

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia
JUZGADO : 9º Juzgado Civil de Santiago
CAUSA ROL : C-14918-2020
CARATULADO : BOTTARO/ZURICH SANTANDER SEGUROS
GENERALES CHILE S.A.

Santiago, veinte de noviembre de dos mil veintitrés.

VISTOS:

En presentación de 29 de septiembre de 2020 comparece el abogado Roberto Alfredo González Maldonado, domiciliado en avenida Fuenteovejuna N°1.172, comuna de Las Condes, en representación de doña Ana Benita Bottaro Delucchi, comerciante, domiciliada en calle Puyehue N°1.240, comuna de Providencia, demandando de cumplimiento forzado de contrato de seguros con indemnización de perjuicios a Zurich Santander Seguros Generales Chile SA, de su giro, representada por don Herbert Gad Philipp Rodríguez, factor de comercio, ambos domiciliados en calle Bombero Adolfo Ossa N°1.068, piso 1, comuna de Santiago.

Indica que su representada compró a Inmobiliaria e Inversiones de los Reyes Limitada el 11 de febrero de 2013 la propiedad ubicada en calle Puyehue N°1.240, comuna de Providencia, en 6.568,3000 UF, la que se encuentra inscrita a su nombre en el Registro de Propiedad de ese año del Conservador de Bienes Raíces de Santiago a fojas 25.755 N°39.225.

Compareció a la escritura de compraventa el Banco Santander-Chile, quien dio en préstamo a su mandante la suma de 4.664,0000 UF (71,10%) para completar el precio de la compraventa, ya que la parte pagada de contado fueron 1.904,3000 UF (28,99%).

Para garantizar el pago de lo otorgado en préstamo se constituyó una hipoteca en favor del banco, suscribiendo también, entre la prestamista y su representada, el contrato de mutuo hipotecario N°500005639525.

Además, por mandato legal se suscribió con la demandada, 2 seguros:
- de desgravamen del 100%, póliza N°YD00100001267; y,
- de incendio, póliza N°YIH00100000592, identificador N°5500595653, este con el interés de asegurar la habitabilidad y cubrir eventuales daños a la propiedad que fuesen producto de un incendio.

Las Condiciones Generales de dicha póliza se encuentran registradas en la Comisión del Mercado Financiero, bajo el Código POL 1 12 040.



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

Código: CTVZXJKDEZQ

El período de cobertura se estableció entre el 5 de febrero de 2013 y 5 de febrero de 2020.

Es del caso que el viernes 8 de noviembre de 2019 la propiedad fue objeto de un incendio (al que concurrió el cuerpo de Bomberos), que causó diversos y graves daños, que por su parte se estiman en la suma de 4.997,64 UF, conforme a presupuesto de reparación.

Ese mismo día en la plaza Baquedano se reunían casi un millón de personas en una protesta masiva.

El 10 de noviembre del mismo año, su representada tomó conocimiento del infortunio a través de don Lionel Rodríguez quien, ese domingo, pasó por fuera del inmueble en su vehículo y escuchó el mismo día del siniestro, por radio Bio-Bio, que se producían incidentes en calle Manuel Montt y además un incendio en calle Puyehue, recordando que coincidía con la dirección de su mandante.

Cuando la actora se percató personalmente de lo ocurrido, logró no sin esfuerzo, concurrir a las oficinas del Banco Santander “Sucursal La Bolsa”, en calle Ahumada N°86, 2° piso, el día 14 a dar noticias a su ejecutiva bancaria, quien le indicó que no podía tomar ningún denunció y le dio un número telefónico al cual llamar para dar aviso del siniestro, esto es, al Centro de Contactos de la Corredora de Seguros.

El mismo día, los graves incidentes que sucedían en el centro de Santiago, determinaron que toda la línea del Metro de Santiago quedara inoperativa. Además, incendiaron la casa Central de la Universidad Pedro de Valdivia.

Producto de la coyuntura que vivía el país, le fue imposible dar el aviso en esa fecha ya que la plataforma telefónica no funcionaba y nadie contestaba.

Luego quiso insistir yendo a la oficina del Centro de Contactos de la Corredora de Seguros, pero era imposible cruzar la Alameda, por los constantes y reiterados enfrentamientos entre manifestantes y Carabineros, además estaba plagada de piedras, bombas lacrimógenas que hacían irrespirable el sector, con carros lanza agua y sujetos violentos que amenazaban a los que quisieran cruzar.



