

«RIT»

Foja: 1

FOJA: 56 .- .-

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 3º Juzgado Civil de Concepción
CAUSA ROL : C-1127-2021
CARATULADO : PÉREZ/CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS
GENERALES S.A.

Concepción, veintiuno de Febrero de dos mil veintitrés

VISTOS:

Con fecha 22 de marzo de 2021, Carlos Guillermo Lavín Housset, abogado, con domicilio en Barros Arana 1098, oficina 1805, Concepción, en representación convencional de doña **IRIS DEL SOL PEREZ CARRASCO**, Rut 10.251.862-4, pensionada, con domicilio en Valencia, sector Aníbal Pinto, Portal Valle Escondido N°27B, Concepción, deduce demanda de cumplimiento de contrato de seguros con indemnización de perjuicios, en contra de **CHILENA CONSOLIDADA SEGUROS GENERALES S.A.**, Rut 99.037.000-1, del giro de su denominación, representada legalmente por su gerente don Marcelo Saavedra Jorquera, de quien desconoce profesión u oficio, o quien haga las veces de tal al momento de interponer y notificar la presente demanda, ambos con domicilio en Calle Bernardo O'Higgins N° 330, Concepción, solicitando que sea condenado a pagar: Daño Emergente, por la suma que equivalente a \$14.000.000.- que corresponden al costo del vehículo placa patente única LTSD 91-0 y Daño Moral por \$12.000.000.-, más los intereses y reajustes sobre el total de las sumas a que sea condenada la demandada, contados entre la fecha del siniestro o la que el tribunal determine como adeudada, con costas.

Funda su demanda en que la demandante adquirió un seguro de vehículos motorizados donde la aseguradora es la demandada.

Indica que la póliza de seguros comenzó a regir con fecha 13 de febrero de 2020, hasta el 13 de febrero de 2021. En dicho contrato de seguros, actuó como corredor de seguros, Falabella Corredores Ltda., la demandante como asegurada, y Chilena Consolidada Seguros Generales S.A. como obligada a responder en su calidad de aseguradora.

Señala que el bien asegurado es un vehículo TIPO DE VEHÍCULO: STATION WAGON MARCA: TOYOTA, PATENTE: LTSD.91-0 MODELO: RAV-4. NÚMERO MOTOR: M20AV123953 Nro. Chasis: JTMZ43FV3LD036035 Color: NEGRO MICA METALICO.

Precisa que las coberturas de la póliza fueron estipuladas por: “daños materiales al vehículo, Responsabilidad civil por: daño emergente, daño moral y lucro cesante, Robo del vehículo, hurto, uso no autorizado, pérdida total, vehículo de reemplazo, daños a terceros por la carga, defensa penal y Constitución de fianza, Riegos de la naturales, daños por Granizo, daños por sismo, daños por Huelga y terrorismo, daños por actos maliciosos, robo de accesorios, viaje al extranjero, daños por su propia carga, asiento de pasajeros, asistencia vehicular. Adicionales Según Póliza y adiciona que el monto asegurado para los casos de robo, hurto, uso no



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

Código: FXGKXDTYYNW

«RIT»

Foja: 1

autorizado es el valor comercial y para el caso de pérdida total es el valor comercial según lo estipulado en Las coberturas.”

Previa referencia a las cláusulas particulares de la Póliza 5061286, señala que el día 27 de octubre de 2020, siendo las 20:25 horas, don Miguel Eduardo Martínez Pedreros, yerno de la asegurada quien estaba en compañía de doña Nathalie Jesenia Sanhueza Pérez, propietaria del vehículo e hija de la asegurada, llegaron como de costumbre a comprar pan a panadería “Lo Prado” ubicada en Avenida Laguna Redonda a la altura 2600, la cual queda a dos minutos de la casa. Agrega que doña Nathalie permaneció sentada en el vehículo en el copiloto, mientras éste estaba encendido y mientras don Miguel se bajaba a comprar pan, en ese instante mientras don Miguel estaba comprando pan y doña Nathalie en el vehículo sentada, es abordada por un sujeto que la intimida y la obliga a bajarse del auto. En eso don Miguel escucha una acelerada fuerte, sale de la panadería y ve que se llevaban el vehículo y que doña Nathalie estaba afuera de la panadería.

Expone que el vehículo se fue con dirección hacia Talcahuano, intentando don Miguel correr tras él pero fue imposible.-

Indica que luego del robo que sufrió don Miguel y doña Nathalie, el dueño de la panadería llama inmediatamente a la segunda comisaría de Carabineros, quienes llegan al lugar media hora después, aproximadamente a las 21:00 horas y se origina el parte número 5262. Adicionalmente dentro del vehículo quedó una Tablet por lo que doña Nathalie fue corriendo a su casa que quedaba a pocas cuadras de la panadería para ver si podía con aquello georeferenciar la ubicación, adicionalmente dieron aviso a los grupos de Uber por si veían el vehículo circulando.

Agrega que con la misma fecha del robo, se procede a efectuar denuncia ante Compañía de seguros designándose liquidador a Qualytas Liquidadores de Seguros, asignándole el número de siniestro 1479969 y con posterioridad se le toma declaración a la demandante respecto de lo ocurrido.

Indica que el 30 de noviembre de 2020 la Cía. liquidadora individualizada, rechaza el siniestro denunciado puesto que "del análisis realizado a los hechos y documentos, se ha logrado el convencimiento de que los hechos y supuesto siniestro, pudieron haber ocurrido, en sus circunstancias y declaraciones realizadas se ha podido establecer que estas, mantienen una serie de contradicciones en cuanto a sus hechos. Tal convencimiento, cubre diversos aspectos citados en el cuerpo del presente informe, destacados en la existencia de hechos contradictorios del siniestro en general, lo que lleva a concluir que el siniestro en comento carece de cobertura, hecho agravado aún más y según se desprende del mismo parte policial en el cual, se declara que el vehículo fue dejado con su llaves puestas y en funcionamiento.”

Expone que con fecha 09 de diciembre de 2020, se impugna resolución de rechazo de cobertura y con fecha 16 de diciembre de 2020 se resuelve: “En razón de lo anteriormente expuesto, no habiendo el asegurado aportado prueba y/o antecedente alguno que permita a esta Oficina de Liquidadores arribar a una conclusión diversa a la planteada en el Informe de Liquidación, es que se ratifica la decisión de dicho informe, en cuanto a que el presente siniestro



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

Código: FXGKXDTYYNW

«RIT»

Foja: 1

no cuenta con cobertura en la póliza contratada, manteniendo la decisión de rechazo de cobertura por no cumplirse con lo dispuesto en las Condiciones Generales de la Póliza contratada, ni de la ley". (SIC)

Explica que existe causa en sede penal en actual investigación ante la fiscalía de Concepción cuyo Ruc es 2001098062-4 por robo con fuerza e intimidación, respecto a lo acontecido.

Precisa que según la Póliza N° 5061286, doña Iris Pérez Carrasco, suscribió con Chilena Consolidada Seguros S.A. un contrato de seguro que con fecha 13 de febrero de 2020 comenzó a regir.

Sostiene que la fecha de inicio de vigencia de la póliza de seguros fue el día 13 de febrero de 2020, desde las 00:00 horas y su fecha de término es el día 13 de febrero de 2021 a las 00:00 horas, actuando como liquidador del siniestro Qualytas Liquidadores de Seguros, asignándole el número de siniestro 1479969.

Indica que se pactó una prima mensual la que fue pagada y que se encontraba pagada al momento de ocurrir el siniestro que no fue cubierto por la demandada.

