

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia  
JUZGADO : 16º Juzgado Civil de Santiago  
CAUSA ROL : C-35180-2017  
CARATULADO : ACOSTA/GAZITÚA

Santiago, veintiséis de Junio de dos mil veinte.

**Vistos.**

Que con fecha 10 de diciembre de 2017, comparece don Hugo Contreras Gómez, abogado, en representación de don Diego Mauricio Acosta Gallegos, Médico Cirujano, ambos domiciliados en calle Galvarino Gallardo N° 1915, comuna de Providencia, ciudad de Santiago, interponiendo demanda de cumplimiento de contrato con indemnización de perjuicios en contra de BCI Seguros Generales S.A., representada legalmente por don Mario Gazitúa Swett, gerente general, ambos domiciliados calle Huérfanos N° 1189, piso 2, 3 y 4, comuna y ciudad de Santiago.

Que con fecha 15 de junio de 2018, don Manuel Urízar Vargas, abogado, por la parte demandada, contesta la demanda de autos.

Que con fecha 6 de julio de 2018, la parte demandante evacúa la réplica

Que con fecha 17 de julio de 2018, la parte demandada evacúa la dúplica.

Que con fecha 24 de diciembre de 2018, se realiza el llamado a conciliación.

Que con fecha 17 de enero de 2019, se recibe la causa a prueba.

Que con fecha 11 de marzo de 2020, encontrándose la causa en estado, se cita a las partes a oír sentencia.

**Considerando.**

**Primero:** Que don Hugo Contreras Gómez, abogado, en representación de don Diego Mauricio Acosta Gallegos, deduce demanda de



**«RIT»**

**Foja: 1**

cumplimiento de contrato de seguros con indemnización de perjuicios en contra de BCI Seguros Generales S.A., representada legalmente por don Mario Gazitúa Swett, gerente general, todos ya individualizados.

Funda su demanda en los antecedentes de hecho y de derecho que se exponen a continuación.

Señala que con fecha 14 de julio de 2014, su representado suscribió con BCI Seguros Generales S.A. un contrato de Seguro denominado POLIZA SEGURO AUTOMOTRIZ (“BCI USADO PARTICULAR FUERA”) N° 5673753, destinado a cubrir diversos riesgos que pudieren afectar al vehículo de su propiedad patente GBXK-58, Número Motor 4M41UAK0438, Modelo Montero, Número de Chasis JMBMW88WEJ400103, Color Plateado, Marca Mitsubishi. La cobertura indicada, rige en el presente contrato las disposiciones contenidas en la Póliza de Seguro la cual se encuentra inscrita en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 2013 0214 y que constituyen las Condiciones Generales del contrato de seguro suscrito.

Indica que, en este contexto, en el año 2015 mantenía su domicilio en la Comuna de Aysén, calle Serrano Montaner Nro 441, Puerto Aysén, ejerciendo como Médico Cirujano en dos establecimientos hospitalarios del lugar. Es así que el 06 de Septiembre de 2015 sufrió un accidente automovilístico en circunstancias que se trasladaba desde su domicilio, al domicilio de su colega el Doctor EDUARDO LARENAS RICKE a eso de las 05:00 horas de la madrugada, conduciendo personalmente el vehículo de su propiedad, Placa Patente Única GBXK-58 por calle Lord Cochrane, atento a las condiciones del tránsito y a una velocidad reglamentaria. Intempestivamente al llegar a calle Diego Barros se percata que se encontraba durmiendo un perro en la trayectoria del camino, por lo que al efectuar las maniobras de rigor para esquivarlo y atendido de que el camino es de ripio, perdió el control del vehículo cayendo a una zanja de regadío, resultando ambos ilesos. No obstante el vehículo sufrió una serie de daños, entre otros en el parachoques delantero, mascara, capot, foco delantero, guardafango, puerta del copiloto, pilar anterior derecho, quebrados, abollados y descuadrados, foco delantero y neblineros quebrados.