No obstante, hizo la denuncia N°1.878 en la 19ª Comisaría de Carabineros de Providencia, la que a su vez puso los antecedentes en conocimiento del 8º Juzgado de Garantía, el que le asignó el RUC N°1901301613-8 y RIT O-1481-2020.

La Compañía de Seguros asignó al siniestro el N°219056377 y designó al liquidador “Charles Taylor Adjusting SA”, quien realizó el procedimiento de liquidación, declarando en síntesis que no correspondía el pago del seguro por las razones que da en su informe, que oportunamente objetó.

El procedimiento de liquidación se inició el 19 de diciembre de 2019, por intermedio de don Víctor Candia Quezada y su reemplazo don Mauricio Moreno (2 de enero de 2020). El 10 de enero se realizó la inspección, sin contar con la rigurosidad debida, la que fue sesgada e incompleta. No tomó en consideración la destrucción total de la techumbre, del ala posterior de la propiedad (sector que es de 1 piso), de la instalación eléctrica y de los ventanales por la acción de bomberos, sin dejar mencionar los muebles que también resultaron dañados por la acción del fuego, cuyo inventario fue entregado en su momento. También los daños en las vigas de acero, que sustentan el 2º piso y a la techumbre no fueron considerados. Dichas vigas se debilitaron al estar sometidas a las altas temperaturas, por lo que deberán ser reemplazadas. Todo por obra del fuego que cubrió en su totalidad el inmueble.

El informe del liquidador fue objetado y este, a su vez, contestó informando a su parte y a la Compañía de Seguros, que no existía obligación de pago. La demandada hizo suyo dicho informe y no hizo ninguna comunicación más a su representada, con lo que dio por concluido el procedimiento, negándose a cubrir la póliza contratada.

El informe del analista Ignacio Zavala Reyes se rindió el 28 de mayo de 2020 y le fue comunicado con la misma fecha y en razón de no estar de acuerdo, lo impugnó en su totalidad. La liquidación les fue remitida en la misma fecha.

La primera causal de impugnación es que la asegurada no hizo la “denuncia del siniestro” dentro de 3º día de tomar conocimiento del mismo.



El formalismo que exige la demandada no es procedente, en primer lugar, por cuanto en las instrucciones que entregó a su parte, dice expresamente: “Es importante destacar que frente a la ocurrencia de un siniestro, debe comunicarse tan pronto sea posible con nuestro Centro de Contacto, a los teléfonos y horarios señalados más abajo (...)”.

El plazo de 15 días que señala la póliza es vencido por el caso fortuito, esto es, la imposibilidad de hacerlo, por el estado de conmoción que pasaba la ciudad de Santiago. El plazo de 15 días corridos, desde que tuvo conocimiento, no fue acordado en la póliza que fuese fatal o extintivo de los derechos de la asegurada.

Frente el evidente caso fortuito para hacer la denuncia refiere el artículo 524 N°7 del Código de Comercio.

Su representada hizo la denuncia del siniestro “tan pronto fue posible” y por lo tanto no se puede excusar la compañía en un hecho meramente formal.

En efecto, concurrió en medio del estado de crisis nacional que se vivía en Santiago el 14 de noviembre de 2019, a las oficinas del Banco Santander ubicado en calle La Bolsa N°86 e informó a la que era su ejecutiva de cuentas, sobre el incendio y ésta le informó que debía llamar por teléfono al número 6006001111. Al día siguiente dicha ejecutiva le mando un correo dándole información sobre otro negocio con el mismo Banco.

La plataforma de call center del banco estaba colapsada y no contestaba o se cortaba la llamada después de varios intentos.

Se debe tener presente que a la fecha del incendio había grandes dificultades para transitar por el centro de Santiago y que la calle La Bolsa estuvo permanentemente bajo enfrentamientos, impidiéndose el libre tránsito hacia el banco. Existían dificultades para efectuar trámites, debido al desorden social imperante en el país.

Es decir, las disposiciones contractuales ceden ante el peso de la ley imperativa, por lo que su representada no tiene obligación legal de denunciar “dentro de 3° día”, más aún cuando en un contrato de seguros, entre las mismas partes con solo 1 día de diferencia, en la otra póliza, ahora la N°YDM001000001267 la Compañía de Seguros declara: “Es importante



destacar que frente a la ocurrencia de un siniestro, debe comunicarse tan pronto sea posible con nuestro Centro de Contacto, a los teléfonos y en los horarios señalados”. Invoca la doctrina de los actos propios y que la compañía no puede tener un criterio diferente a un contrato entre las mismas partes.