Prevía reiteración del bien asegurado así como las coberturas contratadas y lo indicado en las páginas de la Póliza Número 5061286, afirma que la aseguradora queda obligada a indemnizar la pérdida directa como consecuencia de robo, hurto, uso no autorizado del vehículo asegurado y Pérdida total.

Refiere que la empresa aseguradora debe responder, en el presente caso, del siniestro y las consecuencias que el acaecimiento del mismo ha producido, agregando que tal siniestro, al producirse o tener su origen en la comisión de un delito, malamente puede ser imputado a falta del debido cuidado por parte del asegurado.

Señala que se estableció que la prima bruta total asciende a la cantidad de 10,59 Unidades de Fomento (U.F.).

Concluye que en virtud de la cobertura señalada no es posible explicar el rechazo de cubrir el siniestro.

Prevía reiteración de lo ya expuesto en torno a los hechos acaecidos, expone que en todo este proceso y después de hacer declaración de siniestro en la compañía aseguradora, se le indicó a la asegurada que le cubrirían los daños por el siniestro ocurrido.

Afirma que del propio informe de liquidación se desprende la descripción de la Cobertura que señala textualmente como primera cobertura entre otras: "Daños materiales, robo del vehículo, pérdida total"

Sostiene que se trata de una póliza que considera diversas coberturas para el vehículo lo que demuestra el interés por resguardar la materia asegurada.

Precisa que la cobertura de la póliza fue estipulada por daños materiales al vehículo, robo, pérdida total. Responsabilidad civil por: daño emergente, daño moral y lucro cesante.



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

Código: FXGKXDTYYNW

«RIT»

Foja: 1

Robo o hurto de piezas, partes o accesorios, entre otros siniestros, conforme a las coberturas y adicionales.

Agrega que la póliza para seguro de vehículos motorizados (incorporadas al depósito de pólizas de la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POLIZA 5061286) expresamente señala las "Coberturas", las que transcribe para afirmar que las mismas pueden contratarse en forma conjunta o separada y puede limitarse solamente a la pérdida total real o efectiva, lo que deberá constar expresamente en las Condiciones Particulares.

Concluye que se trata de una Póliza contra todo riesgo y contra riesgos específicos o nominados, y precisa que la interpretación del alcance de la cobertura de un seguro está fuertemente influida por la circunstancia de hecho, que viene determinada por su condición de ser la póliza, en su caso, o una contra riesgos específicos o nominados.

Explica que las pólizas de seguro todo riesgo o "contra todo riesgo" son aquellas que cubren todos los riesgos indicados en ella, con las excepciones clara y específicamente determinadas en su texto. Entonces si el riesgo no está específicamente excluido se entenderá que está cubierto.

Afirma que no hay discrepancia ni en la doctrina ni en la jurisprudencia ni chilena ni extranjera sobre estos conceptos y explica que estas pólizas se contraponen a aquellas que se conocen con el nombre de pólizas con riesgos nominados, que son aquellas en las que justamente al contrario solo están cubiertos los riesgos específicos designados en ellas, de manera que cualquier otro que no figura dentro de los expresamente descritos no goza de cobertura.

Señala que "el riesgo es la eventualidad de todo caso fortuito que puede causar daño o deterioro".

Indica que la manifestación o eventualidad es "Accidental" es decir, no hay participación directa del afectado en su generación.

Afirma que en el presente caso la demandante no tuvo participación alguna y realizó los trámites que proceden de acuerdo a lo establecido en el contrato de Seguro.

Adiciona que el artículo 10 del reglamento de los auxiliares del comercio de seguros (o actividad aseguradora), D.S de Hacienda N° 1055 de 2012, expresa que los corredores de seguros tienen las siguientes obligaciones: 3) "Asistir al asegurado durante toda la vigencia del contrato, especialmente en las modificaciones que eventualmente correspondan y al momento de producirse un siniestro."

Sostiene que la empresa aseguradora no ha asumido la responsabilidad que contractualmente le corresponde por la ocurrencia del siniestro ocurrido y ya descrito.

Afirma que si una persona sufre un robo de un vehículo, su relato no puede ser del todo y completamente coherente, suben los niveles de ansiedad, incluso estados de shock que impiden a cualquier ser humano ser del todo coherente y también sólido en sus argumentos, sosteniendo que ser contradictorio en detalles no significa bajo ninguna circunstancia exoneración de responsabilidad.



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

Código: FXGKXDTYYNW

«RIT»

Foja: 1

Refiere que constituye un pilar básico del derecho privado chileno, la norma contenida en el artículo 1545 del Código Civil, que es a la vez, el que funda la libertad contractual: "el contrato es una ley para las partes contratantes", lo que significa simple y directamente que los contratos deben ser cumplidos.

Señala que complementan dicha norma los artículos 1546, 1547 y 1560 del mismo Código.

Refiere que acreditada la existencia del contrato de seguro, el monto asegurado y la persona que tiene la calidad de asegurado, se demostró la concurrencia del siniestro y el monto de los perjuicios que causó, y el asegurador no ha cumplido con la obligación que le impone el artículo 529 N° 2 del Código de Comercio.

Precisa que mediante la presente demanda, la demandante ejerce su derecho de exigir el cumplimiento del contrato y exige que el asegurador pague la suma asegurada con indemnización de perjuicios, de acuerdo a la opción que le otorga el artículo 1489 del Código Civil.

Afirma que el asegurador ha pasado a constituirse en mora, según la regla contemplada en el artículo 1551 del Código Civil, en relación a lo dispuesto en el artículo 1555 del mismo Código, lo que se traduce en la responsabilidad contractual de indemnizar todos los daños por concepto de daño emergente y lucro cesante sufridos por el asegurado, al tenor de lo que dispone el artículo 1556 de este cuerpo legal.

Concluye que sobre la base de las normas legales vigente, la demandada debe pagar las siguientes sumas de dinero: Daño Emergente, por la suma equivalente a \$14.000.000 (catorce millones de pesos).- que corresponden al costo del vehículo placa patente única LTSD 91. Este vehículo siniestrado resultó con pérdida total, que fue evaluada por el liquidador en \$14.000.000, que corresponde al Valor Comercial del vehículo nuevo, al momento de la emisión del Informe de Liquidación y por concepto de daño moral la suma de \$12.000.000.- por los padecimientos sufridos por la demandante, quien se sintió agobiada y engañada, ya que por la póliza que tenía debieron cubrir el siniestro y jamás se imaginó el desenlace del informe del liquidador.-

Adiciona que en los términos incorporados al Depósito de Pólizas bajo el código POL120140294 de la Superintendencia de Valores y Seguros, que inciden en la póliza antes citada, se estableció "Cláusula de resolución de conflictos", la cual expresamente señala que: "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. En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona



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

Código: FXGKXDTYYNW

«RIT»

Foja: 1

del árbitro. 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.

El tribunal arbitral u ordinario a quien corresponda conocer de la causa, tendrá las siguientes facultades:

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 conveniente, 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.

Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, el del domicilio del beneficiario.

No obstante lo estipulado precedentemente, el asegurado, el contratante o beneficiario, según corresponda, podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 Unidades de Fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931".