## «RIT»

### Foja: 1

Agrega que luego de verificar las condiciones físicas de ambos ocupantes, revisó el vehículo a objeto de determinar los daños mecánicos y estructurales, evaluando al mismo tiempo la posibilidad de rescatarlo con sus propios medios, lo que luego de varios intentos no logró, por lo que tras esperar la llegada de una grúa del sector, aproximadamente a las 7:00, se logró sacar el vehículo de la zanja a eso de las 8:00. Acto seguido y dado que el vehículo se podía desplazar sin dificultad, trasladó a su domicilio a su colega, lugar desde el que se retira a eso de las 9:00 horas, para regresar en el mismo vehículo a su domicilio, pues se encontraba sucio con tierra y barro por las maniobras realizadas al salir del vehículo y realizar tentativas para liberarlo. Ya en su hogar, decidió descansar a eso de las 10:00 horas aproximadamente, durmiendo algunas horas, siendo despertado indistintamente por llamados de amigos y cercanos. De tal manera que tras buscar los documentos del seguro de vehículo para seguir el procedimiento, se dirigió a las 15:40 horas a la Comisaría de Carabineros de Puerto Aysén a la que ingresó aproximadamente a las 16 horas, para ser atendido finalmente a las 17:00 dado que existía un solo funcionario y existían otros procedimientos y gestiones anteriores.

Relata que comunicándose con la Compañía de Seguros, informando los hechos y circunstancias del accidente, del call center de la compañía se le indicó que su vehículo sería reparado en este caso en “Automotriz Varona”, indicando este caso como el número del siniestro 6069984, el nombre del Liquidador asignado “HECTOR MARÍN”, así como el procedimiento a seguir en cuanto a que llamaría a dicho taller, solicitaría una hora de atención y dejaría al interior del vehículo tanto la licencia de conducir como la copia de la constancia efectuada en Carabineros, antecedentes que serían requeridos por el taller, el que emitiría una orden de trabajo, como por el Liquidador, quien asistiría al taller y se comunicaría con él por teléfono, para elaborar un Informe de Liquidación, haciendo todo esto el día lunes 7 de septiembre de 2015.

Indica que, ingresado el vehículo a dicho Taller el 7 de septiembre conforme al protocolo de la propia aseguradora, el taller de Automotriz Varona Ltda. confeccionó el 10 de septiembre de 2015 una cotización por un total de \$ 5.289.943.- incluyendo repuesto y mano de obra, monto que



Foja: 1

correspondía a esa fecha a la reparación del vehículo. No obstante, 1 mes después el vehículo aún permanecía en el taller sin haber sido reparado, recibiendo como respuesta de parte de la Compañía de Seguros, en distintas ocasiones, que la reparación estaba en curso y aprobada, no obstante faltaba el informe de Liquidador, pero que esto era un mero trámite atendido los hechos. En este contexto, señala que desde el 6 de septiembre hasta la efectiva entrega del vehículo debió trasladarse en otro automóvil, el cual debió arrendar en forma particular.

En esas circunstancias, indica que se contactó con Karina Luengo Colima, Ejecutiva de Siniestros Suc. Concepción de BCI Seguros, quien atendida la insistencia, el 8 de octubre de 2015 envía un correo al Liquidador designado. Como respuesta de lo anterior, siete días después, el 15 de octubre de 2015 habiendo transcurrido más de 29 días contados desde la fecha de la denuncia, el Liquidador remite por correo electrónico su Informe de Liquidación, el que señala en lo pertinente: “*Atendidas las condiciones de la Póliza de Seguro, y si los Aseguradores aprueban el presente Informe de Liquidación, este Liquidador estima que no procede indemnizar la perdida a su cargo. Lo anterior según este mismo Informe por un supuesto incumplimiento del artículo 16 de la Póliza por no dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al lugar del accidente, ...*” . “*Agregando que ‘Destacamos lo anterior en razón a que el asegurado estampa constancia policial con 12 Hrs y 44 minutos de desfase con la hora de ocurrencia del siniestro...’*”

Declara que ante lo incongruente e injusto de lo resuelto, envió una carta de impugnación en contra del Informe de Liquidación y rechazo del pago del seguro, la que fue respondida por el Liquidador y por la aseguradora, quienes rechazaron el pago del seguro, dando por cerrado unilateralmente el caso. No obstante haber dado cumplimiento el suscripto a lo estipulado en artículo 16 del contrato, ya que dentro de las 12 horas ingresó la constancia en Carabineros, lo que efectuó con anterioridad por las razones ya expuestas precedentemente.