Pero lo que resulta paradójico y hasta sospechoso, es que el personal de la aseguradora, que contestó el teléfono, insistió que la denuncia no se podía hacer si “no se contaba con todos los documentos necesarios, especialmente el informe del Cuerpo de Bomberos”, al que nunca se pudo acceder.

En razón de todo lo anterior, es que impugna como errada la aplicación de la exclusión de responsabilidad civil, por la causal de falta de oportunidad de la denuncia, que no debe ser considerada como excepción.

Adicionalmente, impugna la liquidación en todas sus partes respecto de la determinación de pérdidas, ya que en ella se hace un mero análisis, sin rigor científico y con observaciones generales que no corresponden a un informe serio, especialmente en el capítulo de “Daños Constatados”. ¿Como es posible que su informe diga “que la propiedad resultó solo con hollín y fuego en muros de albañilería”? Cabe destacar que el mismo informe señala que la instalación eléctrica se derritió a consecuencia del fuego.

Se señala en el punto 4 (Ajuste Teórico) N°2 que no reconoce las partidas relacionadas con el 2° piso (partidas 9-1 a 14-5) por cuanto en la tasación se trató de una vivienda de 1 piso y no está cubierta por la póliza.

Objeta dicha afirmación, por cuanto el seguro contratado comprende una casa habitación respecto de la cual no se hace ninguna exclusión del 2° piso ni de obras nuevas.

Es curioso además que la revisión técnica y sus conclusiones la llevan a manifestar: “No recomendamos realizar salvataje de los bienes dañados, dado el estado actual de los mismos por corresponder a escombros”.

¿Cómo puede ser que no haya daños en los tabiques y muros, si todo está convertido en escombros?

Señala además, el liquidador de seguros que a la fecha de su informe no conoce el origen (del incendio) por no contar con el informe pericial de Bomberos, pero la obligación de requerir la información pertinente le



corresponde precisamente a aquel, como manda el artículo 15 del DS N°1.055.

Su representada pidió dicho informe al Departamento de Investigación de Incendios del Cuerpo de Bomberos el 3 de diciembre de 2019, con el N°538, el que a la fecha no le ha sido entregado.

La sociedad liquidadora está morosa del cumplimiento de esta obligación, ya que desde el inicio del siniestro tuvo conocimiento de la existencia de antecedentes en la fiscalía de Ñuñoa y del parte de Carabineros, y más aún, cuando se puso en su conocimiento que existía una querrela criminal en el 8° Juzgado de Garantía de Santiago, RIT O-1.481-2020, al remitírsela una copia de la misma por correo electrónico y conforme correos posteriores a ella, en que se le preguntó si se haría parte en la querrela, sin que su parte haya tomado conocimiento que lo hiciera, ni haya requerido el informe pericial que alega le falta.

La inspección del perito no se realizó con la rigurosidad debida y que le exige el DS N°1.055 en su artículo 19 incisos 4° y 5°, siendo sesgada e incompleta.

En cuanto al derecho, el Código de Comercio, en su Título VIII del Libro II, artículos 512 a 601, la póliza de seguros que une a las partes, bajo el Código POL 112040, inscrita en la Comisión para el Mercado Financiero y el Código Civil, constituyen el marco jurídico contractual por el cual debe regirse la relación de las partes en este tipo de contratos.

En relación a la liquidación del siniestro, deberá aplicarse el DS N°863.

El seguro, es por definición legal, una transferencia al asegurador de uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando este obligado a indemnizar del daño que sufre el asegurado.

El riesgo de perder el monto del préstamo que hace el banco se cubre con el seguro de desgravamen. Normalmente cuando el deudor no puede cubrir la deuda por muerte.

El riesgo de perder la aptitud de uso de la propiedad, o de la habitabilidad, se asegura con el seguro de incendio, que debe restablecer la habitabilidad de la propiedad. El interés asegurable en este caso es justamente el que tiene el asegurado, que de ocurrir el riesgo, la



aseguradora le restituya el uso de la propiedad, en estado de servir a los fines propios de una habitación.

Pero además hay un interés del demandado, puesto que, al tener una hipoteca sobre la propiedad, es de su interés que sea conservada de la mejor forma, manteniendo su habitabilidad, ya que de operar esta garantía, el valor de recuperación será mejor, que sobre una propiedad inservible por un incendio.