Indica que de acuerdo a lo dispuesto en el inciso 3° del artículo 543 del Código de Comercio, siendo la disputa por un monto inferior a UF 10.000 la demandante ejerce el derecho de optar por presentar esta demanda ante la justicia ordinaria, haciendo presente que de acuerdo a dicha norma legal, dispone el tribunal de las siguientes facultades especiales:

- Admitir, a petición de parte, además de los medios probatorios establecidos en el Código de Procedimiento Civil, cualquier otra clase de prueba.
- Decretar de Oficio, en cualquier estado del juicio. Las diligencias probatorias que estime convenientes, con citación de las partes.
- Llamar a las partes a su presencia para que reconozcan documentos e instrumentos justifiquen sus impugnaciones pudiendo resolver al respecto, sin que ello implique prejuzgamiento en cuanto al asunto principal controvertido.
- Apreciar la prueba de acuerdo a la sana crítica debiendo consignar en el fallo los fundamentos de dicha apreciación.

Con fecha 01 de marzo de 2022, rola notificación de la demanda.



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

Código: FXGKXDTYYNW

«RIT»

Foja: 1

Con fecha 04 de marzo de 2022, la demandada contestó indicando previa referencia al contenido de la demanda, que la misma debe ser rechazada ya que la demandada no ha incurrido en infracción alguna, contractual ni extracontractual que la convierta en deudora de una indemnización de perjuicios a favor del demandante, negando en todas sus partes los hechos y circunstancias que se relatan en la demanda y agregando que de acuerdo con lo establecido en el artículo 524 N° 8 del Código de Comercio, corresponde a la demandante el peso de acreditar la ocurrencia del siniestro y de declarar sinceramente y sin reticencias sus circunstancias.

Seguidamente opone la excepción de contrato no cumplido del artículo 1552 del Código de Procedimiento Civil, por infracción al artículo 524 N°8 y 539, del Código de Comercio, y del artículo 7 letra k, del título IV, de las condiciones generales del contrato en relación con el artículo 14 del mismo título.

Indica que opone dicha excepción en carácter de principal, por haber incurrido el actor en infracción a sus obligaciones legales y contractuales mencionadas en el epígrafe, cuya consecuencia es la privación del derecho a la indemnización del seguro, de conformidad con lo establecido en el artículo 1552 del Código Civil (La mora purga la mora) y en el artículo 7 letra k) del título IV de las Condiciones Generales del contrato de seguro, contenidas en la Pol 1 2013 1318 aprobadas por la CMF e inscritas en su Registro de Pólizas.

Explica que el artículo 524 N° 8 del Código de Comercio establece, bajo el título de “Obligaciones del asegurado”, que éste estará obligado no sólo a “acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado” sino también a “declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias”, norma que, a su vez, reproduce en el contrato de seguros, el artículo séptimo letra k) del Título IV de las Condiciones Generales del mismo.

Agrega que a su vez, el artículo 539 del Código prescribe, al regular otras causales de ineficacia del seguro, la resolución del contrato "si el asegurado, a sabiendas, proporciona al asegurador información sustancialmente falsa al reclamar la indemnización de un siniestro. En dichos casos, pronunciada la resolución, el asegurador podrá retener la prima o demandar su pago y cobrar los gastos que le haya demandado acreditarlo, aunque no haya corrido riesgo alguno, sin perjuicio de la acción criminal".

Afirma que la declaración prestada ante Carabineros, ante el asegurador y ante el liquidador son sustancial y groseramente distintas unas de las otras y, por ende, sólo puede concluirse que existe falsedad en estas declaraciones, lo que impide, primero, tener por acreditado el hecho del robo y, segundo, conocer sus verdaderas circunstancias si es que hubiera ocurrido realmente. En efecto, la excusa de estar en estado de “shock” por haber sufrido el robo de un auto, no faculta ni justifica en modo alguno el grado de incongruencias en que ha incurrido el conductor en conjunto con la asegurada.

Señala que la primera declaración, que generalmente es la auténtica, dada a Carabineros a las 21:00 horas, es la siguiente: “que, el día de hoy siendo las 20:30 horas aproximadamente, en circunstancias que dejó estacionado su vehículo tipo station wagon, marca Toyota, modelo Rav4, color Negro, año 2020, placa patente LTSD-91 , en la avenida Laguna Redonda frente al nro. 2601, de esta comuna, con su motor en encendido y sus puertas cerradas pero sin seguros,



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

Código: FXGKXDTYYNW

«RIT»

Foja: 1

para luego ingresar a realizar unas compras al interior de una panadería cercana al lugar y a su regreso minutos después, percatándose que individuos desconocidos habían sustraído su vehículo, huyendo del lugar en dirección desconocida, ignorando mayor antecedentes del hecho.” (En esta declaración, inicial y espontánea, no existe abordaje, ni al conductor fuera del auto ni a su pareja, dentro de él.....)

Seguidamente el 27 de octubre de 2020, se presentó ante la Compañía, el siguiente denuncia de siniestro efectuado por el supuesto conductor Sr. Miguel Eduardo Martínez Pedreros: “saliendo del local ubicado en Avda. Laguna Redonda 2600 sector Lorenzo Arenas, fui abordado por un sujeto el cual forcejea para quitarme las llaves del vehículo, dándose a la fuga con el vehículo Toyota Rav-4.” (En esta declaración hubo abordaje y forcejeo fuera del auto y con el supuesto conductor)

Finalmente, la declaración dada al liquidador es la siguiente: “saliendo del local ubicado en Avda. Laguna Redonda 2600 sector Lorenzo Arenas, fui abordado por un sujeto el cual forcejea para quitarme las llaves del vehículo, dándose a la fuga con el vehículo Toyota Rav-4.”. (En esta declaración mantiene el mismo relato que ante la compañía)

Complementado el relato denunciado a la aseguradora, se le solicita al conductor asegurado, quien responde a través de la demandante y asegurada señora Iris Pérez C., que complete una entrevista por robo de vehículo, que se incluye en el informe de liquidación. A la pregunta, ¿relate como ocurrió el robo de su vehículo?, responde la propietaria: “El día 27 de octubre a las 20:25 minutos mi yerno Miguel Martínez, (conductor del auto robado) junto a su pareja Nathalie Sanhueza Pérez (mi hija y dueña del vehículo) llegan como de costumbre a Panadería “Los Prados” ubicada a 2 minutos de su casa, mi hija queda en el vehículo sentada en el lugar de copiloto con el vehículo encendido, segundos después de ver alejarse a su pareja, ingresa una persona al vehículo sorpresivamente e intimida a mi hija el cual le grita “bájate del auto”, ella baja enseguida, mi yerno al entrar a la Panadería escuchó una aceleración del motor y al mirar hacia atrás ve a mi hija abajo del vehículo y éste parte a gran velocidad por la avenida en dirección hacia Talcahuano, mi yerno corre de inmediato detrás del vehículo y avanza unos metros sin poder alcanzarlo” Ante la pregunta sobre dónde se encontraban la documentación del vehículo y las llaves, contestó : “Los documentos quedaron en el vehículo, una llave estaba puesta y la copia quedó en un porta documento de mi hija Nathalie Sanhueza”. Esta declaración está firmada de puño y letra por ambas personas (supuesto conductor y asegurada) e incorporada al informe de liquidación presentado por la actora y objetada por la demandada.

Entonces, señala ¿Cómo se explica que el supuesto conductor, en su denuncia a la compañía dijera que iba saliendo del local siendo él mismo, abordado por un sujeto con el cual forcejeó para quitarle las llaves del vehículo y ante Carabineros se olvida de tal forcejeo y señala que dejó el auto con las llaves puestas y andando, percatándose luego al volver que se lo habían sustraído? o ¿Cómo explica la aparición en escena de una tercera persona, su pareja Nathalie Sanhueza Pérez y supuesta copiloto en un relato complementario ante el liquidador que contradice todo lo expuesto con anterioridad ante el mismo ajustador y ante la compañía y ante Carabineros?.



