

2º Juzgado Civil de Valdivia

ROL: C-1627-2019	Fecha Ingreso: 08/05/2019 09:15 - OJV
Caratulado: CAREY/CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.A.	
Procedimiento: Ordinario Mayor Cantidad	
Materia: [I03A] Perjuicios, indemnización de	
Estado Administrativo: Sin archivar	Ubicación: Digital
Cuaderno: Principal	
Etapa: Impugnación de Sentencia	Estado Procesal: Tramitación
Fecha Impresión: 28/06/2022 12:07	Tipo causa: No masiva

Litigantes

Sujeto	RUT	Persona	Nombre o Razón Social
AB.DTE	16871402-5	NATURAL	SERGIO FERNANDO HARCHA ZERENE
DDO.	99037000-1	JURIDICA	CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.A.
DTE.	5788415-0	NATURAL	PATRICIO SANTIAGO BRIONES CAREY
AB.DDO	10503248-K	NATURAL	IGNACIO IBÁÑEZ DÍAZ
AB.DDO	9761456-3	NATURAL	MARCELO ALEJANDRO OLEA NASSER
AB.DDO	18024326-7	NATURAL	PAULINO JOSÉ DÍAZ VARAS
AB.DDO	18767364-K	NATURAL	PAMELA ALEJANDRA TAPIA RIQUELME

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 2º Juzgado Civil de Valdivia
CAUSA ROL : C-1627-2019
CARATULADO : CAREY/CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS
GENERALES S.A.



Valdivia, veintidós de Junio de dos mil veintidós

Vistos:

En folio 1, PATRICIO SANTIAGO CAREY BRIONES, académico universitario, con domicilio en General Lagos N° 1855, Valdivia, dedujo demanda contra CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.A., con domicilio en PÉREZ ROSALES N° 752, Valdivia, representada por su Gerente General JOSÉ MANUEL CAMPOSANO LARRAECHEA, de quien no se indicó ni domicilio ni profesión u oficio, pretendiendo se le condene a indemnizarle perjuicios por incumplimiento de contrato por \$10.360.019.- por daño emergente y \$15.000.000 por daño moral, o el monto que el tribunal estime pertinente según los antecedentes aportados al proceso, con reajustes del IPC y costas, con fundamento en que en febrero de 2015 contrató a través de Santander Corredora de Seguros, un seguro automotriz denominado "Súper Seguro Automotriz", póliza N° 73117680, de la aseguradora demandada correspondiendo al vehículo a propiedad de Fernando Uherek Poehls, beneficiario, ocurriendo que el 23 de noviembre de 2016 el actor compró a Uherek el vehículo asegurado marca Subarú, modelo "New Out Back AWD", patente CLYJ-25, año 2011, color gris grafito metálico, N° de motor E254774, valuado en \$8.690.000. Agregó que el seguro contratado era de carácter bianual y había comenzado a regir desde el 11.02.2015 hasta el 11.02.2017 y renovación automática por períodos iguales y sucesivos si ninguna de las partes informaba a la otra su intención de no renovarlo; que el actor pagó todas las cuotas del seguro que vencían los días 6 de cada mes, entre 06.03.2015 y 06.02.2017 mediante descuento automático de la prima de UF 2,1564 desde su cuenta corriente del Banco Santander.

Expuso también el actor que el 18 de febrero de 2017 sufrió un siniestro con su automóvil en la comuna de Pucón que causó pérdida total, realizando la denuncia el 22 de febrero de 2017 en oficinas de la aseguradora con el fin de hacer efectivo el seguro; que en esa oportunidad fue atendido por Eduardo Díaz Vergara, liquidador de la Compañía, quien ingresando el número de póliza y patente del vehículo en su computadora constató que la póliza se encontraba vigente ya que había sido renovada para el período bianual siguiente, haciéndole entrega de un documento impreso con la póliza renovada N° 4163808, documento que correspondía al Endoso de Renovación N° 1 emitido por la compañía con fecha 23.01.2017, por medio del cual la aseguradora había renovado la póliza para el período bianual siguiente, esto es, desde el 11.02.2017 hasta 11.02.2019; que en la misma oportunidad conversó con el gerente de la sucursal de Valdivia, don Francisco Budinich Santander y con el Sr. Díaz, quienes le confirmaron que efectivamente su póliza había sido renovada y que se encontraba vigente; que la declaración de siniestro fue ingresada con el N° 1309032 y que la aseguradora asignó el taller "NUÑEZ HNOS." para realizar la reparación del vehículo y envió a Pucón una grúa de la empresa Grúas Gretel para su traslado; que el 2 de marzo de 2017 a las 11:50 horas, la grúa fue a recoger el vehículo a la ciudad de Pucón para posteriormente trasladarlo al taller, por orden de la aseguradora; que el 13 de marzo de 2017 realizó el pago de la primera cuota de su seguro renovado, directamente en oficinas de la compañía mediante tarjeta de débito por un valor de UF 2,37 que a la fecha eran \$62.666, con comprobante de pago firmado y timbrado por CHILENA CONSOLIDADA, quedando a la espera del informe de liquidación que se pronunciaría sobre la cobertura del siniestro y que sin embargo, antes que se emitiera el informe de liquidación, con fecha 5 de abril de 2017 la aseguradora le