Argumenta que la cláusula en referencia, por la que la demandada por medio del Informe de Liquidación se cubre de no responder del seguro, es absolutamente ambigua, de difícil interpretación y poco clara, con



## «RIT»

### Foja: 1

respecto al plazo para dejar constancia ante Carabineros. Agrega que no se explica en que consiste el plazo para dejar constancia en forma inmediata a la Policía, pues no se señala el tiempo de extensión de éste, por lo que necesariamente debemos recurrir a la legislación común, en el cual todos los plazos son de días y no existe ninguno inferior a esta unidad de tiempo.

Da cuenta de que por tal motivo entendió que, dando aviso en el mismo día y aun pasadas las 12 horas de ocurrido el accidente, lo hacía en forma inmediata y que no cometía ninguna infracción a la póliza de seguro. Abona esta aseveración lo indicado en la letra c) de la cláusula señalada para denunciar siniestros que obliga al asegurado o conductor a dar aviso a la compañía, a más tardar dentro de los diez días siguientes a la fecha del accidente.

Pues bien estos diez días de plazo justifican el motivo por el cual es fácil equivocarse y entender que el aviso a la Unidad Policial pudo darse legalmente hasta el día siguiente de ocurrido el accidente, ya que aún restaban ocho días más para avisar a la compañía.

Advierte que finalmente desilusionado, agotado, frustrado y cansado con este incumplimiento por parte de esta Compañía, no podía dejar abandonado su vehículo en el taller, por lo que desembolsó y pagó la reparación del vehículo por la suma de \$5.551.659.-, monto que debía ser pagado por la demandada, conforme al contrato de Seguro suscrito y en vigencia.

Explica que existiendo un contrato de seguros para cubrir los daños que pudieren afectar a su automóvil al producirse un accidente, y que la obligación de la Compañía de Seguros es pagar la prima o reparar los daños que con motivo de cualquier evento pudiere sufrir el vehículo asegurado, la demandada no ha cumplido con esta obligación. Por otra parte, como asegurado, su obligación es pagar la prima y en caso de siniestro cumplir con ciertas formalidades tales como dar aviso a Carabineros, a la Aseguradora y poner el móvil a disposición del garaje que indique ésta.

Que, no obstante haber cumplido con todas las obligaciones que le imponía el contrato, pagando incluso las cuotas mensuales después de producido el accidente, se encuentra con que la demandada efectuando una



## «RIT»

Foja: 1

interpretación poco clara de la cláusula sobre aviso a la Policía, se niega a pagar los perjuicios sufridos.

Indica que los argumentos esgrimidos por la demandada para rechazar el pago del seguro no son legalmente válidos, ya que, el reglamento y la cláusula que imponen al asegurado dejar constancia inmediata del accidente en la Unidad Policial más cercana, salvo el caso de imposibilidad comprobada, es ambigua, pues no señala:

- a) "Cuál es el plazo de horas o días, que tiene el asegurado para dejar constancia de los hechos en la Unidad Policial más cercana"
- b) "Que sanción recibe el asegurado si el conductor no cumple con este intrincado precepto."
- c) "Que debe entenderse por inmediato".
- d) "Que daños sufre el asegurador con la constancia tardía del accidente".

En este sentido, y citando los roles 9897-2014 de la Corte de Apelaciones de Santiago, y Rol 3349-2009, del Juzgado de Policía Local de Temuco, cuya Apelación deducida por la Compañía Aseguradora fue declarada desierta por la Corte de Apelaciones de Valdivia, Rol 40-2010, indica que la oportunidad de la constancia debe considerarse en relación al artículo 133 del Código Procesal Penal, debiendo servir, entonces, para entender este concepto normativo de inmediatez a que hace referencia, en este caso, el contrato de seguro y, por ende, si el conductor o el asegurado cumple con su obligación de dejar constancia dentro del plazo indicado, se deberá entender entonces que está cumpliendo con las exigencias que efectúa a su respecto el referido contrato de seguros; y en cuanto a la extemporaneidad del rechazo por parte de la aseguradora.

Sostiene además que no existen perjuicios para la aseguradora por la supuesta demora en estampar la constancia en la unidad policial. Como el evento que causó los daños que se piden indemnizar, fue unilateral sin participación de otros vehículos, no se divisa en qué forma ha podido perjudicarse el patrimonio de la aseguradora con la supuesta demora en dar el aviso policial.