El riesgo debe ser la ocurrencia de un hecho fortuito o accidental para el asegurado y a su respecto es un contrato meramente reparatorio o indemnizatorio, sin que pueda constituirse en fuente de lucro o ganancia. Por consiguiente, cuando la póliza señala que los daños indemnizables son los que provengan de un “accidente”, no hace otra cosa que aplicar los principios generales del derecho comercial, conforme los cuales el seguro es un contrato aleatorio, que cubre un riesgo, un hecho futuro e incierto, que debe producirse por casualidad.

La “accidentalidad” es consustancial al seguro, y así también se desprende del significado natural y obvio de las palabras, ya que “accidente” es el suceso eventual o acción de quien voluntariamente resulta daño para las personas o las cosas (acepción 3, Diccionario de la Real Academia).

Los contratos no solo deben celebrarse de buena fe, sino que además deben cumplirse de dicho modo.

Constituye también un principio de derecho inconcuso que la buena fe se presume y la mala fe debe probarse. Asimismo, toda exclusión contractual debe ser conocida y aplicada restrictivamente y también debe acreditarse.

En este incendio, se negó la indemnización del siniestro, por considerar el liquidador que la asegurada rehuyó hacer la denuncia del siniestro. A lo imposible nadie está obligado, pues aunque procuró hacer la denuncia, los eventos mencionados ponían en riesgo su integridad física. Pero se actuó informando a Carabineros, requiriendo el informe de Bomberos y en vez de una simple denuncia al Ministerio Público, dedujo una querrela. Más aún cuando estableció contacto telefónico con la aseguradora, le dijeron que no podían recibirle el denuncia, mientras no tuviese todos los antecedentes.



La fortuidad se presume, puesto que al considerar a la asegurada actuando de buena fe, tanto en la suscripción del contrato, como en el evento del incendio, está amparada de la presunción de veracidad.

La indemnización corresponde a los costos totales de la reparación del edificio dañado, conforme al presupuesto que se presentó al liquidador. Esta indemnización directa corresponde al pago de la reparación total del edificio asegurado, de modo que quede con las mismas características, cualidades y condiciones de habitabilidad que tenía el bien asegurado antes del incendio.

De conformidad al artículo 27 del DS N°1.055 de 29 de diciembre de 2012, modificado por el Decreto N°1.393 de 30 de noviembre de 2013, la demandada deberá comunicar al asegurado su resolución final respecto del siniestro. Se entenderá concluido el proceso de liquidación una vez que estén contestadas las impugnaciones o venzan los plazos para impugnar.

Dicha obligación de la contraria no fue cumplida y ha pasado el plazo que tenía para hacerlo.

De esta manera, la aseguradora no ha cumplido con el plazo de la liquidación y por eso está en mora de indemnizar a su mandante.

Demanda el pago del valor total del presupuesto de reparación del edificio dañado, cuyo monto estima en 4.997,64 UF o en subsidio la cantidad máxima pactada en la póliza, esto es 4.231,00 UF que se verá en la etapa de cumplimiento de la sentencia, monto que deberá además, contemplar los reajustes e intereses que procedan.

Solicita en definitiva: se declare que la demandada está obligada a cumplir el contrato de seguro de incendio habido entre las partes e indemnizar el siniestro de autos, disponiendo el pago de la reparación íntegra del edificio asegurado, por lo que debe pagar el valor total del presupuesto de reparación del edificio, que estima en 4.997 UF o, en subsidio, la cantidad máxima pactada en la póliza, esto es, 4.231 UF, montos que deberán pagarse debidamente reajustados y con intereses corrientes desde la fecha de notificación de la sentencia y hasta la fecha de su pago, con costas.

En presentación de 12 de abril de 2021 la demandada contestó la demanda, solicitando su rechazo, con costas.



Reconoce la celebración del contrato de seguro de incendio y que lo fue a propósito del crédito hipotecario tomado por la demandante N°500005639525, como también su vigencia.

Opone las siguientes defensas:

a) La asegurada denunció el siniestro fuera de plazo.

De conformidad a lo dispuesto en las Condiciones Generales de la póliza, conocido un siniestro que afecte la materia asegurada, el asegurado deberá comunicarlo a la compañía en un plazo de 3 días hábiles o dentro del plazo mayor que se estipule en las condiciones particulares de la póliza.

