Agrega que, no habiendo concurrido en la especie los requisitos establecidos en la póliza y en la ley para que se decrete una pérdida total, ya que los daños directamente causados al vehículo producto del accidente no generaron su destrucción, ni tampoco implican un costo de reparación superior al 75% de su valor comercial, no puede prosperar una demanda de incumplimiento contractual, y menos aún es procedente el pago de una indemnización de perjuicios, tal como se pretende en autos por el demandante.

Cita el artículo 530 del Código de Comercio. Indica que queda claro, en consecuencia, que, en el presente caso, el asegurador sólo responde del riesgo de pérdida total, no de pérdidas parciales, por lo que el rechazo al pago de una indemnización de perjuicios no puede asimilarse a un incumplimiento contractual, requisito fundamental para que prospere la acción pecuniaria de autos, sino que sólo es la consecuencia de la aplicación de las condiciones previstas en la póliza de seguro contratada por el propio demandante.

Afirma que, en cuanto a los daños generados con posterioridad al accidente, además de no ser una consecuencia inmediata y directa del siniestro, por lo que no admiten cobertura, quedan enmarcados dentro del concepto de agravación de riesgos y quedan además excluidos conforme a lo dispuesto en el artículo 524 del Código de Comercio, que señala como una de las obligaciones del asegurado N° 6° *“En caso de siniestro, tomar todas las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos”*.

Añade que es evidente que, cuando el asegurado optó por recurrir a terceros inexpertos en el manejo de un automóvil siniestrado, a altas horas de



Foja: 1

la madrugada, en un sector rural, y no a los expertos que ofrece el asegurador a través de sus servicios de asistencia, agravó el riesgo y no tomó las medidas o precauciones necesarias para conservar el bien asegurado, sino que facilitó la ocurrencia de un evento dañino accesorio y grave, como es la rotura en la carcasa de la caja de cambios.

Declara que lo anterior tiene efectos legales adversos para el asegurado, que no es posible subsanar mediante la disposición del artículo 531 del Código Civil que invoca el demandante en su libelo. Añade que dicho artículo contiene una presunción de cobertura que ampara al asegurado, pero, así como se plantea en la demanda, es un argumento simplista e incorrecto.

Expone que, en efecto, esta aparente solución requerida por la demandante en orden a aplicar -lisa y llanamente- la presunción de cobertura contemplada en el artículo 531 del Código de Comercio, es un error jurídico, pues olvida o bien omite que, para que dicha presunción opere, es necesario que el asegurado cumpla con una esencial obligación previa, establecida en el ya mencionado artículo 524 del mismo Código, que señala en forma clara que el asegurado estará obligado a “acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado y a declarar fielmente y sin reticencia sus circunstancias”.

Hace presente que ello quiere decir, claramente y sin duda alguna que, para verse beneficiado por la presunción de cobertura -cuya existencia y utilidad no discute-, es necesario que el asegurado cumpla con sus obligaciones previas, lo que, en este caso, no ocurrió.

Manifiesta que, en tal sentido, es importante recalcar que un “siniestro” no es cualquier cosa que le ocurra a un bien asegurado, sino que es “*el riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato*”, conforme lo indica el artículo 513 letra x) del Código de Comercio, es decir, el riesgo previsto en la convención, que en este caso es la pérdida total del vehículo como consecuencia de un accidente, y si el asegurado no logra acreditarlo, no ha cumplido con un deber esencial para obtener los beneficios del contrato y, especialmente, el beneficio de una presunción de cobertura que, para operar, requiere de dicho cumplimiento previo.

Expresa que ello es razonable: el asegurado cumple con sus obligaciones y es beneficiado por una presunción de cobertura, sobre cuya



Foja: 1

base se construye la obligación de indemnizar, simple aplicación de los efectos de un contrato bilateral en el que ambas partes deben cumplir sus obligaciones, en la medida que la otra también las cumpla.

Refiere que “*En los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado, mientras el otro no lo cumple por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y tiempo debidos*”, establece la conocida disposición del artículo 1552 del Código Civil, reconocimiento expreso, claro y evidente de todo lo antes expuesto y que permite fundar, como hacen, una excepción de fondo de contrato no cumplido, por lo que mal podría prosperar la demanda de autos en contra de Mapfre.

Aduce que, por lo expuesto, debe rechazarse la pretensión indemnizatoria por daño emergente contenida en la demanda, por los argumentos expuestos, acogiéndose la excepción de fondo de contrato no cumplido por el asegurado, lo que solicita se declare en la sentencia definitiva dictada por el tribunal, con costas.

Señala que, en el evento improbable de reconocerse que el demandante no ha infringido las obligaciones aludidas en el capítulo anterior y estimarse que el asegurador debe indemnizarlo, tampoco será posible acoger su pretensión, por cuanto los daños que sufrió su automóvil no poseen la extensión y valor que reclama.

Sostiene que, en efecto, el bien asegurado era un automóvil marca Peugeot modelo 208, año 2014, cuyo valor no supera los \$ 6.900.000, según puede desprenderse de las publicaciones comerciales habituales que permiten determinar un promedio de valor de venta de vehículos.

Explica que indemnizar significa resarcir de un daño o perjuicio, generalmente mediante una compensación económica. Agrega que, por su parte, resarcir es compensar un daño, es sinónimo de devolver, de restituir, por lo que ningún resarcimiento puede ser superior al perjuicio.

Indica que esto tiene pleno reconocimiento legal en Chile, pues el artículo 550 del Código de Comercio señala con meridiana claridad lo que cita al efecto.

Afirma que intentar obtener una indemnización ascendente a \$20.000.000, como se pide en la demanda, producto de los daños sufridos por el vehículo



Foja: 1

asegurado implicaría, sin duda alguna, infringir este pilar fundamental de seguro, pues se permitiría con ello que el asegurado obtuviese una suma de dinero mayor a lo que cuesta reparar los daños. Añade que, incluso, sería mayor al valor total del automóvil nuevo, en circunstancias que era usado y sólo sufrió daños parciales.