Por la misma causa no tiene aplicación a este caso el Art. 173 de la Ley del Tránsito que obliga a los participantes en un accidente de tránsito a



Foja: 1

dar cuenta de inmediato a la autoridad más próxima, por cuanto no existió accidente del tránsito bilateral, sino que los daños fueron causados sin intervención de otros móviles.

Arguye que de la normativa aplicable en cuanto a la responsabilidad contractual que le cabe a la demandada y los perjuicios que se alegan, constituye un pilar básico del derecho privado chileno, la norma contenida en el artículo 1545 del Código Civil, lo que significa lisa y llanamente que los contratos deben ser cumplidos. Complementan dicha norma, los artículos 1546, 1547 y 1560 del mismo cuerpo legal. Acreditada la existencia del contrato de seguro, el monto asegurado y la persona jurídica que reviste en él (la calidad de asegurado), el suscrito, tanto en el proceso de liquidación como en la impugnación del mismo, demostró la ocurrencia del siniestro y el monto de los perjuicios que le causó. Correspondía, entonces, que el asegurador cumpliera con la obligación que le impone el Art. 529 N° 2 del Código de Comercio, esto es, pagar la suma asegurada y no lo ha hecho.

Finalmente, señala lo que a su entender reconoce la procedencia del daño moral en casos de incumplimiento contractual, reiterando su petición de tener por interpuesta demanda de cumplimiento de contrato y cobro de seguro con indemnización de perjuicios en contra de BCI Seguros Generales S.A., solicitando que se le condene al pago de una indemnización de perjuicios por responsabilidad civil contractual, con costas, conforme al siguiente detalle:

- a) Daño emergente: la suma de \$5.551.659 (cinco millones quinientos cincuenta y un mil seiscientos cincuenta y nueve pesos) o la suma que SS. determine conforme al mérito de autos, con reajustes e intereses.
- b) Daño Moral: la suma de \$6.000.000 (seis millones de pesos) o la cantidad que SS. determine conforme al mérito de autos, con reajustes e intereses.

**Segundo:** Que don Marcelo Iriondo Decourt, abogado, en representación de la demandada, contesta la demanda de autos, solicitando su rechazo, con costas, en virtud de las consideraciones de hecho y de derecho que se pasan a exponer.



Foja: 1

Señala que, consta que efectivamente entre el demandante Sr. Acosta y BCI Seguros Generales S.A., se celebró un contrato de seguro en el cual se determinó cuáles eran las coberturas y las exclusiones, además del interés asegurable. Conforme a la póliza contratada, en su Artículo 16 señala que la constancia en Carabineros debe ser inmediatamente realizada luego de ocurrido el evento en la unidad policial más cercano, pero consta que el actor en la práctica, realizó la denuncia en Carabineros casi 12 horas después de ocurrido el siniestro, no obstante existir una comisaría a 200 metros del lugar, no quedando dudas respecto de este comportamiento del actor, determinaría una sola cosa, esto es algo que ocultar, como puede ser un eventual consumo de alcohol, pues no se explica que al no tener lesiones en el siniestro denunciado y al estar a menos de 200 metros de una comisaría de carabineros, no haya realizado la denuncia en el tiempo y la forma requerida por la ley y la póliza pactada.

Indica que respecto a lo solicitado como daño directo la cantidad de \$5.289.943.-lo considera exagerado, en razón de cómo ocurrieron los hechos y las fotografías del automóvil, asimismo las actuales técnicas para reparar automóvil, difiere del costo y daño señalado.

En cuanto a las pretensiones indemnizatorias, argumenta que en la demanda civil el actor señala haber sufrido por concepto de daño emergente la cantidad de \$5.289.943.- producto de los daños, que resultaron del accidente relatado en autos, en el automóvil, placa patente N° GBXK-58. Agrega que no le consta de modo alguno que el daño sufrido por el vehículo de la demandante haya alcanzado exactamente al valor demandado, lo que deberá probarse y asimismo que el daño el relatado.

