

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 1º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-35300-2019
CARATULADO : VILCHES/BICE VIDA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

Santiago, diecinueve de Mayo de dos mil veintitrés

VISTO:

A folio 1, con 19 de diciembre de 2019 comparece **MONTSERRAT MUNDACA MANTEROLA,** abogada, domiciliada en calle Moneda 812 oficina 811, en representación de **GICELA ANDREA VILCHES AHUMADA,** enfermera, domiciliada en Juan Figueroa 514, Villa El Calvario, comuna de Cabildo, deduciendo demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios en juicio ordinario de mayor cuantía, en contra de **BICE VIDA CIA. DE SEGUROS S.A.,** representada legalmente por su Gerente General, Sergio Ovalle Garcés, con domicilio en Av. Providencia 1806, comuna de Providencia, solicitando se declare su obligación de cumplir con el contrato y pagar al beneficiario la suma equivalente en pesos a 1000 UF, que a la fecha de presentación de la demanda equivalen a \$ 28.298.990, y además, la suma



de \$ 20.000.000 por daño moral o lo que el Tribunal estime en justicia, todo ello, con costas.

Funda su demanda en que con fecha 21 de junio de 2017, el cónyuge de su representada, Javier Ignacio González Lazcano suscribió un contrato de seguro individual de "Muerte accidental más beneficio farmacia" Ripley-Bice Vida, con Bice Vida Compañía de Seguros S.A, por el cual se debía pagar al beneficiario del seguro la suma de 1000 UF, con las exclusiones señaladas en el artículo 4° de las Condiciones Generales de la póliza y las del artículo 8 de las Condiciones Particulares de la póliza.

Luego, inserta el listado de exclusiones por muerte accidental prevista en el artículo 4° de las condiciones generales aplicables a la póliza contratada y el listado de exclusiones por muerte accidental previstas en el artículo 8° de las condiciones particulares aplicables a la póliza contratada.

Señala que el asegurado falleció con fecha 28 de diciembre de 2018 a raíz de una anemia aguda provocada por un proyectil de bala que comprometió



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

Código: XMMW XFSSXJJ

su corazón y pulmones. Efectuado el denuncia por su representada la compañía aseguradora se negó a otorgarle la cobertura contratada por Javier González Lazcano y rechazó pagarle las 1000 UF aseguradas, según lo indicado en el informe de liquidación: "Nuestra resolución de no otorgar la cobertura reclamada se basa en la información policial contenida en el expediente del señor González Lazcano (Q.E.P.D), con lo cual podemos señalar que nuestro asegurado tuvo un actual negligente e imprudente, toda vez que se expuso y puso en peligro su vida en una acción riesgosa que finalmente le costó la vida a raíz de las lesiones que sufrió en el enfrenamiento en el cual se vio involucrado cuando compraba armas de fuego en compañía de su padre.

En base a todo lo antes mencionado a nuestro juicio corresponde aplicar las exclusiones señaladas en las Condiciones Generales del Seguro que en su artículo N°4°: Exclusiones, señala que: No se pagará el monto asegurado para esta póliza cada cobertura asociado a esta póliza cuando el fallecimiento, lesiones cirugías u hospitalizaciones por accidente, se hayan originado, se asocien o sean consecuencia de: letra i) negligencia o imprudencia o culpa grave



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

Código: XMMW XFSSXJJ

del asegurado y j) realización o participación en una actividad o deporte riesgoso...”

Indica que, en definitiva, lo que hace la aseguradora es aplicar dos causales de exclusión, sin fundamento plausible y dar por cierto un hecho que de ninguna manera puede aseverar ni aun teniendo en consideración lo que expone el parte denuncia, la información que contiene el informe pericial tanatológico y una supuesta declaración del padre del asegurado contenida en la carpeta investigativa, que es haber actuado de manera imprudente o con culpa grave, realizando o participando a sabiendas, en la compra de armamento de fuego, por el sólo hecho de haber estado con determinada persona al momento en que fueron atacados por armas de fuego. La aseguradora está presuponiendo el conocimiento de don Javier González Lazcano respecto de la compra de armas de fuego, con el objeto de evitar el pago de la póliza al beneficiario.

Añade que el parte denuncia N°2249, de la 3ª Comisaria de Limache jamás se expresó ninguna circunstancia que diera cuenta de que el asegurado acompañaba a su padre con el objeto de concurrir junto a él, a la compra de armas. En cuanto al



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

Código: XMMW XFSSXJJ

informe pericial tanatológico, este solo contiene información de la autopsia del asegurado y respecto de la supuesta declaración del padre del asegurado, en la carpeta investigativa del Ministerio, ella no existe.

Luego, señala como segunda cuestión que la aseguradora hace al momento de rechazar el pago del monto asegurado, es aplicar una causal de exclusión que está expresamente eliminada en las condiciones particulares que aplican a la póliza contratada, que es aquella contenida en la letra J del artículo número 8 de las condiciones particulares, esto es, la de haber realizado o participado en una actividad o deporte riesgoso. Si bien la causal de exclusión se encuentra en el artículo 4° de las condiciones generales, existen condiciones particulares que desplazan aquellas generales de la póliza que son, justamente, las condiciones particulares de la misma y, ese evento, si el artículo 8 inciso 2° de las condiciones particulares se elimina la causal de exclusión de la letra J) dicha exclusión debe primar antes que lo dispuesto en las condiciones generales de la póliza.