Declara que pagar una suma superior al valor comercial, significaría otorgar reconocimiento a una situación jurídica reprochable, pues el asegurado obtendría una ganancia o enriquecimiento. Expone que el monto de \$20.000.000 es, así, una suma excesiva y desproporcionada que no merece aceptación judicial.

Hace presente que lo mismo se puede observar respecto a la petición de pago de una suma por lucro cesante y por daño moral, conceptos que sólo podrían pagarse en el evento de declararse un incumplimiento contractual culposo, que no es el caso, por lo que tales pretensiones no podrán prosperar.

Manifiesta que obtener una indemnización superior al perjuicio sufrido es una conducta que no se condice con los principios antes mencionados, y que repugna a pilares fundamentales del derecho civil, una de cuyas bases es evitar el enriquecimiento injustificado de quienes han pactado una convención, por lo que no puede ser acogida por un tribunal como sustento de la demanda.

Expresa que, en conclusión, el fin de la indemnización que paga un asegurador es conseguir la reposición o reparación del bien físico afectado por un siniestro, mediante una suma de dinero equivalente a tal perjuicio. Refiere que, por lo tanto, no se puede pagar una indemnización superior o mayor al perjuicio realmente sufrido, ni tampoco se puede reconocer la procedencia de un pago derivado de eventos que no están previstos en la póliza.

Aduce que la doctrina y la jurisprudencia son contestes en reconocer la supremacía de este principio indemnizatorio en materia de seguros, como oportunamente ofrece acreditar, acompañando los documentos que dan cuenta de lo expuesto.

Señala que, con todo, en subsidio de la excepción de fondo referida a la falta de cobertura del siniestro por incumplimiento de los deberes contractuales que se ha mencionado anteriormente, y para el evento que el



Foja: 1

tribunal estime que existe tal cobertura, no será posible otorgar reconocimiento a la pretensión de indemnización requerida por la demandante, pues es superior al perjuicio realmente sufrido, siendo improcedente entonces pedir -y con mayor razón obtener- una indemnización ascendente a la suma de \$ 20.000.000, lo que supera con creces el perjuicio sufrido y, de hecho, es incluso superior al valor comercial del vehículo asegurado, que sólo sufrió daños parciales reparables.

Sostiene que así tendrá que ser declarado expresamente en la sentencia definitiva conforme a la prueba que se rendirá, fallo que deberá rechazar, con costas, tal pretensión indemnizatoria excesiva, injustificada y, por cierto, al margen de las obligaciones del asegurador que emitió una póliza para cubrir, única y exclusivamente, el riesgo de pérdida total y en el evento que el siniestro estuviere cubierto por la póliza, y no otros daños de distinto origen o superiores al perjuicio realmente sufrido.

Por tanto, conforme a todo lo señalado, normas que regulan este procedimiento y legales aplicables, artículo 698 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, solicita se tenga por contestada la demanda presentada en estos autos en contra de Mapfre Compañía de Seguros Generales de Chile S.A. por don Ignacio Andrés Nanjarí Zúñiga, darle tramitación y, en definitiva, rechazar tal demanda por los motivos que en el cuerpo del escrito se consignan, todo ello con expresa condena en costas, declarando expresamente que ningún incumplimiento contractual de su parte ha existido, por lo que son improcedentes las indemnizaciones que se solicitan.

Por resolución de fecha 27 de agosto de 2019, a folio 32, se tuvo por evacuada la réplica en rebeldía de la demandante.

Con fecha 3 de septiembre de 2019 y a folio 33, comparece Eduardo Contardo González evacuando el trámite de la dúplica, señalando que el actor expresa que su parte señala, erróneamente, desconocer el motivo por el cual aquél, en vez de utilizar los servicios de asistencia ofrecidos por la compañía, prefirió obtener ayuda de un tercero desconocido, fundamentando que esto último fue consecuencia de la negación de asistencia de grúa “hasta nuevo aviso”, y que habría efectuado reiterados llamados a la asistencia de ruta.



Foja: 1

Declara que lo expresado por el actor es completamente falso, razón por la cual tendrá que acreditar que, efectivamente, solicitó la asistencia.

Agrega que los daños sufridos en la caja de cambios del vehículo son, efectivamente, una consecuencia de un manejo inadecuado por parte de terceros, toda vez que el conductor del vehículo asegurado expone que, en su trayecto, impactó primeramente con un objeto que se encontraba en la pista, aparentemente una piedra, lo cual guardaría directa relación entre la colisión y el daño producido en la parte inferior del vehículo.

Indica que, aun cuando eventualmente pueda ser efectivo que el vehículo colisionó previamente con una piedra, lo cierto es que, conforme a las pericias efectuadas al vehículo asegurado, el daño en la caja de transmisión no es producto de la colisión denunciada. Afirma que, en efecto, los daños sufridos por la carrocería del vehículo asegurado y en su terminal de dirección, están efectivamente relacionados con el accidente denunciado, pero existía, además, una perforación en la carcasa de la caja de cambios que no guarda relación con dicho evento, sino que se produjo con posterioridad, como consecuencia de una fuerza ascendente efectuada por un elemento sólido metálico, es decir, por la aplicación de una carga indebida sobre una pieza no diseñada para soportarla, lo que generó un boquete u orificio que, a su vez, causó daños en la caja de transmisión del automóvil.

Añade que la demandante indica a continuación que, en el peritaje inicial que la compañía realiza, se toman fotografías a la caja de cambios y no se menciona que el daño habría sido producto de terceros, por ende, no podría señalar que no sería necesario el cambio de la caja de transmisión, causante de la diferencia de valores entre la peritación del liquidador y el presupuesto presentado por el asegurado.