En relación al daño moral, insiste en que las cantidades impetradas por la demandante son exageradas. Los \$6.000.000.- caen de lleno en el área del lucro sin causa, y no guarda relación alguna con la idea de compensar razonablemente alguna pérdida. En efecto, en el evento de estimarse procedente otorgar una indemnización, la cuantía de ella deberá quedar sujeta a los criterios que usualmente prevalecen en el derecho civil chileno, especialmente manifestado en las regulaciones, que ha venido haciendo la jurisprudencia. Aunque la evaluación del daño moral o extrapatrimonial no está sujeta a tarifa o cuantificación en el texto positivo,



## «RIT»

Foja: 1

la aplicación práctica del derecho, en el ámbito nacional, ha venido estableciendo criterios que importan principios de racionalidad y de prudencia en la regularización de estas indemnizaciones, debiendo el tribunal establecer la existencia de ese daño y los factores que tendrá en vista para su fijación, que debe ceñir su decisión a la idea de justicia y de equidad.

Finalmente solicitó que en el caso de que se acoja la demanda de autos, se le libere del pago de las costas, por cuanto ésta parte no duda que actuó conforme a lo señalado en la Póliza respectiva. Esto deja en evidencia la necesidad de que mi parte defienda sus intereses en estos autos, lo que constituye fundamento plausible para litigar.

**Tercero:** Que con fecha 6 de julio de 2018, el demandante evacuando la réplica, señala que:

De lo que señala la demandada en su contestación en referencia a que la demanda carece de fundamento, en el entendido que, no se habría realizado la denuncia en tiempo y forma, frente a esta mera y forzada conjetaura, ya se desarrolló precisando que la Póliza de seguro no explica en que consiste el plazo para dejar constancia en forma inmediata a la Policía, no indica el tiempo de extensión de éste, por lo que necesariamente se debe recurrir a la legislación común y en este sentido los plazos son de días, y no existe ninguno inferior a esta unidad de tiempo.

Indica que de esta forma el dar aviso en el mismo día y dentro de las 12 horas de ocurrido el accidente, resulta más que razonable y prudente. Interpretado armónicamente y sistemáticamente con la letra c) del artículo 16 VII SINIESTROS, esta impone al asegurado o conductor dar aviso a la compañía, a más tardar dentro de los diez días siguientes a la fecha del accidente. Estos 10 días de plazo inducen a entender en forma lógica y atinada que el aviso a la Unidad Policial perfectamente puede darse legalmente hasta el día siguiente de ocurrido el accidente, al restar aún ocho días más para avisar a la compañía. Plazo que se encuentra absolutamente ajustado al itinerario y cronología relatada extensamente en la demanda.

Agrega que, la contraria cae en contradicción, ya que, en partes sostiene que el accidente ocurrido es de “gran envergadura”, mientras que para desestimar los daños sufridos por el vehículo solicitados como daño



## «RIT»

**Foja: 1**

directo, en otras los considera como exagerados. Faltando a la realidad en el resto de su discurso ya que el rechazó del pago del seguro por parte de la Compañía fue por lo que estimó en no haber dado aviso de inmediato del accidente a Carabineros.

Indica que, en cuanto a la procedencia del daño moral existe nutrida Jurisprudencia y Doctrina a este respecto. Y su entidad y cuantía podrá ser acreditada y determinada sobradamente por esta parte en su oportunidad procesal.

Respecto de las alegaciones de fondo, señala que es posible establecer que en estos autos no existe ningún asegurado de apellido “Altamirano” por lo que entendemos no se refiere al asegurado y demandante de autos el Doctor Diego Acosta Gallegos quien si cumplió con lo pactado y acordado en el contrato a diferencia de la contraparte.

Por último, respecto de la solicitud de eximir de costas a la demandada, indica que, si ésta hubiera cumplido como debió haberlo hecho, el actor no habría sufrido los perjuicios expuestos en la demanda, ni habría llegado a la instancia de resolver judicialmente este incumplimiento contractual. Razones más que suficientes para condenar en costas a la demandada.

**Cuarto:** Que con fecha 18 de julio de 2018 evacuando la díplica, el demandado indica que reitera todo lo expuesto al contestar la demanda.

Indica que se señaló que el siniestro se rechazó por parte del demandado, por infringir el actor, el artículo 16 de la póliza contratada. Es del caso que el Sr. Acosta, realizó la denuncia del siniestro a Carabineros de Chile, casi 12 horas después de ocurrido este, no obstante existir una comisaría casi a 200 metros, de donde ocurrió el siniestro, no obstante no sufrir lesión alguna, tanto él actor como su acompañante, por consiguiente el actuar de esta parte se ajustó estrictamente a lo acordado por las partes en la póliza.