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

Código: FXGKXDYYNW

Foja: 1

Expone que todo parece indicar que el siniestro, en el caso de haber ocurrido realmente, lo que la actora deberá probar, debió tener lugar en circunstancias distintas a las declaradas, que lo privaban de cobertura. Estas gravísimas contradicciones son contundente prueba para demostrar que la actora faltó a la verdad, traicionando el principio de máxima buena fe en que está inspirado el contrato de seguro, so pena de perder cobertura en caso de faltar a la verdad.

A mayor abundamiento, indica que el artículo 7° del Título IV del Título III de las mismas Condiciones Generales del contrato de seguro, establece que “El incumplimiento del asegurado respecto de las obligaciones establecidas en este artículo en las letras f), g), h), i), j), k), l), m), liberará al asegurador de toda obligación derivada de este contrato.”

Agrega que por su parte, el artículo 1552 del Código Civil, consagra la excepción de contrato no cumplido, según la cual, “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”.

Indica que lo anterior es una consecuencia directa de la infracción por parte del actor a los artículos 1545 y 1546 del Código Civil que prescriben, el primero, 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” y, el segundo, 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 emanan precisamente de la naturaleza de la obligación o que por la ley o la costumbre pertenecen a ella”. El de seguros, es el contrato de máxima buena fe por antonomasia, de modo que faltar al deber de sinceridad como lo hizo la contraria, atenta contra dicho principio y justifica que se acoja esta excepción. Y si bien es cierto que de acuerdo al artículo 531 del Código de Comercio el siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador, no lo es menos que se trata de una presunción simplemente legal, como se desprende del inciso 2° del mismo artículo y que, en consecuencia, el asegurador puede acreditar que el siniestro ha sido causado por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley, sin perjuicio que, en la especie, la contraria niega haberse apartado del contrato y del cumplimiento de su obligación de sinceridad. Además, para que un siniestro pueda ser calificado como de responsabilidad del asegurador, como es obvio, deben acreditarse las circunstancias de ocurrencia de éste y, como ya se indicó, la carga de probarlo, pesa sobre el asegurado, siendo una de sus obligaciones legales y contractuales.

Adiciona que para el propósito de acreditar las circunstancias de ocurrencia del siniestro y desvirtuar la presunción señalada, el tribunal puede construir presunciones judiciales a partir de indicios que permiten claramente advertir la falta de fidelidad y de reticencia de la versión del demandante, pruebas que el tribunal deberá ponderar y valorar de acuerdo con las reglas de la sana crítica, es decir, de acuerdo a la lógica, las máximas de la experiencia y de los conocimientos científicamente afianzados, reglas que no son otras que las del recto actuar y del sentido común.



Foja: 1

Señala que el liquidador asignado analizó los antecedentes concluyendo, con razón, que el asegurado faltó a su deber de sinceridad y que fue reticente al denunciar el siniestro y recomendó el rechazo del siniestro.

Prevía referencia a doctrina y jurisprudencia deduce excepción subsidiaria de contrato no cumplido del artículo 1552 del Código Civil, por infracción al artículo 524 N°4 y N°5, 526 inciso 3°, todos del Código de Comercio y del artículo 7° del título IV de las condiciones generales del contrato.

Indica que para el hipotético caso de estimar el tribunal que el demandante cumplió su obligación legal y contractual de acreditar la ocurrencia del siniestro y que sus circunstancias fueron declaradas fielmente y sin reticencia como dispone la ley, opone esta excepción, en carácter de subsidiaria por haber incurrido el actor en infracción a sus obligaciones legales y contractuales mencionadas en el epígrafe, cuya consecuencia es la privación del derecho a la indemnización del seguro, de conformidad con lo establecido en el artículo 1552 del código Civil (La mora purga la mora) y el artículo 7 del Título IV inciso final de las condiciones Generales del contrato de seguro.

Razona que el demandante infringió el artículo 524 N° 4 del Código de Comercio que impone al asegurado la obligación de “emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro”, obligación que la póliza consagra en el artículo 7 letra j) de Las Condiciones Generales, señalando que el asegurado está obligado a “j) Hacer todo lo razonablemente necesario para evitar la pérdida o daño del vehículo asegurado”. La infracción referida se habría producido, en el caso de aceptarse una de sus versiones, por haber dejado el asegurado las llaves puestas y el motor en marcha, invitando a ser sustraído por terceros. Entonces, si el vehículo fue efectivamente objeto de robo, (lo que no consta), ello pudo suceder precisamente por la falta de cuidado y celo del conductor por quien responde el asegurado, para resguardar la materia asegurada y por no haber hecho lo razonablemente necesario para evitar la pérdida, al permitir que el supuesto autor del delito pudiera acceder al vehículo en marcha y apoderarse de éste.

Expone que el asegurado está obligado a conducirse, en lo que atañe al cuidado de sus bienes, como si no contara con seguros, pues cada persona es el primer y principal custodio de sus bienes y nadie, en su sano juicio y considerando los tiempos que corren, dejaría su automóvil nuevo, comprado a crédito, con el motor en marcha para ir a comprar pan. De este modo, si por acción u omisión negligente y culpable, el asegurado permitió o facilitó el acceso al auto en marcha, ello constituye una clara agravación del riesgo, lo que entraña otra infracción legal, esta vez, al artículo 524 N°5 con relación al artículo 526 inciso 3°, ambos del Código de Comercio, que impone al asegurado la obligación de no agravar el riesgo y cuya sanción es precisamente que éste quede exonerado de pagar la indemnización respecto de las coberturas del seguro afectadas por el agravamiento. Lo anterior, obviamente sin perjuicio de la aplicación a esta excepción del inciso final del artículo 7° citado, de las Condiciones Generales y de los artículos 1545 y 1546 del Código Civil.



Foja: 1

En cuantos a los perjuicios reclamados, y solo en el evento improbable que la demandada resultara condenada al pago de alguna indemnización, tendría necesariamente que descontarse el deducible pactado aplicable a toda y cada pérdida, que asciende a cinco (5) unidades de fomento (UF) así como también las primas cuyo pago no consiga acreditar el actor, puesto que, en un caso de pérdida total, la prima se devenga completa, ya que corresponde al precio del seguro. En efecto, las Condiciones Particulares establecen que en caso de un siniestro en que el vehículo sea declarado pérdida total, “lo que conlleva la extinción de la póliza, se procederá al cobro íntegro de la prima pendiente para completar la vigencia anual de la póliza del año en curso por toda la vigencia de la póliza y la Compañía tendrá derecho a compensar esta deuda con el monto de la indemnización que en su caso corresponda, y a compensar esa eventual indemnización con cualquiera otra obligación vencida que mantenga el asegurado con ella”, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 527 del Código de Comercio y así solicita que se declare. Asimismo, y siempre en el caso hipotético de ser la demandada condenada, la sentencia debería declarar que el vehículo queda transferido a la compañía en caso de ser hallado posteriormente, como requisito previo al pago de cualquier indemnización, todo lo cual también solicita declarar en ese improbable escenario. En caso contrario, si el vehículo apareciera y no estuviera ya transferido el dominio a favor de la compañía, se produciría un enriquecimiento injusto, totalmente ilegítimo en favor del asegurado.