hizo llegar vía e-mail el documento denominado "Endoso Nº 2" por medio del cual se dejaba sin efecto la renovación de su póliza a contar del 23.02.2017 con la siguiente indicación: "Por medio del presente endoso se deja constancia que: se anula y deja sin efecto el endoso Nº 1 de la presente póliza, la que no se debió renovar. Otras modificaciones no hay. Se devuelve la prima correspondiente".

Expuso adicionalmente que lo anterior resultó confuso ya que la misma aseguradora le había entregado personalmente hacia dos meses antes una copia de la renovación de su póliza y había realizado todas las gestiones para trasladar su vehículo desde Pucón, además de haber aceptado el pago de la primera cuota correspondiente al nuevo período, sin haberle mencionado nada respecto de la anulación; que el documento de anulación "Endoso Nº 2" señalaba que la póliza se dejaba sin efecto a contar del 23.02.2017, por lo que, aun así el siniestro se encontraría cubierto, ya que el accidente tuvo lugar el 18.02.2017, es decir, 5 días antes de que venciera la póliza según lo sostenido por la aseguradora: que habiendo transcurrido con creces el plazo de 45 días corridos desde la denuncia para evacuar el informe de liquidación, la compañía aún no se pronunciaba sobre el siniestro; que fue recién el 28 de abril de 2017 (estando ya fuera de plazo), que la aseguradora solicitó a la Superintendencia de Valores y Seguros una prórroga de 45 días para evacuar el informe correspondiente; que con fecha 5 de mayo de 2017 la demandada emitió su informe de liquidación a cargo del liquidador Eduardo Díaz Vergara, quien junto con avaluar la pérdida en \$8.285.000.-, decidió rechazar el siniestro argumentando que "con fecha anterior al siniestro el cliente Sr. PATRICIO SANTIAGO CAREY BRIONES en conversación telefónica con ejecutiva del Banco Santander no acepta renovación de la póliza poniendo término así a su relación comercial con Chilena Consolidada Seguros Generales", de lo cual el actor expresó que no tenía memoria alguna de la supuesta conversación telefónica a la que aludía el informe de liquidación y tenía plena convicción de que la póliza se encontraba vigente al día del siniestro, toda vez que al momento de hacer la denuncia así le habrían informado desde la compañía, entregándole incluso una copia de la póliza renovada; enviando además una grúa para buscar su vehículo que se encontraba en Pucón e incluso aceptando el pago de la primera cuota del seguro renovado y que tenía claro que en virtud de lo establecido en la póliza cualquier intención de su parte de poner término al contrato y de no renovar la póliza debía "manifestarse inequívocamente y por escrito", situación que no se había verificado.