Declara que la obligación de mencionar las causas del daño y si éste se encuentra amparado en la respectiva póliza, se concreta en el respectivo informe de liquidación, documento emitido por un liquidador de seguros, mediante el cual este último se pronuncia técnicamente sobre la procedencia de la cobertura y la determinación de la pérdida y la indemnización; expone que en él se señala, además, la valorización de los daños del bien siniestrado y el procedimiento empleado para obtenerlo. Hace presente que, por lo tanto,



Foja: 1

durante el procedimiento de liquidación y antes de dicho informe, la compañía o el liquidador no tenían obligación alguna de pronunciarse anticipadamente sobre dichas conclusiones.

Manifiesta que, por último, el demandante indica no comprender cómo la compañía perició el vehículo con posterioridad, siendo que se encontraba en custodia en el taller Kovacs, quedando de manifiesto que la compañía actúa de mala fe al modificar lo señalado en primera instancia, porque no habría seguido los procedimientos adecuados, que habrían producido vulneraciones en el procedimiento interno entre la compañía de seguros y el asegurado; que siempre se debe priorizar el interés del asegurado y que la compañía ni siquiera le habría permitido impugnar el informe de liquidación.

Expresa que, al respecto, su parte señala, una vez más, que las afirmaciones de la parte demandante no son efectivas, puesto que nada impedía que el vehículo asegurado hubiese sido periciado en el lugar que se encontraba; que, contrariamente a lo expuesto por el actor, su representada ha actuado, en todo momento, de buena fe; que esta última se presume y la mala fe debe probarse; que, en manera alguna, en el proceso de liquidación del siniestro, su representada pudo haber modificado su parecer en cuanto a las causas del siniestro, las que se expresan en el denominado informe de liquidación, documento que concluye el proceso de investigación que lleva a efecto el liquidador de seguros y que determina si los daños experimentados por la materia asegurada están cubiertos por el siniestro que se ha denunciado.

Refiere que, en dicho procedimiento, que concluyó con el informe de liquidación, se observaron y respetaron todas las normas que rigen la liquidación de los siniestros y, en manera alguna, el liquidador pudo haber vulnerado tal procedimiento o haberse apartado de él.

Aduce que, en otro orden de ideas, el actor indica que siempre se debe priorizar el interés asegurable, que es aquella relación de carácter económico que vincula a la persona asegurada con el objeto asegurado. Señala que no entiende qué ha querido expresar el actor, puesto que la discusión en estos autos no se refiere al interés asegurable, sino que a si la pérdida denunciada por el asegurado es o no consecuencia inmediata y directa del siniestro acaecido, lo que el informe de liquidación concluye negativamente, conforme



Foja: 1

a la cobertura de daños propios contratada y a los hechos que se describen en el denuncia del siniestro.

Por tanto, con el mérito de lo expuesto y de lo prescrito en las normas legales que cita y demás aplicables, solicita se tenga por evacuado el trámite de la dúplica, en los términos señalados.

Con fecha 23 de octubre de 2019 y a folio 41, se realizó el comparendo de conciliación, con la asistencia del demandante, don Ignacio Nanjarí Zúñiga, asistido su apoderado, doña Valeska Navarro Peñailillo, y del apoderado de la parte demandada, don Eduardo Contardo González.

Llamadas las partes a conciliación, ésta no se produce.

Por resolución de fecha 29 de octubre de 2019, de folio 42, modificada mediante resolución de fecha 2 de marzo de 2020, que obra a folio 53, se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Con fecha 29 de mayo de 2020 y a folio 74, se citó a las partes a oír sentencia.

CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que, de acuerdo con lo consignado en la parte expositiva precedente, la demandante acciona de cumplimiento de contrato e indemnización de perjuicios en contra de la demandada, fundada en la circunstancia de que esta última habría incumplido el contrato de seguro suscrito entre ellas, al no haber reparado los daños sufridos por vehículo asegurado como consecuencia del accidente de fecha 6 de junio de 2018, en circunstancias de que tal reparación era procedente. Asimismo, refiere haber incurrido en diversos gastos a causa del incumplimiento alegado y haber padecido el daño emergente, lucro cesante y daño moral que describe en su libelo, perjuicios cuya indemnización reclama.

SEGUNDO: Que, a su turno, la demandada contestó la demanda solicitando su rechazo, indicando que el vehículo asegurado sufrió, entre otros, un daño no relacionado con el accidente, sino producto de un manejo inadecuado por parte de terceros, que no se encontraba cubierto por el seguro y constituía una agravación de riesgo. Asimismo, sostuvo que ello determinó



Foja: 1

la imposibilidad de calificar la pérdida del vehículo como total, única pérdida cubierta por el seguro. Concluye que la presunción de cobertura en favor del asegurado requiere que éste cumpla sus obligaciones previas, lo que no hizo, por lo que opone la excepción de contrato no cumplido, y alega que la indemnización demandada excede el valor de los perjuicios sufridos por el actor.

TERCERO: Que, para acreditar sus aseveraciones, el actor adjuntó al proceso las siguientes probanzas:

I.- Prueba documental:

Por escrito presentado con fecha 17 de abril de 2019 y a folio 1:

- 1.- Documento titulado “Carátula uniforme para póliza de seguro de vehículo/Certificado de cobertura”, código SVS de la póliza 120131112, póliza n° 820-17-00003515, emitido por Mapfre Seguros; bajo apercibimiento del n° 3 del artículo 346 del Código de Procedimiento Civil.
- 2.- Informe de liquidación, N° de Siniestro 82018000000169, emitido por Nelson González Núñez, con fecha 17 de julio de 2018; bajo apercibimiento del n° 3 del artículo 346 del Código de Procedimiento Civil.
- 3.- Addendum informe de liquidación n° 82018000000169, emitido por Mapfre Seguros con fecha 2 de octubre de 2017 (sic); bajo apercibimiento del n° 3 del artículo 346 del Código de Procedimiento Civil.
- 4.- Documento titulado “Sistema de Peritación ORION CESVICOM Informe de Liquidación”, emitido por Mapfre Chile con fecha 21 de junio de 2018; bajo apercibimiento del n° 3 del artículo 346 del Código de Procedimiento Civil.
- 5.- Informe emitido por don Jaime Israel Linker Salas a don Ignacio Nanjarí Zúñiga, de fecha 18 agosto de 2018, con citación.
- 6.- Presupuesto N° 17842, fecha O.T. 27 de julio de 2018, con citación.
- 7.- Cadena de correos electrónicos entre don Ignacio Nanjarí Zúñiga y doña Paulina Rusconi Torres entre el 17 y el 19 de julio de 2018, con citación.