Manifiesta que de acuerdo con el contrato, el contratante deberá informar a la compañía si los bienes que se aseguran se encuentran o no dados en prenda, o si están afectados por cualquier otra limitación de dominio o gravamen, que haga presumible que existe otro interés asegurable, además del que ha manifestado el asegurado. El caso es que según consta de la póliza acompañada por la actora, ella señaló en su propuesta de seguro que el vehículo no estaba prendado ni sujeto a prohibición de enajenar, lo que constituye una nueva reticencia incurrida al contratar.

Por lo mismo, cualquier eventual indemnización de perjuicios a cuyo pago la demandada fuere hipotéticamente condenada, no podría ceder en beneficio de la demandante, toda vez que la materia asegurada si se encuentra con prohibición de enajenar en favor de Mitsui Auto Finance Chile, lo que consta de su certificado de inscripción y anotaciones incorporado al informe de liquidación.

Explica que la demandante solicita nada menos que \$12.000.000.- por concepto de daño moral, aunque no se alcanza a advertir en que podría consistir concretamente dicho daño.

Prevía referencia al concepto de daño moral, indica que la demandada no ha hecho sino recoger la opinión especializada del liquidador oficial e independiente de seguros quien, en el marco de un procedimiento reglado, recomendó rechazar el siniestro. Al rechazarlo, lo que hizo la compañía, fue aplicar y ceñirse a ese procedimiento reglado por el DFL 251 de Hacienda del año 1931, Ley sobre Compañías de Seguros y por el DS N° 1055 de Hacienda del año 2012 que contiene el Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros. Es decir, tomó una de las opciones que le permiten esos textos, en este caso, rechazar el siniestro en función de todo lo expuesto precedentemente. La asegurada, no conforme con tal decisión, ha deducido la demanda de autos, para que la justicia sea, en definitiva, la que zanje la disputa contractual.



Foja: 1

Finaliza señalando que cualquier indemnización a que eventual e hipotéticamente pudiese ser condenada la demandada, se determinaría y, por tanto, nacería junto con la sentencia de término, por lo que la eventual obligación se constituiría en ella, en cuanto título declarativo. En consecuencia, sólo a contar de esa fecha podrían computarse reajustes, en tanto que los intereses aplicables, serían los legales o corrientes y correrían sólo a contar de la mora, por aplicación de lo dispuesto en los artículos 1.551 N°3, 1.556, 1.557 y 1.559 del Código Civil. Antes de ello, no existiría propiamente un crédito susceptible de indexación.

En el primer otrosí de su presentación, Javier Ithurbisquy Laporte, abogado, en representación de Chilena Consolidada Seguros Generales S.A., deduce demanda reconvencional de resolución de contrato en contra de doña Iris del Sol Pérez Carrasco, ya individualizada.

Expone que da por reproducidos los hechos y el derecho expuestos en lo principal, y agrega que los mismos dejan al descubierto el incumplimiento contrario a obligaciones legales y al contrato de seguro, que justifican declarar que su representada está exonerada de pagar la indemnización del seguro a la demandada reconvencional, por haber incurrido ésta en las infracciones indicadas al contrato del seguro, que justifican dicha declaración, motivo por el cual deduce la presente acción fundada en los mismos argumentos de hecho y de derecho que sustentan la excepción de contrato no cumplido, que da por íntegramente reproducidos, por economía procesal.

Agrega que la resolución del contrato está amparada por las normas legales y contractuales citadas y transcritas en este escrito que dan cuenta del incumplimiento de la obligación del asegurado a su deber de sinceridad y fidelidad al declarar o denunciar el siniestro y, en subsidio, por haber agravado incomprensiblemente el riesgo.

Con fecha 12 de abril de 2022, la demandante principal evacúa el traslado para la réplica, dando por reproducido lo ya expuesto en la demanda.

Con fecha 13 de abril d 2022, la demandada reconvencional contesta la demanda indicando que la demanda reconvencional se funda en los hechos y fundamentos de derecho ya expuestos en la contestación de la demanda.

Prevía referencia a la contestación de la demanda de parte de la demandada principal, indica que la demandante reconvencional da por sentado que la demandada reconvencional incumplió sus obligaciones legales y contractuales y por ende debe ser privada a su derecho a indemnización, acusación que no puede ser aseverada, agregando que no procede en autos aplicar el adagio “la mora purga a la mora”.

Agrega que la demandada principal esboza que la actora principal infringió el artículo 524 N° 4 del Código de Comercio que impone al asegurado la obligación de “emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro”, obligación que la póliza consagra en el artículo 7 letra j) de Las Condiciones Generales señalando que el asegurado está obligado a “j) Hacer todo lo razonablemente necesario para evitar la pérdida o daño del vehículo asegurado”, lo que a su juicio resulta contradictorio pues si bien existen baremos para



«RIT»

Foja: 1

determinar que se entiende por tal, la misma póliza estima en sus condiciones generales hacer todo lo razonablemente necesario para evitar la pérdida o daño del vehículo asegurado.

Sostiene que precisamente eso fue lo que hicieron las víctimas del robo del vehículo.

Expone que la demandada reconvencional cumplió con todas y cada una de las exigencias establecidas en su contrato de seguro.

Finaliza afirmando que la aseguradora está utilizando todos los recursos legales con el fin de exonerarse de la responsabilidad que le asiste con el bien asegurado, por lo que estima que la demanda reconvencional no puede prosperar.

Con fecha 22 de abril de 2022, la demandada principal y demandante reconvencional evacúa el traslado para la dúplica de la demanda principal, dando por reproducido lo ya expuesto en su contestación y acto seguido evacúa el traslado para la réplica de la demanda reconvencional, dando por reproducido lo indicado en su libelo.

Con fecha 13 de julio de 2022, se llevó a efecto la audiencia de conciliación decretada en esta causa a folio 55.

La audiencia es presidida por la jueza subrogante del tribunal doña Paula Carolina Fredes Monsalve y actúa en calidad de ministro de fe, el secretario subrogante don Héctor Eduardo Rivera Casanova.

A la audiencia comparece el abogado de la parte demandante don Carlos Lavín Housset y por la demandada su abogado, don Javier Ithurbisquy Laporte.

Dado cuenta el objeto del comparendo y llamadas las partes a conciliación, ésta no se produce.

Con fecha 15 de julio de 2022, se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que consta en autos.

Con fecha 09 de diciembre de 2022, se citó a las partes para oír sentencia.

CONSIDERANDO:

1º.- Que, según lo consignado en lo expositivo precedente, la demandante principal persigue la indemnización de los perjuicios que acontecieron a consecuencia del rechazo de parte de la aseguradora del denuncia efectuado.

La demandada contesta la demanda principal afirmando que se procedió conforme a derecho, oponiendo la excepción de contrato no cumplido y alegando la eventual exposición al daño de parte de la demandante.

En el primer otrosí de su presentación deduce demanda reconvencional de terminación del contrato, fundado en el incumplimiento de parte de la demandada reconvencional del contrato que los vincula.



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

Código: FXGKXDTYYNW

«RIT»

Foja: 1

La demandada reconvenional contesta la demanda solicitando el rechazo de la misma, fundada en la inexistencia de dicho incumplimiento.