Contestándose la demanda y en relación a la póliza contratada, afirmó la demandada, en lo que interesa respecto del conflicto que: la póliza contratada por el actor corresponde a la Nº 4163808; la vigencia corría desde el 11 de Febrero de 2015 al 11 de Febrero de 2019; la fecha de Emisión fue el 16 de Febrero de 2015; el corredor de seguros que intermedió en la contratación de la póliza como también su terminación fue Santander Corredora de Seguros Limitada; el automóvil asegurado, al tiempo de la contratación del seguro era de propiedad de FERNANDO G. UHEREK POEHL, domiciliado en Los Arrayanes Nro. 381, Valdivia, R.U.T. 6.712.043-4; el automóvil asegurado correspondía al STATION WAGON Marca SUBARU Modelo NEW OUTBACK Año 2011 de Color GRIS, Patente CLYJ-25, Nº Motor E254774, de uso particular y chasis F1BR9LM4BG044684. Agregó que en la carta que le remitió al actor el 03 de enero de 2017 se le comunicaba a contactar a su Corredor de Seguros para tratar lo relativo a la renovación de la póliza nº 4163808 y que la Corredora de Seguros fue la que contactó en diversas oportunidades al actor durante el mes de enero de 2017 y ante quien el actor manifestó su voluntad de ponerle término al contrato de seguros celebrado, dejándose registro de todas las conversaciones sostenidas; que se le informó el 30 de enero de 2017 de la existencia de la póliza de seguros que tenía contratada, que se renovaría automáticamente el 11 de febrero de 2017, que el valor de la prima sería de UF 2,34, que tras la renovación, conservaría las mismas coberturas, que es una formalidad la autorización del asegurado para que se renueve la póliza y que su decisión quedaba



registrada, a lo que respondió que recién había transferido/vendido su automóvil y no necesitaba la póliza, manifestación de su voluntad verbal que constituye una forma válida para que lo anterior produzca plenos efectos. Expuso también que si bien la ley no ha dispuesto la forma en que ha de procederse al retracto, la Circular N° 2148 ha completado la voluntad del legislador y ha ordenado que el retracto debe comunicarse al asegurador o corredor que intermedie el seguro "por cualquier medio que permita la expresión fehaciente de voluntad", para lo que el asegurador o el corredor deberán conservar la comunicación correspondiente en forma íntegra en un soporte duradero, siendo el caso que ha tenido lugar la manifestación de voluntad del actor efectuada en el llamado del día 30 de enero de 2017, lo que estima no contradictorio con que la póliza de seguros nº 4163808 contuviera como exigencia la de informar de manera escrita la decisión del actor de no perseverar en el contrato al tiempo de su renovación, porque en ningún caso impedía que el actor pudiera manifestar su voluntad de un modo diverso – que es lo que hizo con la conversación telefónica con su corredor de seguros del día 30 de enero 2017. Concluyó la demandada solicitando que no se dé lugar la acción de perjuicios, con costas y subsidiariamente rebajar prudencialmente el monto de la indemnización solicitada por el actor, y sin costas.

La réplica fue evacuada en folio 27 y la dúplica en folio 29, en forma de reiteración de argumentos.

En folio 32 se dispuso conciliación, trámite que no determinó resultado positivo.

En folio 45 se recibió la causa a prueba.

En folio 80 se citó a las partes para oír sentencia.

Considerando:

Primer: Que, no existe controversia sobre los términos de la póliza contratada, salvo en lo que se refiere a su vigencia al 18 de febrero de 2017, día en que ocurrió el siniestro a que se refiere el demandante, hecho tampoco controvertido por la demandada, estando también contestes las partes en que el primer periodo de vigencia de la póliza se extinguió el 11 de febrero de 2017, correspondiendo la controversia básica a si se produjo o no la renovación para un segundo periodo bianual y con ello si la póliza cubría el siniestro producido 7 días después.

Segundo: Que, la tesis de la demandada corresponde a que la terminación del contrato de seguro ocurrió el 30 de enero de 2017, a raíz de haber manifestado el actual demandante su voluntad de no renovación de la póliza nº 4163808, lo que cabe verificar al tenor de la prueba pertinente producida:

1.- documento identificado como Póliza 73117680, acompañado en folio 12, emitido por Santander Corredora de Seguro que da cuenta de vigencia del seguro hasta el 11 de febrero de 2017, con cláusula en orden a que "llegado el plazo de duración se renovaría en forma automática, salvo que el asegurado, contratante o tomador manifestare inequívocamente y por escrito su voluntad de dar término al contrato"; esta información aparece reiterada en la "propuesta" signada como documento 1 de folio 53;

2.- documento denominado "endoso 2, que aparece emitido por Chilena Consolidada, emitido el 15 de abril de 2017, relativo a la póliza 4163808, documento numerado 7 en folio 53, que da cuenta de la anulación del endoso 1 de la póliza, porque no se debió renovar;

3.- documento electrónico contenido en pendrive acompañado en folio 67 cuya percepción se desarrolló el 14 de enero de 2022, a la que fue citado el demandante, por lo



que su ausencia no interfiere con la secuencia legal prevista en el sentido de que ha dispuesto del plazo de 6 días para impugnación, lo que tampoco consta que se haya producido. En consecuencia, debe tenerse como origen del diálogo una persona de sexo femenino dando cuenta de pronta terminación del primer período de la póliza del seguro y el demandante, de quien es posible entender que dio una justificación para no perseverar en el contrato, sin que se aprecie expresión de voluntad en orden a darlo por terminado y finalmente la instrucción dada por la mujer para que se comunicara a un teléfono 600 con la finalidad de terminar el contrato.