Por su parte, las Condiciones Particulares en su página 10 extiende este plazo a 15 días corridos contados desde la fecha en que ocurra el siniestro.

Según la demandante, el incendio ocurrió el 8 de noviembre de 2019, mientras que el siniestro fue denunciado el 17 de diciembre de 2019, es decir, 39 días corridos después, por lo que la denuncia fue hecha fuera de plazo.

Sin perjuicio del plazo transcurrido, la demandante indica que no habría podido realizar la denuncia presencialmente. Según ella, concurrió al Banco Santander para luego intentar tomar contacto con la corredora de seguros, pero en ningún momento informó de lo ocurrido a Zurich Santander Seguros Generales S.A., con quien celebró el contrato de seguro.

El propio condicionado particular indica en su página 10 lo que se debe hacer en el caso de un siniestro, debiendo enviar la denuncia al domicilio de su representada ubicado en Bombero Adolfo Ossa N°1.068, piso 4.

Tampoco resulta posible alegar que la demora en efectuar la denuncia se debió exclusivamente a los hechos ocurridos con posterioridad al 18 de octubre en el denominado “Estallido Social”, pues las protestas y actos de vandalismo no ocurrían todos los días en el centro de la capital.

A mayor abundamiento, las Condiciones Particulares disponen que en caso de un evento catastrófico, como podría considerarse este caso, el asegurado tendría un plazo de 30 días corridos, el cual tampoco fue cumplido por la asegurada, que denunció lo ocurrido después de 39 días.



Ahora bien, todas las alegaciones efectuadas por la demandante referidas a que la Póliza de Seguro N°YDM001000001267 permitían denunciar el siniestro “tan pronto como sea posible” no son efectivas toda vez que dicha póliza no corresponde a la de seguro de incendio contratada, por lo que la alegación de la actora referida a hacer valer la teoría de los actos propios en su contra no tiene peso argumentativo alguno.

b) Inexistencia de hechos fundantes de la demanda.

La presente controversia nace de una confusión de la asegurada, quien alega que su parte rechazó dar cobertura al siniestro, cuando en realidad los antecedentes fueron archivados temporalmente por faltar los documentos necesarios para conocer del origen del mismo, por lo que no existe incumplimiento contractual alguno.

De conformidad a lo indicado en el Informe de Liquidación N°21889811, no es posible conocer el origen del incendio, para lo cual se requiere informe pericial de Bomberos, el que mientras se encuentre pendiente, impide efectuar el análisis fundado del cumplimiento de los deberes legales de la asegurada y, por ende, de la obligación de su representada de dar curso al pago del seguro contratado. Tampoco resulta posible descartar la aplicación de las exclusiones.

La ausencia del peritaje de Bomberos no es un hecho nuevo para las partes, pues los liquidadores ya lo hicieron presente en varias oportunidades, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 13 del DS N°1.055.

Así las cosas, el 16 de marzo de 2020 Charles Taylor Adjusting SA solicitó una prórroga para emitir el informe de liquidación fundado en que se encontraba pendiente recibir el documento de bomberos.

Posteriormente, el 8 de abril de 2020 los liquidadores confeccionaron el Informe Preliminar N°218898 reiterando que se encontraba pendiente recibir.

Luego, el 7 de mayo de 2020 la empresa de liquidadores solicitó una nueva prórroga de 45 días para emitir el informe de liquidación, fundado en iguales motivos.

Todas estas solicitudes fueron informadas a la demandante, quien tampoco colaboró para conseguirlo.



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

Código: CTVZXJKDEZQ

Es decir, su representada no ha incumplido el contrato, sino más bien se ha ceñido a la recomendación efectuada por los liquidadores.

Hasta la fecha de su contestación el referido informe pericial no ha sido presentado por el asegurado por lo que los antecedentes siguen archivados a la espera de recibir el documento.

Con todo, la demandante señala que su representada ha incumplido lo dispuesto en el artículo 27 del DS N°1.055 del Ministerio de Hacienda al no informarle de la decisión final del proceso de liquidación, lo que no es efectivo, toda vez que dicha norma señala que la compañía de seguros deberá informar al asegurado su resolución final respecto al siniestro, esto es, si procederá a su pago o a su rechazo, pero en el caso concreto no hay una resolución final, pues los antecedentes se encuentran archivados temporalmente.