2º.- Que, la demandante principal y demandada reconvenional se valió de la siguiente prueba:

- a) Póliza de seguros Numero 5061286 emitida por Chilena Consolidada Seguros Generales S.A, a folio 1.
- b) Informe de Liquidación N° CH-Q-14636-201028-VM, a folio 1.
- c) Correos enviados desde la casilla electrónica martinez.mgl@gmail.com, a la casilla electrónica atencionalcliente@toyota.cl de fechas 03/11/2021- 23/12/2021- 24/12/2021- 29/12/2021- 24/01/2022 - 03/11/2021 y correos electrónicos remitidos desde la casilla atencionalcliente@toyota.cl a martinez.mgl@gmail.com, de fechas 24/12/2020 y 29/12/2020, a folio 71.
- d) Correo de don Claudio Antonio Torres <claudio.torres@zurich.com>, de fecha 28 de diciembre de 2021 Para: Miguel Martínez <martinez.mgl@gmail.com>, a folio 71.
- e) Informe de Liquidación N° CH-Q-14636-201028-VM, Siniestro N° 1479969, a folio 71.
- f) Antecedentes de la Fiscalía de Concepción, causa RUC 2001098062-4, a folio 71.
- g) Orden de trabajo 0887 de fecha 27/12/2020 por la suma de \$60.000 y Orden de trabajo 0887 de fecha 27/12/2020 por la suma de \$50.000, a folio 71.
- h) Transferencias bancarias, por la suma de \$180.000 de fecha 02/07/2021 realizada por Nathalie Sanhueza a Víctor Molina, y por Miguel Martínez a doña Emilia Villalta, por la suma de \$100.000.
- i) Transferencias realizadas desde la cuenta del Banco Estado N°555-7-029628-0 a doña Emilia Villalta, el 06/07/2021, por \$80.000 el 13/07/2021, por \$80.000 el 20/07/2021 por \$80.000 y el 28/07/2021 por \$80.000, a folio 71.
- j) Transferencia desde la cuenta del Banco Estado N°555-7-029628-0 a Aliro Hormazabal, por la suma de \$500.000, de fecha 03/08/2021, a folio 71.
- k) Transferencia realizada por Miguel Martínez a Emilia Villalta de fecha 18/07/2021, por \$80.000, y de fecha 08/09/2021, por \$75.000, a folio 71.
- l) Transferencia de fecha 11/08/2021 por la suma de \$80.000, realizada por Nathalie Sanhueza a doña Emilia Villalta, a folio 71.



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

Código: FXGKXDTYYNW

- m) Transferencia realizada por Nathalie Sanhueza a Víctor Molina por la suma de \$90.000 el 07/05/2021, por la suma de \$90.000 el 29/04/2021 y por la suma de \$500.000 el 17/07/2021, a folio 71.
- n) Copia de Liquidación contrato número 17944 por la suma de \$178.500.- emitido por SAN MARTIN RENT A CAR de fecha 23/02/2021 a nombre de Miguel Martínez Pedreros, a folio 71.
- o) Copia de contrato número 17944 de fecha 20/02/2021 por la suma de \$119.000.-emitido por SAN MARTIN RENT A CAR a nombre de Miguel Martínez Pedreros. a folio 71.
- p) Copia simple de Contrato de arriendo de vehículo de fecha 11/03/2021 entre Víctor Molina y Nathalie Sanhueza, a folio 71.
- q) Copia de simple de presupuestos número 1932700 de 23/06/2021 emitido por Bruno Fritsch por la suma de \$1.657.837 y número 1882472 de 28/12/2020 emitido por Bruno Fritsch por la suma de \$2.029.892, a folio 71.
- r) Copia simple Orden de cita número 2949257 de 12/08/2022 de Bruno Fritsch, a folio 71.
- s) Copia de Cotización repuestos número 2121498 de 02/08/2022 de Bruno Fritsch por la suma de \$1.138.514, a folio 71.
- t) Copia simple de Presupuesto número 2028889 de 07/02/2022 de Bruno Fritsch, por la suma de \$311.184, a folio 71.
- u) Copia simple de Ingreso cancelación número 1091109 fechado el 29/10/2021, emitido por empresa Bruno Fritsch por la suma de \$1.243.717, y boucher electrónico o comprobante de pago de dicho ingreso de cancelación fechado el 02/11/2021, por la suma de \$1.243.717, a folio 71.
- v) Boleta electrónica número 560168 por la suma de \$1.649.999, de 08/02/2022 emitida por Bruno Fritsch junto al boucher de pago de 08/02/2022, por la misma suma, a folio 71.
- w) Correo fechado martes, 2 de febrero de 2021 remitido por Condominio Portal Aníbal Pinto a Nathalie Sanhueza, a folio 71.

3º.- Que, la demandada principal y demandante reconvenzional se valió de la siguiente prueba:

- a) Póliza de Seguros incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120131318, a folio 30.
- b) Copia del parte denuncia N°5262 de 27 de octubre de 2020 de la 4ª Tenencia Carreteras de Carabineros de Concepción, dando cuenta del supuesto robo del automóvil asegurado, a folio 64.



Foja: 1

- c) Copia del parte denuncia de hallazgo del automóvil asegurado N°985 de la 3ª Comisaría de Penco, tenencia Lirquén, de 27 de diciembre de 2020 y copia impresa del mensaje de esta fecha que me remitió la abogada de la Fiscalía Local del Ministerio Público de Concepción, doña Carolina Valenzuela Queirolo, por el cual me comunica que me fue remitido el parte denuncia referido en el número anterior, a folio 64.
- d) Certificado de Inscripción y Anotaciones del automóvil asegurado, fechado el 9 de noviembre de 2020, CON indicación de presentar encargo por robo, a folio 64.
- e) Certificado de Inscripción de y Anotaciones del automóvil asegurado, fechado el 13 de julio de 2022, sin indicación de presentar encargo por robo, a folio 64.

4º.- Que resulta necesario hacer referencia a las normas que informan el seguro, las obligaciones que asume el asegurador frente al contrayente están, entre otras, pagar la indemnización que proceda, en caso de siniestro.

Sin embargo, para que al asegurador le asista la obligación de indemnizar el siniestro, deben concurrir principalmente las siguientes condiciones: a) la existencia de un contrato de seguro y que éste sea válido; b) el cumplimiento de parte del contrayente de todas las obligaciones y cargas que deba observar; c) que ocurra un siniestro por alguno de los riesgos previstos en la póliza y cubiertos por ella; y d) que el siniestro acaezca durante la vigencia del contrato por alguno de los riesgos previstos en la póliza estando ésta vigente.

En general, la prueba de los requisitos para que proceda la indemnización corresponde al asegurado, de acuerdo a lo que dispone el artículo 524 N°8 del Código de Comercio, sin perjuicio de que diversos aspectos, tales como la justificación de la existencia del contrato y su vigencia, que se realiza normalmente mediante la mera constatación en la póliza respectiva, la que es autosuficiente al respecto (*Contreras Strauch, Osvaldo: "Derecho de seguros". Edit. Thomson Reuters, Santiago, 2014, p. 335 y Código de Comercio, Doctrina y Jurisprudencia. Director Joaquín Morales Godoy. Edit. Thomson Reuters, Santiago, 2010, p. 291*).

5º.- Que, en cuanto a la existencia de un contrato de seguro válido y que el siniestro ocurra durante la vigencia del contrato, cabe señalar que las partes coinciden en sus escritos fundamentales en la existencia de la Póliza de Seguros N°5061286, con vigencia desde el 13 de febrero de 2020 al 13 de febrero de 2021, respecto del vehículo Station Wagon, marca Toyota, patente LTSD.91-0, modelo RAV-4, motor M20AV123953, Chasis JTMZ43FV3LD036035, color negro mica metálico, de propiedad de Iris del Sol Pérez Carrasco.

En este contrato, que la demandante acompañó en copia simple a folio 1, sin que fuere objetado, consta, en términos generales, que la materia asegurada, en lo que interesa, es por daños materiales, robo, hurto, o por uso no autorizado, por el valor comercial y pérdida total, también por el valor comercial de vehículo, con un deducible de 5, 00 Unidades de Fomento.