A continuación, señala que el rechazo de la aseguradora a pagar la cobertura contratada, ha causado daño y desmedro a su representada, para hacer frente a la situación económica venidera y sostener a las dos hijas que tenía en común con el asegurado.

En cuanto a los argumentos de derecho, arguye que el articulado configura responsabilidad contractual y la infracción a la fuerza obligatoria del contrato genera para el acreedor de la obligación incumplida, el derecho a reclamar la indemnización de los perjuicios. Ante el incumplimiento del contrato, el ordenamiento jurídico debe proponer compensar no sólo la prestación insatisfecha del acreedor sino también lograr una reparación íntegra de los daños y perjuicios causados.

Finalmente, afirma que el incumplimiento del contrato por parte de la demandada ha ocasionado a su representada los siguientes perjuicios: 1.- Daño emergente: la suma equivalente en pesos a 1000 UF, que la fecha de presentación de la demandada equivalen a \$ 28.298.990, que corresponde a la suma que se encontraba obligada a pagar la demandada en



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

Código: XMMW XFSSXJJ

caso de fallecimiento de don Javier Ignacio González Lazcano; 2.- Daño moral: la suma de \$20.000.000, que significa una compensación para su representada por la angustia y aflicción que toda persona normal reconoce al verse expuesto a la negativa de pagar la indemnización contratada, más aún frente a la grave imputación que se hace al asegurado de haber estado comprando armas, y considerando la edad de su representada, una persona 28 años, su contexto familiar, que tiene dos hijas pequeñas, menores de edad.

A folio 8, consta la notificación de la demanda a don Sergio Ovalle Garcés, representante legal de Bice Vida CIA. de Seguros S.A, efectuada el 14 de enero de 2020.

A folio 9, comparece Francisco Serqueira Abarca, abogado, en representación de la demandada Bice Vida Compañía de Seguros S.A, solicitando su rechazo con costas.

Funda la contestación en que con fecha 21 de junio de 2017, don Javier Ignacio González Lazcano (Q.E.P.D) contrató vía telefónica con su representada una Póliza de Seguro Individual de Muerte Accidental, número interno 14-MSI-182450 y



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

Código: XMMW XFSSXJJ

sus condiciones generales se encuentran depositadas en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL320130103. Señala que fue solo contratado para la cobertura de una muerte accidental, el capital contratado fue de UF 1.000 con una prima mensual de UF 0.24 y al momento del fallecimiento del asegurado la póliza se encontraba en su segundo año de vigencia.

Luego describe el tipo de cobertura contratada, que es un seguro de personas, individual, el capital asegurado es un pago único a él o los beneficiarios una vez acreditado que el fallecimiento fue por una causa no natural del asegurado, esto es, producida a consecuencia directa o indirecta de un accidente, conforme a la letra A) del artículo 2° de las Condiciones Generales de la POL320130103. La cobertura rige siempre que el fallecimiento se haya producido durante la vigencia del contrato de seguro y no sea consecuencia o no se haya originado en algunos de los hechos, actos u omisiones que configuran algunas de las "exclusiones" de cobertura que se detallan en el artículo 4° y además se reiteran en el artículo 8° de las Condiciones Particulares del contrato, las



cuales eximen al a compañía aseguradora del pago del siniestro invocado.

A continuación describe las partes que integran el contrato de seguro, en especial, el beneficiario que es el que tiene el derecho a la indemnización en caso de siniestro (letra c) del artículo 513 del Código de Comercio, en el presente caso, es la demandante doña Gicela Andrea Vilches Ahumada.

De inmediato, señala los documentos que componen el contrato de seguro, que detallan los derechos, obligaciones, procedimientos y responsabilidades de las partes involucradas: (A) Condiciones Generales, son los textos de los contratos tipos que deben utilizar las entidades aseguradoras en la contratación de los seguros, están registradas en un Registro que lleva la Comisión para el Mercado Financiero, bajo el código POL 320130103 y su nombre es Seguro Individual de Acciones Personales para oferta por Medio de Sistemas de Telefonía u otros Análogos, que contiene 15 artículos; y (b) Condiciones Particulares, son todas aquellas estipulaciones que regulan aspectos



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

Código: XMMW XFSSXJJ

que por su naturaleza no sean materia de condiciones generales.

Luego, señala que con fecha 02 de febrero de 2019, doña Gicela Andrea Vilches Ahumada, cónyuge del fallecido y beneficiaria del seguro materia de este litigio, completó el formulario, mediante el cual denunció el siniestro, consistente en el fallecimiento del asegurado. Con fecha 28 de febrero de 2019 su representada recibió el denuncia, el que ingreso bajo el N°96298, procedió a efectuar la correspondiente liquidación, de acuerdo al Decreto Supremo N°1055 del Ministerio de Hacienda. Con fecha 26 de julio de 2019, su representada rechazó el pago de la indemnización invocando la exclusión de la letra i) de la cláusula 4° de las Condiciones Generales del seguro, consistente en la "*Negligencia o imprudencia o culpa grave del asegurado*", insertando digitalmente la conclusión del informe de liquidación.

Agrega, que el 30 de julio de 2019 por medio del correo electrónico siniestr_vida@bicevida.cl, envió el referido informe de liquidación al correo electrónico personal de la demandada gicela-andrea21@hotmail.com. Que a contar de esa fecha -30



de julio de 2019, comenzaron a correr los plazos establecidos por el artículo 26 y 27 en el Reglamento de Procedimiento de Liquidación de Siniestro, que establece los plazos conforme a los cuales se deben impugnar los informes de liquidación y no fue impugnada oportunamente.