II.- Se tuvo a la vista el expediente de causa Rol N° 2206-2018, sustanciada ante el Juzgado de Policía Local de Santo Domingo.



Foja: 1

CUARTO: Que, por su parte y para acreditar sus aseveraciones, la demandada allegó al proceso las siguientes probanzas:

Prueba documental:

Por escrito presentado con fecha 16 de marzo de 2020 y a folio 58:

- 1.- Documento titulado “Carátula uniforme para póliza de seguro de vehículo/Certificado de cobertura”, código SVS de la póliza 120131112, póliza n° 820-17-00003515 emitido por Mapfre Seguros; con citación.
- 2.- Documento titulado “Denuncio de Siniestros Vehículos”, N° siniestro 82018000000169, fecha 13 de junio de 2018, emitido por Mapfre Seguros; con citación.
- 3.- Informe de liquidación, N° de Siniestro 82018000000169, emitido por Nelson González Núñez, con fecha 17 de julio de 2018; con citación.
- 4.- Documento titulado “Sistema de Peritación ORION CESVICOM Informe de Liquidación”, emitido por Mapfre Chile con fecha 21 de junio de 2018; con citación.
- 5.- Informe técnico de peritación, siniestro 82018000000169, suscrito por Nelson González Núñez, perito interno vehículos, indemnizaciones y prestaciones; con citación.
- 6.- Documento titulado “Paralelo de pérdida total”, emitido por Mapfre Seguros con fecha 16 de marzo de 2020; con citación.
- 7.- Informe emitido por Felipe Carrasco Rubilar a la compañía Mapfre Chile, CIA. de Seguros Generales S.A.; con citación.
- 8.- Informe enviado por doña Karla Valdebenito Araneda a don Ignacio Nanjarí Zúñiga, de fecha 11 de octubre de 2018; con citación.
- 9.- Copia de correo electrónico enviado por Defensor del Asegurado (contacto@ddachile.cl), a Ingrid del Carm Barreto Lepaje, que contiene documento “carta copia”, suscrito por Karla Valdebenito Araneda; ambos de fecha 11 de octubre de 2018; con citación.
- 10.- Informe enviado por doña Karla Valdebenito Araneda, Defensor del Asegurado, a don Ignacio Nanjarí, de fecha 23 de octubre de 2018; con citación.
- 11.- Copia de correo electrónico enviado por Defensor del Asegurado (contacto@ddachile.cl), a Ingrid del Carm Barreto Lepaje, que contiene “carta



Foja: 1

copia” suscrita por Karla Valdebenito Araneda; ambos de fecha 23 de octubre de 2018; con citación.

QUINTO: Que cabe tener presente, en primer lugar, que la acción entablada en autos ha sido ejercida al tenor de lo dispuesto por el artículo 543 del Código de Comercio, que en su inciso 1° establece: *“Solución de conflictos. Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho”*; mientras que, su inciso 3°, dispone: *“En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria”*, siendo esta última la opción ejercida por el demandante de autos.

Finalmente, el inciso 4° del artículo en comento confiere, al tribunal que conozca de la causa, una serie de facultades procesales, tales como: *“1°. Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba. 2°. Decretar de oficio, en cualquier estado del juicio, las diligencias probatorias que estime convenientes, con citación de las partes. 3°. Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos o instrumentos, justifiquen sus impugnaciones, pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuzgamiento en cuanto al asunto principal controvertido. 4°. Apreciar la prueba de acuerdo con las normas de la sana crítica, debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación”*.



Foja: 1

SEXTO: Que, respecto de la acción de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios entablada por el demandante en lo principal de su escrito de folio 1, conviene tener presente, en primer lugar, que frente al incumplimiento de una obligación emanada de un contrato, el contratante diligente tiene, en contra del contratante incumplidor, el derecho a exigir el cumplimiento del objeto debido, esto es, a obtener que este último realice la prestación debida.

Es precisamente el artículo 1.489 del Código Civil, aplicable a los contratos bilaterales, -como es aquel invocado en estos autos-, el que confiere al acreedor un derecho de opción frente al deudor que se encuentra en mora.

En efecto, dicha norma faculta al primero a exigir al segundo el cumplimiento del contrato o bien la resolución del mismo, pudiendo en uno u otro caso pedir, además, una indemnización de perjuicios.

En la especie, el demandante ha optado por pedir el cumplimiento del contrato con indemnización de perjuicios. Conforme a lo anterior, los hechos en que se funda la demanda están constituidos, entonces, por la existencia del contrato y el incumplimiento de una obligación del mismo contrato por parte de la demandada.

SÉPTIMO: Que, en cuanto a la existencia del contrato, este tribunal tiene por establecido:

- 1.- Que, entre el demandante, don Ignacio Andrés Nanjarí Zúñiga y la demandada Mapfre Compañía de Seguros Generales de Chile S.A., se celebró un contrato de seguro para vehículo motorizado.
- 2.- Que el vehículo asegurado consistió en el automóvil marca Peugeot 208 GTI, placa patente única GTVT54, año 2014, chasis VF3CC8HR0DT138132.
- 3.- Que la vigencia de dicho contrato se extendía entre las 12:00 horas del día 15 de diciembre de 2017, y las 12:00 horas del 15 de diciembre de 2018.