Estas comunicaciones fueron efectuadas tanto en las prórrogas de 16 de marzo y 7 de mayo, así como en el Informe Preliminar N°218898 y en el Informe de Liquidación. Sin perjuicio de lo anterior, la parte demandante ha hecho caso omiso a dichas solicitudes.

c) El incendio provocado se encontraría excluido a la luz de los antecedentes.

El informe de liquidación efectuado por Charles Taylor Adjusting SA señala que no es posible concluir la causa del incendio, toda vez que no se contó con el informe de Bomberos.

Sin perjuicio de lo anterior, la demandante ha desplegado una serie de declaraciones -tanto en autos como en la querrela- y conductas dando a entender que el incendio se habría debido a hechos delictuales o vandálicos, los que se encuentran excluidos de cobertura.

Ahora bien, las Condiciones Generales del seguro contratado disponen en su artículo 9, letra d), que no cubrirá aquellos incendios y daños “que tuvieran por origen o fueran consecuencia de huelga legal o ilegal o de lock out; y de atentados, desórdenes populares o de otros hechos que las leyes califican como delitos contra el orden público”, hecho que coincide con lo relatado por la propia asegurada.

Sumado a lo anterior, la letra e) del mismo artículo excluye también “los incendios y daños materiales que tuvieran por origen o fueran una



consecuencia de hechos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo”; y, a mayor abundamiento, la letra i) excluye los “...incendios y daños materiales que tuvieran por origen o fueran una consecuencia de acto malicioso cometido por un tercero o por el propio asegurado, contratante o beneficiario”.

Como puede apreciarse, los hechos descritos por la propia demandante y corroborados por el informe de investigación respectivo, reconocen que el incendio fue provocado por terceros, aplicándose una causal de exclusión a la cobertura del seguro.

d) El informe de liquidación cumple con las exigencias legales.

Alega la demandante que el informe de los peritos no se hizo con la rigurosidad que exige la ley, habiendo realizado una investigación sesgada e incompleta, lo que deberá acreditar en la etapa procesal correspondiente.

Sin perjuicio de lo anterior, hace presente que este ha cumplido con todos los requisitos del DS N°1.055, particularmente del artículo 8, exigencias todas contenidas en el informe de liquidación, lo que da cuenta de una etapa investigativa completa y profesional.

e) Evaluación del daño demandado.

Respecto de la suma demandada, esto es, 4.997,64 UF, refiere las cláusulas 1ª y 4ª del artículo 15 de las Condiciones Generales del Seguro y agrega que de acuerdo a ellas, el monto asegurable asciende a 4.231 UF, lo que es inferior a lo demandado.

En otras palabras, la demandante solicita un pago muy superior al acordado en el contrato de seguro, relegando lo pactado en la póliza a una mera solicitud subsidiaria, lo que no solo importa una actitud temeraria, sino que además vulnera los artículos 1545 y 1546 del Código Civil.

Sobre la suma demandada de manera subsidiaria, esto es, 4.231 UF, reitera que los antecedentes de la liquidación del seguro se encuentran archivados temporalmente, por lo que pedirla no resulta posible pues no existe certeza de que exista obligación contractual de su parte de pagar el siniestro.

Sin perjuicio de ello, aun contando con dicha información, tampoco correspondería pagarla por cuanto existen una serie de partidas que se encuentran excluidas de la cobertura.



En efecto, el monto asegurado corresponde al valor de la tasación que efectuó el Banco Santander al momento de suscribirse el contrato de seguro, fecha en la cual la propiedad solo tenía un piso, por lo que todos los daños ocasionados en el 2° piso se encuentran expresamente excluidos de la póliza al no formar parte de la tasación efectuada.

Del mismo modo, hay una serie de partidas que fueron excluidas por la empresa de liquidadores Charles Taylor Adjusting SA, pues no se logró constatar su existencia, como por ejemplo, instalaciones de los baños, ventanas de aluminio, puertas interiores, etc., de modo que será exclusiva responsabilidad de la demandante acreditar la procedencia de dichas partidas.

En presentación de 16 de abril de 2021 la demandante evacuó la réplica, reiterando las alegaciones efectuadas en su demanda.

En presentación de 26 de abril de 2021 la demandada evacuó la dúplica.

El 7 de septiembre de 2021 se efectuó audiencia de conciliación, la que no prosperó.

Por resolución de 27 de enero de 2022 se recibió la causa a prueba.

Por resolución de 1 de febrero de 2023 se citó a las partes a oír sentencia.