En cuanto a los hechos relativos al asegurado, indica que con fecha 28 de diciembre de 2018, Javier Ignacio González Lazcano acompañó a su padre, Ítalo Patricio González Romo, al sector del Tranque de Portezuelo, Tabolango, en la comuna de Limache, Región de Valparaíso, según lo declarara el señor González Romo, padre del asegurado, que sobrevivió al incidente; lugar en el cual se efectuaría una compraventa de armas de fuego. Durante la transacción, el asegurado y su progenitor fueron baleados -según propia declaración de este último en el informe pericial fotográfico de la PDI-, por las mismas personas con quienes estaba celebrando la compraventa de armas de fuego. Como resultado de ese incidente, se produjo el deceso del asegurado en el mismo lugar.

Agrega que el certificado de defunción, señala que como causa de muerte "*anemia agua/herida*



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

Código: XMMW XFSSXJJ

proyectil con compromiso de corazón y pulmones”, confirmado por el Informe Pericial Tanatológico, emitido por el Servicio Médico Legal con fecha 15 enero de 2019 y que confirma la causa de la muerte.

Concluye, que el asegurado no empleó “*el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro*” que constituye una de sus obligaciones, al tenor de lo dispuesto en el numeral 4 de la cláusula 9 de las Condiciones Particulares del contrato y el rechazo de su representada se basó únicamente en la configuración de la causal de exclusión consistente en la “*Negligencia o imprudencia o culpa grave del asegurado*” vinculada a un actuar descuidado y poco previsor en relación a las consecuencias de sus hechos y acciones, no tomando en consideración los elementos contextuales de la situación en la cual se vio involucrado y que condujo, en definitiva, su fallecimiento.

En cuanto al derecho, cita el artículo 513 letra a) del Código de Comercio que define al asegurado, queda libre de riesgo o evento dañoso, si acontece un hecho contemplado en la póliza, activa la obligación de la compañía asegurador de indemnizar. Lo anterior no acontece cuando se



configura alguna de las causales de exclusión contempladas en la propia póliza.

Agrega, que el Reglamento de los Auxiliares del Comercio de Seguros y Procedimiento de Liquidación de Siniestros (Decreto Supremo N° 1055 del 17 de agosto de 2012) en sus artículos 26 y 27, regula los plazos para impugnar los informes de liquidación de siniestro. Señala que la demandante dejó pasar el plazo de 10 días con que cuenta desde que toma conocimiento del mismo sin pronunciarse sobre su contenido. Si lo hubiese hecho, habría permitido a su representada exponer su decisión final. Que si la demandante, no hace uso de su derecho, es razonable entender que la liquidación del siniestro no presenta inconveniente para ella, pudiendo interpretar que manifiesta de manera tácita su conformidad con los términos y conclusión del respectivo informe.

Indica, que lo que demanda es el "cumplimiento", en circunstancia que su representada "ha cumplido" dicho contrato, considerando que las exclusiones de cobertura son parte integrante del contrato y su representada ha ejercido una facultad establecida en la póliza de seguro, cual es la de no



pagar el siniestro en caso de configurarse una o más de las exclusiones implícitas en el contrato.

Luego, alega la improcedencia de solicitar el cumplimiento del contrato como del daño emergente y moral. Señala que en la primera página de la demanda, se señala que la pretensión es el cumplimiento del contrato más resarcimiento de perjuicios, en la penúltima página, hace mención al daño emergente, valorado en 1000 UF, lo que es incompatible con la pretensión de cumplimiento de contrato.

Finalmente, respecto de la entidad del daño moral invocado, alega la improcedencia de su pago por la demandada. Señala, que el daño y angustia que ha sufrido la demandante proviene directamente del fallecimiento de su cónyuge y padre de sus hijos, lo cual en ningún caso podría achacarse a la responsabilidad de su representada. En cuanto al desmedro, tampoco puede considerarse una consecuencia directa ni del no pago, por parte de su representada, del siniestro en cuestión, en atención que su pago no procede por aplicación de disposiciones expresas de la póliza, tal como es la exclusión ya referida en numerosas ocasiones. No



cabe considerar como parte de los ingresos familiares montos cuyo pago no sería legalmente exigible.

A folio 14, la demandante viene en evacuar la réplica, ratificando íntegramente la demanda.

Agrega, que artículo 27 del D.S. 1055 del Ministerio de Hacienda del 29 de diciembre de 2012, señala que el procedimiento de liquidación se entiende concluido una vez que han sido contestadas las impugnaciones efectuadas dentro del plazo señalado en el reglamento o una vez que hayan transcurrido los plazos para impugnar. Por lo tanto, concluido el proceso de liquidación por el vencimiento de los plazos para impugnar, cuestión que ocurrió en el caso particular, su representada está habilitada para demandar el cumplimiento del contrato de conformidad a la ley.

A folio 18, la demandada viene en evacuar la dúplica. Reitera que el fallecimiento del asegurado no califica como un hecho accidental, en los términos que define como accidente en su artículo 3°, citando el artículo al efecto.

Agrega, la definición contractual de "accidente", señalando que los requisitos



copulativos para que un hecho o suceso tenga la calidad de accidental son: imprevisto, involuntario, repentino y fortuito. Define los conceptos, según lo señalado en el Diccionario de la Real Academia de la lengua.

A continuación, indica que el asegurado fallecido haya concurrido, junto a su padre a una transacción de armas de fuego de manera informal, es una actividad donde es muy previsible que algo salga mal, alejándose de la accidentalidad que la póliza exige.