Los hechos anteriormente señalados se tienen por acreditados al tenor del documento titulado “Carátula uniforme para póliza de seguro de vehículo/Certificado de cobertura”, código SVS de la póliza 120131112, póliza n° 820-17-00003515, emitido por Mapfre Seguros, que contiene la póliza de seguro n° 820-17-00003515 en la que figuran, como aseguradora,



Foja: 1

Mapfre Seguros Generales y, como asegurado, don Ignacio Andrés Nanjarí Zúñiga. Asimismo, en la sección de “descripción del riesgo”, se individualiza al vehículo tipo automóvil marca Peugeot, placa patente única GTVT-54, año 2014, chasis VF3CC8HR0DT138132, documentos no objetados.

Por último, en la sección de “datos de la póliza”, consta el periodo de vigencia del seguro, que abarca desde las 12 horas del día 15 de diciembre de 2017, a las 12 horas del 15 de diciembre de 2018.

4.- Que, respecto de los riesgos comprendidos por el seguro contratado por las partes, éste incluyen aquellos correspondientes a pérdida total, riesgos de la naturaleza, riesgos políticos, responsabilidad civil, daño moral, muerte accidental, invalidez total o parcial permanente, defensa penal y constitución de fianzas, rotura de cristales y chapas, lucro cesante y asistencia en ruta.

Lo anterior se tiene por acreditado al tenor del documento titulado “Carátula uniforme para póliza de seguro de vehículo/Certificado de cobertura”, código SVS de la póliza 120131112, póliza n° 820-17-00003515, en cuya sección “Coberturas” consta el detalle de los riesgos referidos precedentemente.

De este modo, la existencia del contrato suscrito entre las partes pasa a ser un hecho establecido e incontrovertido de la causa.

OCTAVO: Que el contrato de seguro “*se trata de un acuerdo de voluntades destinado a crear obligaciones, siendo la principal obligación que contrae el asegurado, la de pagar la prima, y la del asegurador, la de pagar las indemnizaciones que procedan por los siniestros que ocurran*” (Osvaldo Contreras Strauch, Derecho de Seguros, 3° edición, noviembre de 2015, Editorial Thomson Reuters, pág. 89).

Por su parte, 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 éste obligado a indemnizar el daño que sufiere el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones pactadas.*”

Los riesgos pueden referirse a bienes determinados, al derecho de exigir ciertas prestaciones, al patrimonio como un todo y a la vida, salud e integridad física o intelectual de un individuo. No sólo la muerte sino que



Foja: 1

también la sobrevivencia constituyen riesgos susceptibles de ser amparados por el seguro. Las normas de este título rigen a la totalidad de los seguros privados. No son aplicables a los seguros sociales, a los contratos de salud regulados por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, ni al seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”.

NOVENO: Que, de este modo, habiéndose acreditado la existencia del contrato de seguro suscrito entre las partes, corresponde determinar la efectividad del incumplimiento de las obligaciones que, a la demandada, imponía dicho contrato.

En este orden de ideas, se tiene por establecido:

1.- Que el día 6 de junio de 2018, don Jorge Marcelo Nanjarí Zamora, padre del actor, sufrió un accidente de tránsito mientras conducía el vehículo asegurado.

Lo anterior se tiene por acreditado con el mérito del informe de liquidación N° de Siniestro 82018000000169, emitido por Nelson González Núñez con fecha 17 de julio de 2018, en cuya sección “Antecedentes del accidente” consta, como fecha en que éste tuvo lugar, el día 6 de junio de 2018, y en cuya sección de “conductor” se consigna, asimismo, el nombre de don Jorge Marcelo Nanjarí Zamora, padre del actor -como se indica bajo la mención “Relación con Asegurado” de dicho documento-. Además, contiene la individualización del vehículo asegurado -marca Peugeot, modelo 208 GTI, matrícula GTVT54- y una somera relación del accidente que lo afectó.

Asimismo, el documento titulado “Denuncio de Siniestros Vehículos”, N° siniestro 82018000000169, fecha 13 de junio de 2018, emitido por Mapfre Seguros, contiene la referencia a la fecha del accidente y la individualización del conductor y del vehículo, que resultan concordantes con los referidos precedentemente.

Por su parte, en concordancia con lo señalado, obra el Addendum informe de liquidación n° 82018000000169, emitido por Mapfre Seguros, en



Foja: 1

la medida en que en él se indica, como antecedente del siniestro, que su fecha correspondió al día 6 de junio de 2018.

2.- Que, producto de dicho accidente, el vehículo asegurado sufrió daños.

Tal hecho, que no ha sido sustancialmente controvertido por las partes -toda vez que la controversia se ha limitado a la cuantía y origen de los daños-, se tiene por acreditado con el mérito del informe de liquidación, N° de Siniestro 82018000000169, emitido por Nelson González Núñez, con fecha 17 de julio de 2018, que contiene la indicación de diversos daños que se estima sufridos por el vehículo asegurado; del Addendum informe de liquidación n° 82018000000169, emitido por Mapfre Seguros, que también contiene referencias a daños sufridos por el vehículo, al sostener que *“el vehículo presenta los daños descritos en la denuncia; por árbol(es), en la carrocería del lado izquierdo”*, que *“El daño en el terminal de dirección delantero izquierdo, corresponde por un impacto directo en el neumático del mismo lado”*, en términos análogos, por lo demás, a los contenidos en el informe técnico de peritación, siniestro 82018000000169, suscrito por Nelson González Núñez, que incluye asimismo diversas fotografías del vehículo asegurado, en las que se aprecia algunos de los daños sufridos por éste.

Del mismo modo, el hecho de haber sufrido el vehículo asegurado diversos daños, se puede concluir del documento titulado “Sistema de Peritación ORION CESVICOM Informe de Liquidación”, de fecha 21 de junio de 2018, que describe diversos daños sufridos por el vehículo asegurado, con indicación de sustituciones, reparaciones, montaje, pintura y otros, y que incluye además diversas fotografías del vehículo siniestrado, en que se puede apreciar algunas zonas dañadas de dicho vehículo.