Asimismo, de la póliza allegada por la parte demandante resulta suficientemente acreditado la circunstancia que el siniestro ocurra durante la vigencia del contrato, el cual tenía una vigencia desde el 13 de febrero de 2020 al 13 de febrero de 2021.



Foja: 1

De este modo, procede tener por concurrente en la especie el primer y quinto supuesto de la acción se analiza.

6º.- Que, en cuanto al segundo de los presupuestos, vale decir, el cumplimiento de parte del contrayente de todas las obligaciones y cargas que le impone el contrato de seguro y la ley, de la prueba allegada al proceso, consistente en copia del informe de Liquidación N° CH-Q-14636-201028-VM, agregado a folio 1, no objetada de contrario, resulta acreditado que la demandante y tomadora de la póliza, denunció el siniestro ante la compañía aseguradora, quedando registrado bajo el N° 1479969, del día 27 de octubre de 2020.

7º.- Que, en este punto, importante es precisar que la principal obligación del contrayente, una vez ocurrido el siniestro, es poner en conocimiento del asegurador el acaecimiento del siniestro y una relación circunstanciada de sus causas, consecuencias y demás hechos ilustrativos que permitan al asegurador imponerse debidamente del suceso. Así, el N°8 del artículo 524 del Código de Comercio dispone que son obligaciones del asegurado acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias.

A su turno las partes convinieron en el Título IV, Artículo 7º, letra J, del contrato de seguro, que el asegurado está obligado a:

j) Hacer todo lo razonablemente necesario para evitar la pérdida o daño del vehículo asegurado y para mantenerlo en buen estado de conservación.

k) Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

El incumplimiento del asegurado respecto de las obligaciones establecidas en este artículo en las letras f),g), h), i), j), k), l), m), liberará al asegurador de toda obligación derivada de este contrato.

Así las cosas, perentoriamente las partes pactaron que en caso de no cumplir el contrayente con lo estipulado, la compañía quedaba exenta de indemnizar.

8º.- Que, la aseguradora, en atención a lo concluido en el informe de liquidación N° CH-Q-14636-201028-VM, agregado al proceso por la demandante a folio 1 y a folio 71, no dio cobertura al siniestro denunciado por la ahora demandante, ello en atención a que en el mencionado instrumento, el liquidador concluyó que: *“Del análisis realizado a los hechos y documentos, se ha logrado el convencimiento de que los hechos y supuesto siniestro, pudieron haber ocurrido, en sus circunstancias y declaraciones realizadas se ha podido establecer que estas, mantienen una serie de contradicciones en cuanto a sus hechos. Tal convencimiento, cubre diversos aspectos citados en el cuerpo del presente informe, y destacados en la existencia de hechos contradictorios del siniestro en general, lo que nos lleva a concluir que el siniestro en comento carece de cobertura, hecho agravado aún más y según se desprende del mismo parte policial en el cual, se declara que el vehículo fue dejado con su llaves puestas y en funcionamiento.*



«RIT»

Foja: 1

Por consiguiente y de acuerdo a lo expuesto precedentemente, el siniestro no acoge cobertura, por las inobservancias de la obligaciones emanadas del Contrato de Seguros, que en sus Condiciones Generales, Título IV, Artículo 7º, letra J, (depositadas en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 120131318) Indican que, el asegurado está obligado a:

j) Hacer todo lo razonablemente necesario para evitar la pérdida o daño del vehículo asegurado y para mantenerlo en buen estado de conservación.

k) Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

El incumplimiento del asegurado respecto de las obligaciones establecidas en este artículo en las letras f), g), h), i), j), k), l), m), liberará al asegurador de toda obligación derivada de este contrato.

Baste decir que es precisamente ese el objeto de tal obligación, a saber que el asegurado tome todas las medidas pertinentes para evitar la ocurrencia del siniestro, contraponiéndose con una de las obligaciones de la póliza, configurándose una conducta negligente y opuesta a la obligación emanada contrato de seguros y de la ley, establecida en el artículo N° 524 numeral 4° del Código de Comercio en relación al artículo N° 44 del Código Civil.”

9º.- Que, tal como concluye el liquidador, aparecen severas diferencias en las declaraciones efectuadas por don Miguel Eduardo Martínez Pedreros, conductor del vehículo asegurado, ante Carabineros de Chile, el día de los hechos, ante Fiscalía y aquella prestada ante la entidad aseguradora.

En efecto, del examen del parte denuncia N°5262 de 27 de octubre de 2020 de la 4ª Tenencia Carreteras de Carabineros de Concepción acompañado por la demandante a folio 64, aparece que en su declaración efectuada con fecha 27 de octubre de 2020 ante la 4ª Tenencia Carreteras de Carabineros de Concepción, a las 21:00 horas, don Miguel Eduardo Martínez Pedreros, declara que: “*el día de hoy siendo las 20:30 horas aproximadamente, en circunstancias que dejo estacionado su vehículo tipo station wagon, marca Toyota, modelo Rav4, color Negro, año 2020, placa patente LTSD-91, en la avenida Laguna Redonda frente al número 2601, de esta comuna con su motor en encendido y sus puertas cerradas pero sin seguros, para luego ingresar a realizar unas compras al interior de una panadería cercana al lugar y a su regreso minutos después, percatándose que individuos desconocidos habían sustraído su vehículo, huyendo del lugar en dirección desconocida, ignorando mayor antecedentes del hecho.*”

A su turno, según el examen de la carpeta investigativa de la Fiscalía de Concepción, RUC 2001098062-4, de folio 71, aparece que don Miguel Eduardo Martínez Pedreros, con fecha 11 de noviembre de 2020, declara que: “*El 27 de octubre de 2020, a las 20:30 horas, conducía el vehículo, patente LTSD-91, de propiedad de mi conviviente Nataly Sanhueza Pérez, fono 944101897, quien me acompañaba como copiloto. Nos detuvimos en laguna Redonda a la altura del 2601 de la comuna de Concepción, bajándome yo del vehículo, dejándolo con el motor en marcha, las puertas cerradas pero sin seguro, dirigiéndome a comprar a una panadería que se ubica en ese lugar. Mientras mi pareja me esperaba al interior del vehículo.*



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

Código: FXGKXDYYNW

«RIT»

Foja: 1

Mientras estaba en el negocio, sentí un fuerte ruido de aceleración, salgo a mirar y veo a mi señora en la calle y a nuestro vehículo siendo conducido por un desconocido saliendo del lugar a velocidad. Yo entendí que nos habían robado, salí corriendo un par de cuadras pero no pude darle alcance.

Volví al negocio conversé con el dueño del local, él me ayudó porque estaba choqueado, él llamó a carabineros.

Mi pareja, estaba muy shockeada se fue a la casa.

Carabineros se demoró en llegar como 30 minutos, yo estaba aún en lugar, ahí hablé con una carabinera, a quien conté lo aquí narrado, pero no lo mismo que se consigna en el parte policial.

Quiero indicar además, que dentro del vehículo iba una tablet que estaba con mi cuenta de gmail, por lo que intentaron rastrear, sin resultados.

La primera noche me ayudó en esto Carabineros, pero sin resultado.

Ahora Nataly me dijo que un hombre desconocido se subió rápidamente al vehículo, y quien le gritó que se bajara del auto. Ella de inmediato se bajó. Ella quedó muy afectada.”