No consta de la carpeta dato alguno relativo a que el demandante hubiera ocupado la vía del teléfono cuya numeración inicial es 600 para terminar el contrato o expresar voluntad de no renovación para un segundo bienio. Como conclusión debe dejarse establecido que de la carpeta judicial no consta manifestación escrita del demandante ni comunicación telefónica con objeto preciso de no renovar el contrato, lo que tiene coherencia con el llamado "endoso 1", documento no objetado, y que da cuenta de la renovación de la póliza por actos del 23 de enero de 2017 con vigencia desde el 11 de febrero de 2017. El endoso denominado "2" aparece emitido el 5 de abril de 2017 con vigencia desde el 23 de febrero de 2017, acto que no puede admitirse como legítimo en la justificación utilizada para dejar sin efecto la renovación automática.

Tercero: Que, en relación a la excepción de contrato no cumplido debe tenerse presente que producida la renovación automática y no existiendo controversia sobre el pago del 6 de febrero de 2017, el contrato produjo continuidad y en tanto el siniestro se produjo el 18 de febrero del mismo año no resulta razonable dado el resultado producido, según informe de liquidación, pérdida total, el contrato de seguro sólo hubiera tenido sentido en cuanto a su permanencia para un objeto asegurado distinto, que podría haber correspondido a un móvil de reemplazo de manera que no es procedente acoger la excepción por el no pago de la cuota de marzo de 2017 y posteriores, dado además que ya se había desatado el conflicto.

Cuarto: Que, debiéndose tener a la demandada como incumplidora de sus obligaciones, deberá acogerse la demanda en lo relativo al daño emergente en los términos de que da cuenta el informe de liquidación agregado a los autos en folio 53, relativo al siniestro ocurrido el 18 de febrero de 2017.

Quinto: Que, deberá acogerse la pretensión del demandante en orden a la devolución de la cuota pagada en marzo por las mismas razones expresadas en la motivación tercera.

Sexto: Que, aun cuando puede resultar cierto que el incumplimiento de la demandada generó la necesidad en el demandante de incurrir en gasto financiero para sustituir su vehículo, no existe prueba concluyente y unívoca al respecto, con lo que puede tenerse por concurrente solo un indicio. En todo caso, parece la situación corresponder al concepto lucro cesante vinculado a la imposibilidad de uso del vehículo que pudo ser de reemplazo, y no existe demanda al respecto.

Séptimo: Que, en lo relativo a daño moral, si bien es cierto que no existe prueba específica, sí se puede presumir a partir del incumplimiento que ha significado en la práctica privación de reemplazo del vehículo para el actor por el tiempo transcurrido entre la pérdida total y la actualidad. En relación a la cuantía de la reparación por este rubro tampoco se acreditaron parámetros para regulación, y dado que en todo contrato bilateral las partes deben saber desde el inicio la existencia de la posibilidad de incumplimiento, éste no puede calificarse de sorpresivo de forma que la reparación involucre un valor mayor a lo que fue objeto del contrato. Procediendo prudencialmente, se regulará la reparación en \$ 5.000.000, moneda del día en que quede ejecutoriada esta sentencia.



Por tales motivaciones, y visto además lo dispuesto en los artículos 160 y 170 del Código de Procedimiento Civil, 1698, 1545 y siguientes del Código Civil, se declara: Que, ha lugar a la demanda de folio 1, solo en cuanto se condena a la demandada a pagar la suma de \$ 8.347.666 por concepto de daño emergente y la suma de \$5.000.000 por concepto de daño moral, más reajustes, intereses y costas.

Regístrese y notifíquese por cédula a las partes.

Rol 1627-2019.-

Resolvió Nibaldo Cabezas López, Juez Titular.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del artículo 162 del Código de Procedimiento Civil, en Valdivia, a **veintidós de Junio de dos mil veintidós**.