Agrega que el fallecimiento del asegurado se ha originado por su negligencia o imprudencia grave, incluso en el evento que se considere un hecho accidental, ello no lo libra de la carencia de diligencia o prudencia, en especial en el contexto que rodeó la transacción del arma de fuego, fue un hecho negligente e imprudente en el que participó el asegurado.

A folio 33 consta la celebración de la audiencia de conciliación, que no prosperó.

A folio 34 se recibió la causa a prueba.

A folio 98 se citó a las partes a oír sentencia.



CONSIDERANDO:

I. EN CUANTO A LAS TACHAS:

PRIMERO: Que en la audiencia de prueba testimonial a folio 75, la demandante viene en oponer la tacha en el numeral **5 del artículo 358** del Código de Procedimiento Civil respecto de los testigos **Claudio Eugenio Blasquez Alvear y Lorena Elizabeth Cuturrufo Buchert**, con fundamento en que, según los dichos de los testigos, trabajan para la demandada.

SEGUNDO: Que conferido traslado, la demandada viene en solicitar su rechazo, toda vez que si bien los testigos declararon trabajar para BICE Vida, de acuerdo al decreto DFL 251 se establece que las mismas compañías de seguros pueden realizar la liquidación del siniestro y en virtud de dicha facultad a los testigos le correspondió estudiar, analizar y emitir el informe que rechazó el siniestro.

TERCERO: Que la tacha del N°5 del artículo 358 del Código de Procedimiento Civil será desestimada, pues, no constan en autos antecedentes que, de manera inequívoca permitan establecer que los testigos carezca de independencia para declarar en



autos y existiendo, además, la situación laboral y de dependencia de los testigos en relación con la parte que los presenta, según se ha venido estableciendo por la jurisprudencia su estabilidad en el empleo viene dada por condiciones objetivas que no se pueden ver perjudicadas por los dichos que refieran en un proceso, lo que elimina igualmente la razón de imparcialidad esgrimida, por lo que la tacha será desestimada.

II. EN CUANTO AL FONDO:

CUARTO: A folio 1, comparece **MONTSERRAT MUNDACA MANTEROLA**, abogada, en representación de **GICELA ANDREA VILCHES AHUMADA**, deduciendo demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios en juicio ordinario de mayor cuantía, en contra de **BICE VIDA CIA. DE SEGUROS S.A.**, representada legalmente por su Gerente General, don Sergio Ovalle Garcés, solicitando se declare su obligación de cumplir con el contrato y pagar al beneficiario la suma equivalente en pesos a 1000 UF, que a la fecha de presentación de la demanda que equivale a \$ 28.298.990, y además, la suma de \$ 20.000.000 por daño moral o lo que el Tribunal estime en justicia, todo ello, con costas.



Funda su pretensión en los argumentos ya explicitados en la expositiva, que por economía procesal, se tienen por reproducidos para todo efecto legal.

QUINTO: Que notificada la demanda, fue contestada solicitando su rechazo con costas, conforme a las alegaciones y defensas debidamente reseñadas también, en la parte expositiva, y que por los fundamentos ya referidos en el considerando anterior, se tienen por reproducidas íntegramente.

Se evacuaron los trámites de réplica y dúplica con los fundamentos ya reseñados en la parte expositiva, que se tienen por reproducidos.

SEXTO: Que a objeto de acreditar sus alegaciones, la parte demandante se valió de los siguientes medios probatorios:

Instrumental:

A folio 43, copias de:

1) Informe psicológico, emitido por Luis Barría González, psicólogo, del Hospital Dr. Víctor Hugo Möll, Cabillo.

2) Certificado de cobertura y condiciones particulares del seguro "muerte accidental más



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

Código: XMMW XFSSXJJ

tarjeta beneficio" Ripley-bice vida, N° póliza: 14-msi-182450, junto a las condiciones generales de la póliza de seguro individual de accidentes personales para oferta por medio de sistemas de telefonía u otros análogos (póliza 320130103).

Oficio:

A folio 58, respuesta de oficio, emitido por Seguros Ripley, de fecha 28 de febrero de 2022.

Testimonial:

A folio 92, con fecha 20 de diciembre de 2022, comparece el siguiente testigo, el que previamente juramentado y libre de tacha, deponen al tenor de la resolución a prueba de folio 34:

1) **Ana Francisca Collao Morales,** quien al **punto uno,** señala que el seguro no quiso pagar lo que estaba en el contrato y ahora Gisella hizo una demanda para que se haga ese pago. Agrega que el seguro es con Bice Vida, que se pagaba por pago automático en la tarjeta Ripley, que el fallecido lo pagada todos los meses y que es alrededor de 1000 UF, pero más allá no maneja el tema y lo que sabe es por intermedio de Gisella y su pareja.



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

Código: XMMW XFSSXJJ

Repreguntada, indica que es un seguro de vida.

Contrainterrogada, entiende que son las exclusiones del contrato y que si existe alguna cláusula donde digan que no se realiza tal pago.

Agrega que según el relato Gisella y su pareja Javier tenían que ir a Concón porque él tenía una empresa referente a la topografía y su papá llegó ese día en la mañana y le pidió que si lo podía dejar a mitad de camino, unos tramos antes de Concón, ahí fallece Javier, que fue por un asalto y que no hubo una transacción o comercialización de armas.

Luego, declara sobre el **punto dos**, señalando que los pagos del seguro se realizaron todos los meses, mediante pago automático asociado a la tarjeta Ripley.