Por su parte, el documento consistente en informe emitido por don Jaime Israel Linker Salas a don Ignacio Nanjarí Zúñiga, de fecha 18 agosto de 2018, contiene un detalle fotográfico y una descripción de daños sufridos por el vehículo asegurado. Finalmente, el informe emitido por Felipe Carrasco Rubilar, a la compañía Mapfre Chile, Cia. de Seguros Generales S.A., incluye diversas fotografías y una descripción de daños sufridos por el vehículo asegurado.



Foja: 1

DÉCIMO: Que, habiéndose extendido el contrato de seguro suscrito entre las partes a diversos riesgos, resulta que la controversia de autos se ha centrado en la eventual configuración del riesgo de “pérdida total”, razón por la cual procede determinar, en primer lugar, si los daños sufridos por el vehículo asegurado revisten una entidad o características tales que ameriten la cobertura del seguro en cuestión por este concepto y, en su caso, si existe alguno o más daños de tales daños que no puedan considerarse cubiertos por el contrato de seguro suscrito entre las partes.

UNDÉCIMO: Que, en este orden de ideas se debe tener presente, en primer lugar, lo establecido en la póliza para vehículos motorizados incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120131112, que rola a fojas 138 del expediente de causa Rol N° 2206-2018 del Juzgado de Policía Local de Santo Domingo y que forma parte integrante del contrato de seguro.

Dicha póliza, que contiene las condiciones generales aplicables al contrato establece, en su artículo 2, que: *“La presente póliza comprende:*

a) La Cobertura de Daños al Vehículo Asegurado, que incluye los riesgos de:
1) Daños Materiales; y 2) Robo, hurto o uso no autorizado; los cuales pueden contratarse conjuntamente o por separado (...).

Los riesgos señalados en la letra a) de este artículo, podrán contratarse limitados a Pérdida Total solamente, lo que deberá constar expresamente en las Condiciones Particulares”.

Por otra parte, en su artículo 4, sobre riesgos cubiertos, se refiere el alcance de la noción de daños materiales, en los siguientes términos: *“1) Daños Materiales. La Compañía se obliga a indemnizar los daños materiales que sufra el vehículo asegurado, sus piezas o partes y sus accesorios, como consecuencia de volcamiento o colisión accidental con objetos en movimiento o estacionarios, incendio, rayo o explosión, tanto si el vehículo se hallare estacionado, como en movimiento, o mientras es trasladado por grúa o por un medio transportador de uso permitido por la autoridad competente y necesario en la ruta que transita el vehículo, como transbordadores y balsas”.*



Foja: 1

De este modo, y habiéndose limitado la cobertura de daños materiales a la pérdida total -según autoriza expresamente el artículo 2 de dichas condiciones generales y consta en las coberturas de las condiciones particulares del seguro-, resulta que el riesgo cubierto respecto del cual se ha entablado controversia en autos, está constituido, en definitiva, por los daños -constitutivos de pérdida total- que sufra el vehículo asegurado, sus piezas o partes y sus accesorios, como consecuencia de los hechos descritos en el numeral 1 del artículo 4 de las condiciones generales del seguro.

DUODÉCIMO: Que, en lo que respecta a la determinación de si los daños sufridos por automóvil asegurado, constituyen la materialización del riesgo pactado por las partes bajo la noción de “pérdida total”, se debe tener presente que, de conformidad con las letras ñ) y o) del artículo 513 del Código de Comercio, la pérdida total puede ser asimilada o constructiva, o bien real o efectiva. Sin embargo, no habiéndose alegado por las partes la existencia de una pérdida total asimilada, la controversia de autos se limita a determinar la posible configuración de una pérdida total real. En este sentido, el artículo 19 de la póliza de seguro para vehículos motorizados, incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 120131112 establece, en su inciso 2º: “*Se entiende por pérdida total real aquella que destruye completamente o priva irremediablemente del bien asegurado, o de tal modo lo daña que lo hace perder definitivamente la aptitud para el fin a que estaba destinado. Constituirá siempre pérdida total real el siniestro que ocasione un daño de a lo menos tres cuartas partes del valor del vehículo asegurado*”; que resulta sustancialmente concordante con la letra o) del artículo 513 del Código de Comercio, al definir la pérdida total real o efectiva como aquella “*que destruye completamente o priva irremediablemente del bien asegurado, o de tal modo lo daña que lo hace perder definitivamente la aptitud para el fin a que estaba destinado. Constituirá pérdida total del bien asegurado el siniestro que ocasione un daño de a lo menos tres cuartas partes de su valor*”.

Por parte, del mérito de la póliza de seguro de vehículo particular incluida en el documento titulado “Carátula uniforme para póliza de seguro de vehículo/Certificado de cobertura”, código SVS de la póliza 120131112,



Foja: 1

póliza n° 820-17-00003515, resulta posible concluir que el seguro fue pactado bajo la modalidad de “valor comercial” del vehículo, esto es, -según disponen las condiciones generales del seguro-, “*hasta la concurrencia de su valor comercial al momento del siniestro*”.

En consecuencia, la cobertura alegada por el actor se haría operativa en el caso de acreditarse que el vehículo asegurado sufrió daños ascendentes, a lo menos, a las tres cuartas partes de su valor comercial.

DECIMOTERCERO: Que la obligación de indemnizar la pérdida total del vehículo asegurado constituye, por su naturaleza, una obligación condicional, al encontrarse su nacimiento sujeto a la verificación de un hecho futuro e incierto -en el caso de autos, que el vehículo asegurado haya sufrido daños ascendentes, a lo menos, al 75% de su valor comercial-.

En este sentido, la norma contenida en el artículo 1698 del Código Civil, al disponer “*Incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquéllas o ésta*”, se traduce en la carga de la parte demandante de demostrar la ocurrencia del hecho a cuya verificación se encuentra condicionado el nacimiento de la obligación de la demandada, y resulta concordante, asimismo, con lo dispuesto por el numeral 8 del artículo 524 del Código del Comercio cuando incluye, entre las obligaciones del asegurado, la de “*Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias*”, haciendo recaer sobre este último la carga de probar el cumplimiento de la condición necesaria para el nacimiento de la obligación del asegurador -el siniestro o materialización del riesgo pactado-.