CONSIDERANDO

PRIMERO: Que la demandante pide el cumplimiento forzado del contrato de seguros suscrito con Zurich Santander Seguros Generales Chile SA, contenido en la Póliza Individual de Seguro de Incendio y Sismo para Créditos Hipotecarios para la Vivienda y para Servicios Personales N°YIH00100000592, que amparaba los riesgos relativos al inmueble de calle Puyehue N°1.240, comuna de Providencia, más indemnización de perjuicios.

SEGUNDO: Que por su parte, la compañía demandada reconoció la existencia del contrato de seguros que la vinculaba con la actora, su vigencia y el objeto asegurado.

Sin embargo, argumentó en primer término que aquella no efectuó el denuncia del siniestro dentro del plazo establecido en las Condiciones Generales ni en las Condiciones Particulares relativas a la póliza.



TERCERO: Que entonces, previo a entrar en el análisis de la pretensión de la demandante, es necesario dilucidar si dicha carga fue cumplida por la demandante dentro del plazo convenido por las partes.

CUARTO: Que al respecto, el N°7 del artículo 524 del Código de Comercio dispone como una de las obligaciones del asegurado, la de “Notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro”.

QUINTO: Que en relación a este punto, la demandante allegó la siguiente prueba documental:

- Póliza Individual de Seguro de Incendio y Sismo para Créditos Hipotecarios para la Vivienda y para Servicios Personales N°YIH00100000592, siendo la asegurada la demandante y la compañía de seguros la demandada, además de consignarse como beneficiario al Banco Santander y como materia asegurada al inmueble de calle Puyehue N°1.240, comuna de Providencia, con vigencia desde el 5 de febrero de 2013 hasta el 5 de febrero de 2020.

En el ítem “qué hacer en caso de siniestro”, se lee “Para realizar la denuncia de su siniestro, usted puede acercarse a cualquiera de las sucursales del Banco Santander a lo largo del país, o enviarla directamente a la Compañía Aseguradora, ubicada en Bombero Adolfo Ossa N°1.068, piso 4. El plazo para hacer la denuncia del siniestro es de 15 días corridos desde su ocurrencia o desde que tuvo conocimiento del hecho (...)”.

- Certificado N°538/19 otorgado por don Gabriel Huerta Torres, Comandante del Cuerpo de Bomberos de Santiago, quien dio cuenta que el 8 de noviembre de 2019 a las 18.10 horas fueron solicitados los servicios de la institución para extinguir un incendio que afectó a la casa habitación ubicada en calle Puyehue N°1.240, comuna de Providencia.

SEXTO: Que por su parte, la demandada rindió la siguiente prueba documental:

- Póliza Individual de Incendio Asociada a Créditos Hipotecarios, incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL 1 12 040, en cuyo párrafo XII.- Siniestro, artículo 21, se establecen las obligaciones del asegurado en caso de siniestro, en cuya letra a) se encuentra el deber de



comunicación, el que se establece en los siguientes términos: “Conocido un siniestro que afecta la materia asegurada por la póliza, el asegurado, en forma directa o a través del Contratante si es distinto al asegurado, deberá comunicarlo al asegurador en un plazo de 3 días hábiles, o dentro del plazo mayor que se estipule en las condiciones particulares de la póliza, contado desde que tomó conocimiento de su ocurrencia, salvo los casos fortuito o de fuerza mayor. La demora en denunciar el siniestro al asegurador, estando en conocimiento de su ocurrencia, hará perder al asegurado todo derecho a la indemnización.

En caso de ocurrir un evento catastrófico, el asegurado tendrá un plazo de 30 días corridos para hacer la denuncia del siniestro. Este plazo no comenzará a correr mientras la compañía aseguradora no tenga habilitado los medios para recibir la denuncia. (...).”

- Carta, remitida el 19 de diciembre de 2019 por don Sergio Cortés Robledo, Jefe de Liquidación de la demandada, informándole a la demandante haber recibido un denuncia de siniestro asociado a su seguro individual de incendio + sismo PR para Crédito Póliza Individual N°5500595663 y que su caso fue identificado con el N°219053377.

- Informe de liquidación siniestro N°219053377, en el cual se observa como recomendación final, archivar temporalmente el siniestro, mientras se espera la entrega de los antecedentes pendientes, especialmente el informe pericial de Bomberos, el que deberá ser presentado por el asegurado en el futuro para efectuar la reapertura del caso y completar los análisis pendientes.