Repreguntada, señala que el seguro debió cumplir porque los pagos fueron realizados en la fecha. Agrega que el motivo de la negativa a realizar el pago, técnicamente no maneja la información, pero si sabe que alude a que el fallecido se puso en riesgo de muerte, cosa que es ilógica porque él tenía muchas ganas de vivir, era un hombre joven que tenía dos hijas pequeñas y el seguro apela a que estaba



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

Código: XMMW XFSSXJJ

haciendo una actividad ilegal, cosa que no fue así, le consta que él no tenía nada que ver con actos ilegales.

Finalmente, declara sobre el **punto tres**, señala que es un monto en UF, asociado a un seguro de vida, el cual se negó a pagar, lo que a Gicela le ha traído muchos problemas emocionales y monetarios.

Repreguntada, indica que Gicela ha tenido problema emocionales estuvo con una depresión grave, su calidad de vida cambió drásticamente, pasó de vivir en un condominio, de que su hija estudiara en un colegio particular a tener que mudarse a otra casa más chica, a la casa de sus padres y matricularla en un colegio municipal.

Contrainterrogada, afirma que estudió cuatro años de psicología en la Universidad de las Américas, en Viña, y que la causa principal de la depresión grave de la demandante, es primero que todo el fallecimiento de su pareja, el cambio de vida que tuvo y que se especularon cosas sobre su marido.

SÉPTIMO: Que a objeto de acreditar sus alegaciones, la parte demandada se valió de los siguientes medios probatorios:



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

Código: XMMW XFSSXJJ

Instrumental:

A folio 9:

1) Condiciones Generales de la Póliza de Seguro Individual de Accidentes Personales para ofertas por medio de sistema de telefonía u otros análogos.

2) Póliza de seguro de vida, código POL320130103, N°14-MSI-182450.

3) Copia digitalizada, de formulario de denuncia de siniestro, de fecha 02 de febrero de 2019.

4) Copia digitalizada, de informe de liquidación de denuncia N°96298, de fecha 29 de julio de 2019.

5) Copia digitalizada, de correo electrónico enviado con fecha 30 de julio de 2019 desde la casilla electrónica siniestros_vida@bicevida.cl a la casilla gicela-andrea21@hotmail.com.

6) Copia digitalizada, de informe pericial fotográfico N°37/2019, de fecha 28 de enero de 2019 emitido por la Policía de Investigación de Chile.

7) Copia digitalizada de certificado



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

Código: XMMW XFSSXJJ

de defunción, de don Javier Ignacio González Lazcano, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

8) Copia digitalizada de Informe Pericial Tanatológico V-QUI-244-18, de don Javier Ignacio González Lazcano, emitido por el Servicio Médico Legal.

9) Copia digitalizada de parte denuncia M°2249, de fecha 28 de diciembre de 2018, del denunciante don Ítalo Patricio González Romo.

Testimonial:

A folio 75, con fecha 07 de diciembre de 2022, comparecen los siguientes testigos, los que previamente juramentados y libres de tacha, deponen al tenor de la resolución a prueba de folio 34:

1) **Claudio Eugenio Blasquez Alver,** quien al **punto uno y dos,** declara que en el contexto de la liquidación del siniestro realizada por el denunciado efectuado por la señora Vilches, pudo establecer la existencia de una póliza de seguros contratada en el mes de Junio de 2017 con BICE Vida Compañía de Seguros por el asegurado y que solo incluye la cobertura de muerte accidental.



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

Código: XMMW XFSSXJJ

Agrega, que le solicitaron a la denunciante una lista de antecedentes para conocer los detalles del fallecimiento del asegurado. Con los antecedentes entregados, dentro de los cuales se encontraba certificado de defunción, informe de autopsia, parte policial y declaración del padre del asegurado incluida en informe de la Policía de Investigaciones de Chile, emitieron su informe de liquidación señalando a la denunciante que no correspondía entregar la cobertura del seguro por aplicación de una de las exclusiones establecidas en la póliza.

Repreguntado, señala que la exclusión en que se fundó el rechazo fue que el siniestro ocurrió a consecuencia de negligencia, imprudencia o culpa grave del asegurado. Agrega, que asegurado había actuado con negligencia, por la declaración del padre de él, que señaló que al momento de ocurrir los hechos que causaron el fallecimiento del asegurado, estaba realizando una compra de armas.

Contrainterrogado, declara que el padre del asegurado y el asegurado estaban comprando armas, que se funda en la declaración del padre incluida en el informe de la Policía de Investigaciones de Chile.



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

Código: XMMW XFSSXJJ

Agrega, que a su entender de dicha declaración se puede establecer que tanto el asegurado como padre estaban en el mismo sitio del suceso en el cual estaban realizando un acto de compra de armas, lo cual a su parecer es negligente y de poco cuidado, lo cual fundamenta la causal de exclusión aplicado en la liquidación del siniestro.

Finalmente, indica que la causal de exclusión obedeció a lo señalado textual por el testigo en su declaración.

2) **Lorena Elizabeth Cuturrufo Buchert**, quien al **punto uno y dos**, declara que el contrato de seguro se trata de una póliza. Indica que Bice Vida dio cumplimiento al contrato y obligaciones. Añade, que en el área de siniestro donde trabaja se recibió un denuncia de siniestro informándonos el fallecimiento del asegurado, realizada por la cónyuge y solicitaron antecedentes necesarios para la evaluación, los cuales una vez recibidos les permitieron generar una resolución que se informó mediante el respectivo informe de liquidación, que rechazo la cobertura de muerte accidental considerando las circunstancias en las cuales falleció el asegurado y las exclusiones que contiene el contrato de seguros.