DECIMOCUARTO: Que, sin embargo, del tenor de la prueba rendida no resulta posible concluir que el vehículo asegurado haya sufrido daños por un monto igual o superior a las tres cuartas partes de su valor comercial, al no haberse acreditado en autos la cuantía de los daños ni su valor comercial.

En este sentido, y en lo que respecta a la cuantificación de los daños, el informe emitido por don Jaime Israel Linker Salas a don Ignacio Nanjarí Zúñiga, de fecha 18 agosto de 2018, resulta insuficiente para acreditar la entidad de los daños sufridos por el vehículo asegurado. En efecto, no solo se



Foja: 1

trata de un documento emanado de un tercero ajeno al juicio y que no ha comparecido reconociéndolo como suyo, sino que además, dicho informe incorpora mecanismos de cuantificación de daños que no permiten dar fe respecto del mérito de su contenido.

Lo anterior por cuanto, si bien en él se inserta -y se rinde, asimismo, como prueba documental-, el Presupuesto N° 17842, de fecha O.T. 27 de julio de 2018 -por un total de \$5.103.325-, dicho documento carece de referencia a persona alguna responsable de su autoría que haya podido reconocerlo como suyo, lo que impide otorgar mérito probatorio a la cuantificación de daños que consigna. Por otra parte, el informe de fecha 18 de agosto de 2018 incluye una valoración de daños que se dice realizada sobre la base de información aportada por Concesionario Peugeot Valenzuela Delarze -por un total de \$5.547.250-, sin que conste, en modo alguno, la veracidad de tal afirmación. Además, se indica que el valor de la reparación de cambio o repuesto de componente ha sido obtenido del “libro Mitchel” sin que conste, nuevamente, dicha circunstancia ni se justifique en modo alguno tal referencia, siendo este el precio de referencia en que, en definitiva, se basa el informe.

Por su parte, el informe acompañado a fojas 33 y siguientes de la causa Rol N° 2206-2018, sustanciada ante el Juzgado de Policía Local de Santo Domingo, que se atribuye a don Jaime Israel Linker Salas y cuyo contenido principal es idéntico al informe analizado, incluye, por otra parte, diversos anexos, que no resultan concordantes con la determinación del monto de daños realizada en el cuerpo de ese informe. Tales anexos corresponden al número 2 -en que se incluye un valor total de gastos ascendentes a \$5.455.332-, y el n° 4 -en que se reitera esta última cifra y se indica, incluso, que el porcentaje de pérdida del vehículo asciende a un 74%-.

En consecuencia, el informe analizado no solo no ha sido reconocido por quien se supone su autor, sino que además evidencia una notoria falta de fundamentación en la cuantificación de los daños sufridos por el vehículo asegurado, mostrando asimismo inconsistencias respecto de la cuantía total de los daños; razones que impiden reconocer a dicho informe aptitud probatoria alguna respecto de tales materias.



Foja: 1

Por su parte, el informe de liquidación de fecha 17 de julio de 2018, contiene una determinación de pérdida ascendente a \$1.673.306, en concordancia con el documento titulado “Sistema de Peritación ORION CESVICOM Informe de Liquidación”, de fecha 21 de junio de 2018, que arriba a idéntico monto; sin embargo, uno y otro documento aparecen como emitidos por la propia demandada, razón por la cual no puede reconocérseles aptitud probatoria a este respecto.

Asimismo, los documentos denominados Addendum informe de liquidación, emitido por Mapfre Seguros de fecha 2 de octubre de 2017 (sic), e informe técnico de peritación, siniestro 82018000000169, suscrito por Nelson González Núñez; no realizan una evaluación total de los daños sufridos por el vehículo asegurado, sino que su objeto recae sobre una parte determinada de éstos -utilizando conceptos tales como “caja de cambios”, “caja de transición” o “carcasa de transmisión”-, sin que quede claro que todos ellos se refieren a un mismo tipo de daño ni, por tanto, el modo en que esa información puede incidir en la cuantificación total de los daños sufridos por el vehículo asegurado, razón por la cual, no existiendo, además, una base cierta respecto de los daños generales del vehículo asegurado, no pueden aportar información clara y relevante a la decisión del asunto controvertido.

DECIMOQUINTO: Que, por otra parte, el valor comercial del vehículo asegurado tampoco ha sido acreditado en autos.

En efecto, a las deficiencias formales ya analizadas respecto del informe de don Jaime Israel Linker Salas –al emanar de un tercero que no ha comparecido en juicio reconociéndolo como suyo-, se suma el hecho de que la valoración comercial del vehículo que consta en dicho informe, ascendente a \$7.348.333,3, se dice obtenida de tres páginas de internet -Yapo, De Motores y Chile Autos-, sin que aparezca justificado el recurso específico a dichas páginas y sin que exista constancia, asimismo, respecto de la metodología utilizada para la selección de avisos. Por ello, no resulta posible considerar que tal evaluación ha sido practicada sobre bases suficientes, objetivas y de forma no dirigida en términos tales que permitan tener por acreditado que tal



Foja: 1

valoración corresponda efectivamente al valor comercial del vehículo asegurado.