SÉPTIMO: Que además absolvió posiciones don Roberto González Maldonado, apoderado de la demandante y con poder suficiente para representarla, quien consultado sobre la fecha en la cual se denunció el siniestro, señaló ser efectivo que lo fue el 17 de diciembre de 2019, “porque en esa fecha se pudo”.

OCTAVO: Que del mérito de las propias declaraciones vertidas por la parte demandante como además de la prueba antes reseñada, puede tenerse por establecido que:

1° El siniestro que afectó al inmueble asegurado ocurrió el 8 de noviembre de 2019.



2° La demandante tomó conocimiento del mismo el 10 de noviembre del mismo año.

3° Aquella hizo la denuncia del siniestro el 17 de diciembre de 2019.

NOVENO: Que por su parte, de acuerdo a la póliza de seguros contratada, las partes convinieron que:

1° De acuerdo al Condicionado Particular de la póliza, la demandante debía denunciar el siniestro dentro de 15 días corridos desde su ocurrencia o desde que tuvo conocimiento del hecho, para lo cual disponía de la opción de acercarse a cualquiera de las sucursales del Banco Santander a lo largo del país o enviar la denuncia directamente a la Compañía Aseguradora, ubicada en Bombero Adolfo Ossa N°1.068, comuna de Santiago.

2° Según el Condicionado General de la póliza, la demandante tenía la obligación de denunciar el siniestro dentro del plazo de 3 días hábiles, o dentro del plazo mayor que se estipulare en las condiciones particulares de la misma, contado desde que tomó conocimiento de la ocurrencia del mismo, salvo los casos fortuitos o de fuerza mayor.

La demora en denunciar el siniestro al asegurador, estando en conocimiento de su ocurrencia, haría perder al asegurado todo derecho a la indemnización.

3° Finalmente, en caso de un evento catastrófico, el Condicionado Particular de la póliza dispone que la demandante tenía un plazo de 30 días corridos para hacer la denuncia del siniestro.

Este plazo no comenzará a correr mientras la compañía aseguradora no tenga habilitado los medios para recibir la denuncia”.

DÉCIMO: Que de acuerdo a lo anterior, es claro que la actora no cumplió con el plazo establecido por las partes al momento de contratar el seguro, toda vez que efectuó el denuncia del siniestro 39 días después de que este hubiera ocurrido y 37 días después de haber tomado conocimiento del mismo, tiempo que excede incluso el plazo de 15 días corridos estipulado y que se constituía como el más favorable para que ella cumpliera con su obligación.

UNDÉCIMO: Que al respecto, la demandante argumenta que concurrió personalmente a las oficinas del Banco Santander ubicadas en



calle Ahumada N°86, comuna de Santiago, lugar donde la ejecutiva bancaria le señaló su imposibilidad de tomar el denuncia y le dio el número telefónico del Centro de Contactos de la corredora de seguros, en el cual nadie le contestó. Añade que intentó dirigirse a la oficina de esta última, sin embargo no pudo hacerlo, dadas las dificultades para cruzar la Alameda.

DUODÉCIMO: Que si bien son de público conocimiento los incidentes que ocurrieron en la comuna de Santiago con posterioridad al 18 de octubre de 2019 y que afectaron el normal tránsito de vehículos y personas, no puede entenderse que estos hayan constituido una imposibilidad absoluta para la demandante para efectuar el denuncia dentro del plazo estipulado, toda vez que como se dijo, esta disponía además de la opción de acercarse a cualquiera de las sucursales del Banco Santander a lo largo del país.

DÉCIMO TERCERO: Que aun cuando los hechos relatados por la demandante pudieran calificarse como un evento catastrófico, tampoco cumplió con el plazo máximo de 30 días corridos para hacer la denuncia del siniestro, ni acreditó que la demandada no hubiese tenido habilitado los medios para recibir la denuncia.

DÉCIMO CUARTO: Que entonces, por haberse formulado la denuncia del siniestro fuera de los plazos convenidos y estipulados, deberá rechazarse la demanda.

DÉCIMO QUINTO: Que el resto de la prueba rendida en nada altera lo razonado.

DÉCIMO SEXTO: Que por haber resultado vencida, la demandante deberá pagar las costas de la causa.

En consecuencia y atendido además a lo dispuesto en los artículos 144, 170 y 254 del Código de Procedimiento Civil, se rechaza la demanda, con costas.

Regístrese, notifíquese y archívese.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en Santiago, veinte de noviembre de dos mil veintitrés.



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

Código: CTVZXJKDEZQ