Agrega que se pudieron establecer que el asegurado se encontraba realizando un acto imprudente, negligente, riesgoso, en el cual puso en peligro su vida a tal punto que finalmente falleció en esa circunstancia, por lo anterior, confirma que las exclusiones aplicadas fueron las correctas y que las circunstancias del hecho indican que el asegurado según información contenida en el informe de la Policía de Investigaciones se encontraba comprando armas junto a su padre.

Contrainterrogada, afirma que el asegurado estaba comprando armas, según declaración realizada por el padre del asegurado, que indica la acción que fueron a realizar y que esta fue comprar armas.

Añade, que el padre señala que al momento que le disparan a él y a su hijo ambos estaban en el mismo lugar, y que las causales de exclusión se aplicaron entendiendo que ambos concurren a la compra de armas y fueron baleados por los vendedores.

OCTAVO: Que el demandante ha ejercido la acción de cumplimiento forzado, solicitando se ordene declarar la obligación de cumplir el contrato y pagar la suma de 1000 UF, derivada del contrato de seguro celebrado con la demandada la que se



encontraba obligada en virtud de haberse producido un siniestro cubierto por la póliza respectiva, el que fue oportunamente denunciado.

Además, de manera conjunta ha ejercido la acción de indemnización de perjuicios por incumplimiento contractual solicitado daño emergente y moral.

NOVENO: Que el artículo 1489 del Código Civil, dispone que en los contratos bilaterales va envuelta la condición resolutoria de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado, pudiendo en tal evento el contratante diligente pedir a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios.

En el caso de marras, como se indicó en el considerando anterior, la parte demandante optó por el cumplimiento del contrato con indemnización perjuicios.

DÉCIMO: Que la acción de cumplimiento es aquella que dispone el acreedor insatisfecho, una vez acontecido el incumplimiento, para que se declare la existencia y exigibilidad de una obligación y se condene al deudor a su pago.

Para su procedencia se requiere, el cumplimiento de los siguientes requisitos copulativos: (i)



existencia de un vínculo contractual, (ii) exigibilidad de la obligación e (iii) incumplimiento del deudor.

Que en cuanto a la acción de indemnización de perjuicios, por responsabilidad contractual, se ha estimado por la doctrina y jurisprudencia que los requisitos para su procedencia son: (i) incumplimiento; (ii) imputabilidad (iii) existencia de perjuicios; (iv) nexo causal entre el incumplimiento y los perjuicios (v) el hecho que no concurra una causal de exención de responsabilidad y (vi) mora del deudor.

UNDÉCIMO: Que la prueba allegada al proceso, así como los hechos en que las partes se encuentran contestes, permite tener por acreditado:

1) Que con fecha 21 de junio de 2017 don Javier Ignacio González Lazcano, celebró un contrato de seguro de vida "muerte accidental" con la demandada Bice Vida Compañía de Seguros S.A, según póliza n°14-MSI-182450, contratada por intermedio de la Corredora de Seguros Ripley Limitada, el cual se encontraba vigente al 28 de diciembre de 2018.

2) Que a causa del contrato, el asegurado



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

Código: XMMW XFSSXJJ

debía pagar la prima mensual bruta de 0,24 UF, siendo la cobertura por muerte accidental, y a su vez la demandada se obligaba a pagar a los beneficiarios el monto de 1000 UF, una vez recibidas y aprobadas las pruebas de que el fallecimiento del asegurado durante la vigencia de la cobertura, se deba a consecuencia directa e inmediata de un accidente.

3) Que con 28 de diciembre de 2018, fallece don Javier Ignacio González Lezcano, causa de muerte anemia aguda, herida de proyectil con compromiso de corazón, pulmones, según certificado de defunción.

4) Que con fecha 02 de febrero 2019 la demandante doña Gicela Andrea Vilches Ahumada, presenta el formulario de denuncia a la demandada, con el número de denuncia N°96298, solicitando cobertura por la póliza contratada.

5) Que luego del informe de liquidación de fecha 26 de julio de 2019, la compañía demandada no acogió la solicitud de la demandante, señalando a su juicio que



corresponde aplicar las exclusiones señaladas en las Condiciones Generales del Seguro en su artículo N°4, letra i) negligencia o imprudencia y j) realización o participación en una actividad o deporte riesgoso.

DUODÉCIMO: Que corresponde referirse a la procedencia de los requisitos de la acción de cumplimiento, siendo el primero, la existencia de un vínculo contractual.

Que en cuanto al primer requisito, cabe tener presente que el artículo 512 inciso primero del Código de Comercio dispone que *"Por el contrato de seguro se transfieren al asegurador uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando este obligado a indemnizar el daño que sufre el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones pactadas"*.

A su vez, el artículo 513 letra p) del mismo cuerpo legal, señala que la *"Póliza es el documento justificativo del seguro"*, y el artículo 515, referido a la celebración y prueba del contrato de seguro, prescribe que *"El contrato de seguro es consensual. La existencia y estipulaciones del contrato se podrán acreditar por todos los medios de*



prueba que contemplen las leyes, siempre que exista un principio de prueba por escrito que emane de cualquier documento que conste en télex, fax, mensajes de correo electrónico y, en general, cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico de la palabra escrita o verbal."