Finalmente, en el informe de liquidación N° CH-Q-14636-201028-VM, agregado al proceso por la demandante a folio 1 y a folio 71, don Miguel Eduardo Martínez Pedreros declara con fecha 27 de octubre de 2020, que: “*saliendo del local ubicado en avenida laguna redonda 2600 sector Lorenzo Arenas. Fui abordado por un sujeto el cual forcejea para quitarme las llaves del vehículo, dándose a la fuga con el vehículo toyota rav 4.*”

Seguidamente con fecha 04 de noviembre de 2020, la asegurada, declara ante la Aseguradora que: “*El día 27 de octubre de 2020 a las 20:25 minutos mi yerno Miguel Martínez, (conductor del auto robado) junto a su pareja Nathalie Sanhueza Pérez (mi hija y dueña del del vehículo) llegan como de costumbre a Panadería “Los Prados” ubicada a 2 minutos de su casa, mi hija queda en el vehículo sentada en el lugar de copiloto con el vehículo encendido, segundos después de ver alejarse a su pareja, ingresa una persona al vehículo sorpresivamente e intimida a mi hija el cual le grita “bájate del auto”, ella baja enseguida, mi yerno al entrar a la Panadería escucho una aceleración del motor y al mirar hacia atrás ve a mi hija abajo del vehículo y este parte a gran velocidad por la avenida en dirección hacia Talcahuano, mi yerno corre de inmediato detrás del vehículo y avanza unos metros sin poder alcanzarlo”*

10°.- Que, la obligación o carga de comunicar el siniestro en la forma establecida en la póliza corresponde al contrayente, lo que no hizo. En efecto, según los antecedentes del proceso, el accidente amparado por la cobertura ocurrió 27 de octubre de 2020, respecto al cual la asegurada entregó una versión diferente a aquella declarada por el conductor del vehículo, quien a su turno entregó tres versiones diferentes, como se expuso en los considerantes precedentes, lo que demuestra que el contrayente no dio cumplimiento a la obligación o carga impuesta por la normativa en la materia, como en el contrato que los liga, esto es, informar verazmente las circunstancias del siniestro, condición para tener derecho a la cobertura. Se trata, por lo tanto,



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

Código: FXGKXDYYNW

Foja: 1

de estipulaciones contenidas en un acuerdo previo de los contratantes, en los términos que se vienen exponiendo, en virtud del cual, asegurador y contrayente pactaron que, de verificarse el siniestro, era un deber del contrayente o del asegurado dar cuenta de ese evento y proporcionar todos los antecedentes del siniestro.

11º.- Que, de lo dicho, se colige que dicha estipulación constituye un pacto dirigido a establecer convencionalmente una cláusula que estableció una condición general del contrato, todo ello en virtud de principio de la autonomía de la voluntad.

12º.- Que, en consecuencia, será la voluntad contractual, acrisolada desde la libertad de las partes para determinar la fisonomía y extensión de su acuerdo, la que primero regule los efectos de la obligación adquirida por la vía de la convención que la ha creado. En esta línea de argumentación, habiendo quedado determinado que la demandante no cumplió con las obligaciones y cargas impuestas por el contrato, ha quedado asentada la circunstancia fáctica constitutiva del incumplimiento del asegurado, prevista en el contrato de seguro.

13º.- Que, en esas condiciones, al no haber el contrayente o asegurado dado cumplimiento a lo previsto en el contrato de seguro tantas veces mencionado, no cabe sino concluir que, al incoar la litis, faltó uno de los requisitos que hacen viable su procedencia. Allí precisamente, estriba la defensa de la demandada, quien arguye la carencia del derecho de la actora a percibir indemnización alguna y, por ende, la negativa justificada de su parte de pagarla, atendido lo pactado al contratar y lo dispuesto en el artículo 524 N 8 del Código de Comercio, que establece las obligaciones del contrayente una vez ocurrido el siniestro, motivos que conducen al rechazo de la demanda.

En cuanto a la demanda reconvencional:

14º.- Que, la demandante reconvencional solicitó la resolución del contrato de seguro, fundado en el incumplimiento de la obligación del asegurado a su deber de sinceridad y fidelidad al declarar o denunciar el siniestro y, en subsidio, por haber agravado incomprensiblemente el riesgo.

15º.-Que, la acción de resolución de contrato promovida por la demandante se funda jurídicamente en lo dispuesto en el artículo 1.489 del Código Civil, que otorga a los contratantes, en los contratos bilaterales, para el caso de incumplimiento por uno de ellos de lo pactado, la alternativa para pedir o la resolución o el cumplimiento del contrato, en ambos eventos con indemnización de perjuicios.

En la especie, los supuestos básicos de la acción entablada están constituidos, por: a) la existencia de un contrato bilateral celebrado entre las partes; y b) el incumplimiento obligacional que se imputa al co-contratante.

Lo primero que debe revisarse, en consecuencia, es si en la situación sub-judice concurren o no los referidos supuestos que hacen procedente la acción deducida

16º.- Que, en la especie del examen de la Póliza de seguros Numero 5061286 emitida por Chilena Consolidada Seguros Generales S.A, de folio 1, aparece que la misma tiene una



«RIT»

Foja: 1

vigencia anual, desde el 13 de febrero de 2020, renovable automáticamente por períodos iguales y sucesivos de un año cada uno, mientras exista un medio habilitado y autorizado por el cliente para cargar las cuotas mensuales de la prima, por lo que el vínculo contractual se encuentra vigente, hecho que por lo demás no ha sido controvertido por la demandada reconvencional.

17°.- Que, seguidamente, respecto al incumplimiento imputable a la demandada reconvencional, que la aseguradora hace consistir en la infracción a su deber de sinceridad y fidelidad al declarar o denunciar el siniestro y, en subsidio, por haber agravado incomprensiblemente el riesgo. A este respecto, del tenor literal del contrato que liga a las partes, aparece que el asegurado contrajo entre otras, la obligación de: k) Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

18°.- Que, de lo latamente expuesto en los considerandos precedentes, particularmente en el considerando décimo de esta sentencia, aparece que el asegurado no dio cumplimiento a la obligación consignada en la letra k, de la Póliza de seguros Numero 5061286, por lo que concurriendo los presupuestos de la acción resolutoria, la misma será acogida.

19°.- Que, finalmente, la restante prueba anotada en el motivo segundo y tercero, en lo no considerado, en nada altera lo que se viene razonando, y solo se mencionan para los efectos procesales pertinentes.

Por estas consideraciones y de conformidad, además, con lo previsto en los artículos 1.437, 1.438, 1.445, 1.489, 1.545, 1.546, 1.547, 1.560 y siguientes, 1.698 del Código Civil; 144, 160, 170, 341, y 346, del Código de Procedimiento Civil; 512 y siguientes del Código de Comercio; **se declara:**

En cuanto a la demanda principal:

I.- Que, **se rechaza** sin costas la demanda principal de 22 de marzo de 2021.

En cuanto a la demanda reconvencional:

I.- Que, **se acoge**, con costas, la demanda reconvencional de 04 de marzo de 2022, y en consecuencia se declara resuelta la Póliza de Seguros N°5061286, respecto del vehículo Station Wagon, marca Toyota, patente LTSD.91-0, modelo RAV-4, motor M20AV123953, Chasis JTMZ43FV3LD036035, color negro mica metálico, de propiedad de Iris del Sol Pérez Carrasco.

Resolvió doña **Paula Carolina Fredes Monsalve**, juez suplente.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en **Concepción, veintiuno de Febrero de dos mil veintitrés**



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

Código: FXGKXDYYNW