Por otra parte, la prueba rendida por la demandada resulta también insuficiente para tener por acreditada la valoración comercial del vehículo. En efecto, a este respecto no se ha acompañado más que el documento titulado “Paralelo de pérdida total”, emitido por Mapfre Seguros con fecha 16 de marzo de 2020, que no contiene referencia ni firma de persona alguna responsable de la información que en él aparece y en el que se evidencia, además, el logo de la propia demandada en su esquina superior derecha, razón por la cual no resulta posible tener por acreditada la efectividad de las afirmaciones en él contenidas, entre ellas aquella relativa al valor comercial del vehículo asegurado -que es fijado en la suma de \$6.900.000-. Finalmente, el informe enviado por doña Karla Valdebenito Araneda a don Ignacio Nanjarí, de fecha 23 de octubre de 2018, sólo contiene, en este sentido, la afirmación realizada por la remitente al demandante, respecto del hecho de que le habría sido informado que, *“según información entregada en su oportunidad el valor comercial asciende a la suma de \$6.900.000 (seis millones novecientos mil pesos)”*. Como puede apreciarse, el hecho de haber sido comunicada esta información por parte de la demandada, corresponde a la afirmación que habría realizado un tercero ajeno al juicio -como es doña Karla Valdebenito-, respecto de lo que la propia demandada le habría indicado. En consecuencia, no resulta posible obtener de dicho documento una base fidedigna para proceder a la cuantificación del valor comercial del vehículo asegurado.

DECIMOSEXTO: Que, no habiendo podido establecerse el valor de los daños sufridos por el vehículo asegurado ni la valoración comercial del mismo, no ha podido tenerse por acreditado el hecho constitutivo del siniestro denunciado –la pérdida total del vehículo asegurado-, por lo que no puede considerarse cumplida la condición convenida para hacer nacer la obligación de la demandada de reparar los daños sufridos por el vehículo asegurado, consistente en que éstos ascendieran, al menos, al 75% de su valor comercial.



Foja: 1

Por lo tanto, fundándose la demanda indemnizatoria de autos en la alegación del incumplimiento de una obligación cuyo nacimiento no ha sido acreditado, y quedando subordinados a él el reclamo de las diversas partidas indemnizatorias descritas por la parte demandante en su libelo pretensor, resulta que la acción entablada en autos no puede prosperar, según se señalará en lo resolutivo del fallo.

DECIMOSÉPTIMO: Que no obsta a lo que se viene concluyendo lo dispuesto por el artículo 531 del Código de Comercio cuando establece que *“El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador”*, toda vez que, en orden a hacer efectiva la presunción de cobertura que dicha norma establece, resulta necesario acreditar, en forma previa, la materialización del siniestro, esto es, la *“ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato”*, que en el presente caso corresponde a la pérdida total del vehículo como consecuencia de los hechos descritos en el numeral 1 del artículo 4 de las condiciones generales del seguro, carga que pesaba sobre el demandante de autos.

En efecto, solo en caso de haberse acreditado que el vehículo asegurado sufrió daños susceptibles de ser calificados como una “pérdida total”, hubiera resultado posible hacer operativa la presunción de cobertura que el artículo 531 del Código de Comercio establece en favor del asegurado, recayendo sobre el asegurador, en ese caso, la carga de acreditar que uno o más de los daños sufridos por el vehículo ocurrieron en virtud de un evento que no lo hacía responsable -como pudieron ser los daños originados en una actuación culpable del propio demandante o de un tercero a petición suya-.

Sin embargo, no habiéndose acreditado la configuración del siniestro establecido por las partes como condición para el pago de la indemnización a que se obliga la demandada -la pérdida total del vehículo asegurado-, la presunción alegada por la demandante y contenida en el artículo 531 del Código de Comercio no ha podido operar en su favor.

DECIMO OCTAVO: Que, por otra parte, y en lo que respecta a la excepción de contrato no cumplido opuesta por la demandada, al no haberse acreditado el incumplimiento de obligación alguna por parte de ésta, no se



Foja: 1

emitirá pronunciamiento de dicha excepción, por resultar ello incompatible con lo resuelto en autos.

DECIMONOVENO: Que en nada altera la conclusión a la que se arribó la restante prueba rendida, por cuanto la prueba documental consistente en cadena de correos electrónicos entre don Ignacio Nanjarí Zúñiga y doña Paulina Rusconi Torres entre el 17 y el 19 de julio de 2018, solo refiere las diferencias de criterio respecto de la responsabilidad del pago de taller y el deber de retiro del vehículo, así como una somera referencia a la cobertura del seguro, sin que, de dichas comunicaciones, pueda extraerse elemento alguno apto para ilustrar al tribunal respecto de los hechos controvertidos por las partes.

Por otra parte, el informe enviado por doña Karla Valdebenito Araneda a don Ignacio Nanjarí Zúñiga, de fecha 11 de octubre de 2018; copia de correo electrónico enviado por Defensor del Asegurado (contacto@ddachile.cl), a Ingrid del Carm Barreto Lepaje ; y copia de correo electrónico enviado por Defensor del Asegurado (contacto@ddachile.cl), a Ingrid del Carm Barreto Lepaje, enviado con fecha 23 de octubre de 2018; carecen de elementos que puedan aportar a la resolución de la controversia entablada en autos, por lo que en nada alteran lo que se ha venido concluyendo.

Por tales motivos, solamente se mencionan para los efectos procesales pertinentes.

VIGÉSIMO: Que las probanzas han sido valoradas conforme a las normas de la sana crítica, sin contradecir los principios de la lógica ni las máximas de la experiencia, correspondiendo acreditar las obligaciones o su extinción al que alega aquéllas o éstas, según lo prescrito en los artículos 543 inciso 4° n° 4 del Código de Comercio y 1698 del Código Civil.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo previsto en los artículos 1437, 1438, 1439, 1489, 1545, 1551, 1556, 1557, 1698, 1702 y siguientes del Código Civil; 144, 160, 170, 341, 342, 346, 384, 426 del Código de Procedimiento Civil, y artículos 512 y siguientes del Código de Comercio; se declara:



Foja: 1

I.- Que **SE RECHAZA** la demanda deducida folio 1 y siguientes, por don Ignacio Andrés Nanjarí Zúñiga.

II.- Que no se condena en costas a la parte demandante, por considerarse que tuvo motivos plausibles para litigar.

Regístrese y archívese en su oportunidad

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **San Antonio, diecinueve de Junio de dos mil veinte**