DÉCIMO TERCERO: Que de acuerdo con lo anterior, en virtud de los documentos acompañados por la parte demandada, que constan en el considerando sexto, en especial, el singularizado con el N°2 , denominado Póliza de seguro de vida, código POL320130103, N°14-MSI-182450, el cual no fue objetado por la demandante, por lo que se tiene por reconocido, el que permite tener por acreditada la existencia de un contrato bilateral, esto es, un contrato de seguro celebrado entre Javier Ignacio González Lazcano, en calidad de asegurado, y la demandada Bice Vida Compañía de Seguro S.A, como aseguradora, singularizado con la póliza n° 14-MSI-182450, en virtud del cual surge para el asegurado la obligación de pagar la prima mensual 0,24 UF, y para la aseguradora la obligación de otorgar las coberturas detalladas en la póliza contratada, en caso de producirse el siniestro muerte accidental,



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

Código: XMMW XFSSXJJ

motivo suficiente, para concluir, que se encuentra acreditado el primero de los requisitos.

DÉCIMO CUARTO: Que en cuanto al segundo requisito, esto es, la exigibilidad de la obligación. Una obligación es exigible cuando no está sujeta a ninguna modalidad que suspenda su nacimiento o ejercicio, es decir, cuando no está sujeta a condición, plazo o modo; o bien el caso de estar sujeta a condición suspensiva, cuando ella este cumplida. Entre las obligaciones sujetas a modalidades se encuentran las obligaciones sujetas a condiciones, que a su vez se distinguen entre resolutorias y suspensivas, estas últimas son aquellas en que el nacimiento del derecho subjetivo personal y su obligación correlativa depende de un hecho futuro e incierto.

Se debe tener presente, que la obligación de pagar a los beneficiarios por parte de la aseguradora, es una obligación sujeta a condición suspensiva, pues el artículo 521 del Código de Comercio, la determina de esa forma, y además porque su nacimiento, está sujeta a un evento futuro e incierto, consistente el siniestro, que no se sabe



si va ocurrir o no, al menos, se ignora cuándo ocurrirá, como es el caso del seguro de vida.

En consecuencia, para que estemos en presencia de que la obligación de pagar de la aseguradora sea exigible se debe determinar previamente si la condición suspensiva se ha cumplido.

DÉCIMO QUINTO: Que la condición suspensiva se encuentra determinada en la póliza N°14-MSI-182450, en el artículo 4° que dispone "*Cobertura de muerte accidental: En virtud de esta cobertura la compañía aseguradora pagará a los beneficiarios el monto de capital especificado en el artículo N°5: Planes, Prima y Capitales, como un pago único, una vez recibidos y aprobados las pruebas de que el fallecimiento del Asegurado se produjo durante la vigencia de esta cobertura o dentro de algún periodo temporal de cobertura o dentro de la zona geográfico definida en caso de haberlo así solicitado el Tomador, como consecuencia directa e inmediata de un accidente*".

Que a su vez la misma póliza dispone en su artículo 8° "*Exclusiones. Muerte Accidental. No se pagará el monto asegurado para esta póliza cuando la muerte se haya originado, se asocie a consecuencia*



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

Código: XMMW XFSSXJJ

de: i) Negligencia o imprudencia o culpa grave del asegurado; j) Realización o participación de una actividad o deporte riesgoso. Se elimina la exclusión de la letra j)".

En consecuencia es posible concluir que la condición suspensiva se encuentra compuesta por dos hechos: (1) que la muerte del asegurado sea consecuencia directa e inmediata de un accidente y (2) que no se haya originado, se asocie o sea consecuencia de las situaciones de exclusión descritas en el artículo 8° de la póliza.

DÉCIMO SEXTO: Que la demandada fundó el rechazo en las causales de exclusión reguladas en la letra (i) negligencia o imprudencia o culpa grave del asegurado; y (j) realización o participación en una actividad o deporte de riesgo, de las Condiciones Generales, y a su vez, las Condiciones Particulares celebradas por las partes eliminaron la causal (j), razón, por la cual solo se debe, evaluar la procedencia de la causal de la letra (i).

En cuanto a lo afirmado por la demandada, en que el asegurado tuvo un actuar negligente e imprudente, toda vez que se expuso y puso en peligro su vida en una acción riesgosa que le costó vida a raíz de las



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

Código: XMMW XFSSXJJ

lesiones que sufrió en el enfrentamiento en el cual se vio involucrado cuando compraba armas de fuego en compañía de su padre.

Que ha quedado establecido en los documentos acompañados por la demandada, en especial, informe pericial fotográfico; certificado de defunción, informe pericial tanatológico V-QUI-244-18; y parte denuncia N°2249, que la causa de muerte fue una anemia aguda, heridas de dos proyectiles con compromiso cardiaco, pulmonar y hepática.

Además, con la declaración de Ítalo Patricio González Romo, que consta en la denuncia N°2249 ante la Fiscalía de Limache con fecha 28 de diciembre de 2019 y en el acta de reconocimiento de imputado en rueda o exhibición fotográfica de fecha 29 de diciembre 2018, cinco individuos, ambos instrumentos públicos, no impugnados en plazo legal, se consigna que le habrían propinado disparos a él y a su hijo Javier Ignacio González, en el contexto de compra de armas de fuego, lo que habría provocado la muerte de asegurado.

En consecuencia, es posible concluir que la causa de muerte del asegurado, consistente en las heridas de dos proyectiles de arma, es una muerte



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

Código: XMMW XFSSXJJ

accidental, atendido que el artículo 4° de las condiciones particulares del seguro dispone: *"Todo suceso imprevisto, involuntario, repentino y fortuito, causado por medios externos y de un modo violento, que afecta el organismo del asegurado ocasionándole una o más lesiones, que se manifiesten por heridas visible o contusiones internas..."*, ya que, de los antecedentes que existen en el proceso, solo se encuentra acreditado el contexto de la muerte, que es la compra de armas de fuego en un lugar no establecido legamente para la venta de esos bienes, pero de ese contexto no es previsible concluir que una persona recibe un impacto de proyectil que le provocó la muerte, motivo suficiente, para tener por acreditado el primer hecho de la condición suspensiva, esto es, que la muerte del asegurado sea consecuencia directa e inmediata de un accidente.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que en cuanto al segundo hecho que constituye la condición suspensiva, refiere que no se haya originado, se asocie o sea consecuencia de las situaciones de exclusión descritas en el artículo 8° de la póliza.



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

Código: XMMW XFSSXJJ

Que la letra I) del artículo 8°, estipula como causal de exclusión "*la negligencia o imprudencia o culpa grave del asegurado*". Respecto de esta causal de exclusión, la parte asegurada asume una carga, relativa a su propia conducta para que nazca la obligación de pagar de la aseguradora, si bien es cierto que de los diversos documentos valorados en los considerados anterior, en especial la declaración de Ítalo Patricio González Romo, no es posible concluir que el asegurado tenía la calidad de comprador de las armas, tampoco la parte demandante aporta prueba que permitan acreditar que el demandado se encontraba en desconocimiento de la situación en que se vio envuelto.

La única prueba rendida por la demandante para desvirtuar la declaración del padre del asegurado, consiste en la prueba testimonial a folio 92, en la cual el testigo declara que el padre le solicitó al asegurado el día del fallecimiento si lo podía dejar a mitad de camino y que fueron asaltados, a grandes rasgos.

Dicho testimonio tiene la calidad de ser un testigo a oída porque su fuente de información es la propia demandante y a su vez el testimonio del



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

Código: XMMW XFSSXJJ

padre, se funda en el hecho que el presencié con sus propios sentidos los acontecimientos que luego relaté, lo cual se consigna, como ya se refirió en un instrumento público emanado de una institución, en este caso, un informe de la Policía de Investigaciones de Chile, el cual no fue objetado en plazo legal, por lo que, según lo expuesto y además lo dispuesto en el artículo 384 N°3, se concluye que tiene más crédito lo declarado por el padre.

A mayor abundamiento lo que sí está claro, que la muerte del asegurado se desarrolló en el contexto de ilicitud que es la compra de armas de manera ilegal, lo cual denota un actuar negligente del asegurado quien no adoptó las precauciones mínimas ex ante de ocurrido el accidente, no realizó averiguaciones, no recabó información referida al lugar que iba a concurrir junto a su padre, ni cuál era la finalidad, en el caso de que efectivamente desconociera el lugar donde se dirigía, lo cual no puede avalarse por esta magistratura, en atención a que se trataba de un hombre adulto, plenamente capaz, respecto del cual no se puede exculpar su accionar por desconocimiento, como si sería el caso de que, siendo menor de edad, hubiera tenido que acompañar a su padre por algún deber de obediencia o



subordinación. En consecuencia, no denota una diligencia preventiva en su actuar, lo que permite concluir que existe una correcta aplicación de la causal de exclusión invocada por la demandada y no se cumple con el segundo requisito de la condición suspensiva, por lo tanto, no se encuentra cumplida la condición suspensiva, que tiene como consecuencia que no ha nacido la obligación de pagar la suma pactada entre las partes.

En virtud de lo anterior, no configurándose el segundo de los requisitos necesarios para que prospere la acción de cumplimiento forzado necesariamente se debe rechazar la acción interpuesta.

DÉCIMO OCTAVO: Que en cuanto a la acción de indemnización de perjuicios interpuesta de manera conjunta con la acción de cumplimiento específico:

Que esta acción, tiene por finalidad reparar los perjuicios que ocasiona al acreedor incumplimiento de las obligaciones nacidas del contrato y habiendo razonado previamente, que no ha nacido la obligación de pagar por parte del asegurador a la beneficiaria, no cumpliéndose el primer requisito de la acción que



es el incumplimiento de una obligación, es que se rechaza la acción interpuesta.

DÉCIMO NOVENO: Que la prueba no analizada ni ponderada en nada altera lo anteriormente razonado.

Por estas consideraciones y teniendo presente, además, lo previsto en los artículos 1437 y siguientes, 1547, 1698 y 1793 y siguientes del Código de Civil; 144, 170 y 254 del Código de Procedimiento Civil, y 512 y siguientes del Código de Comercio, **SE DECLARA:**

I. Que **se rechaza**, sin costas la tachada opuesta por la demandante respecto de los testigos Claudio Eugenio Blasquez Alvear y Lorena Elizabeth Cuturrufo Buchert.

II. Que **se rechaza** la demanda de folio 1 de cumplimiento forzado con indemnización de perjuicios.

III. Que no se condena en costas a la parte demandante, por no haber tenido motivo plausible para litigar.

Roll N° 35.300-2019.

REGÍSTRESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.



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

Código: XMMW XFSSXJJ

**PRONUNCIADA POR KAREN VERÓNICA ACEVEDO VICENCIO,
JUEZA SUPLENTE DEL PRIMER JUZGADO CIVIL DE SANTIAGO.**

En **Santiago**, a **diecinueve** de Mayo de dos mil veintitrés, se notificó por el estado diario, la resolución precedente.



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

Código: XMMW XFSSXJJ