Agrega que se pudo comprobar en terreno, que en el lugar denunciado de ocurrencia del siniestro, de la existencia de la Comisaría de Carabineros a 200 metro de este lugar.



Foja: 1

**Quinto:** Que del examen de los escritos de discusión aparece que son hechos de la causa, por no haber sido controvertidos por las partes, los siguientes:

- 1) Que al momento de acaecer el siniestro de marras ambas partes se encontraban vinculadas por un contrato de seguro individualizado como POLIZA SEGURO AUTOMOTRIZ (“BCI USADO PARTICULAR FUERA”) N° 5673753, destinado a cubrir diversos riesgos que pudieren afectar al vehículo placa patente GBKK-58, Número Motor 4M41UAK0438, Modelo Montero, Número de Chasis JMBMW88WEJ400103, Color Plateado, Marca Mitsubishi. La cobertura indicada, rige en el presente contrato las disposiciones contenidas en la Póliza de Seguro la cual se encuentra inscrita en la Superintendencia de Valores y Seguros bajo el código POL 1 2013 0214 y que constituyen las Condiciones Generales del contrato de seguro suscrito.
- 2) Que La compañía aseguradora recomendó el no pago del citado siniestro.

**Sexto:** Que son circunstancias controvertidas sobre las cuales debe recaer la prueba de conformidad a lo dispuesto en el artículo 1698 del Código Civil, las siguientes:

- 1.- Existencia de los hechos que configuran el siniestro declarado por la demandante. Circunstancias.
- 2.- Efectividad de haberse dado cumplimiento, por la parte demandada al contrato de seguro suscrito, en especial lo referente a la cobertura de daños en caso de siniestro establecida en las condiciones generales de la póliza.
- 3.- Existencia, naturaleza y monto de los perjuicios cobrados por el actor.
- 4.- Relación causal entre los perjuicios reclamados por el demandante y el incumplimiento del contrato que le imputa el actor a la demandada.

**Séptimo:** Que con la finalidad de acreditar sus dichos, la parte demandante acompañó en autos los siguientes documentos, a saber:

- 1.- Póliza seguro automotriz N° 5673753.
- 2.- Constancia efectuada ante Carabineros de Chile.



**«RIT»**

**Foja: 1**

3.- Informe de liquidación de siniestro N° 5344880 de fecha 15 de Octubre de 2017, en el cual se rechaza su pago.

4.- Factura de reparación de Automotriz de 30 de Noviembre de 2015.

**Octavo:** Que la demandante rindió prueba testimonial consistente en la declaración de los testigos:

- Rodrigo Alfredo Balladares Gutiérrez.
- Simón Esteban Duhalde González

**Noveno:** Que con la finalidad de acreditar sus aseveraciones, la parte demandada acompañó en autos los siguientes documentos, a saber:

1. Informe de liquidación N° 4.336, del siniestro N°6069984, del liquidador externo y oficial, don Héctor Hugo Marín Borquez, por la póliza N° W-VP 7592442-9.
2. Copia del Condicionado General Pol 120130214.
3. Copia de la Póliza W-P-.
4. Constancia en Carabineros de Puerto Aysén, realizada por el Sr. Diego Acosta Gallegos.
5. Comprobante de pago de factura al Sr. Héctor Hugo Marín Borquez, liquidador externo de la Compañía, Bci Seguros Generales, el cual investigó y que liquidó el siniestro de autos

**Décimo:** Que con el objeto de dirimir la controversia ventilada en autos, es menester determinar el marco jurídico aplicable en la especie.

Al respecto, cabe hacer presente que el artículo 1553 del Código Civil establece que: “Si la obligación es de hacer y el deudor se constituye en mora, podrá pedir el acreedor, junto con la indemnización de la mora, cualquiera de estas tres cosas, a elección suya:

- 1º Que se apremie al deudor para la ejecución del hecho convenido;
- 2º Que se le autorice a él mismo para hacerlo ejecutar por un tercero a expensas del deudor;
- 3º Que el deudor le indemnice de los perjuicios resultantes de la infracción del contrato”.

**Undécimo:** Que a su vez, hay que hacer aplicable a este caso todo lo expresado en el título XII del Libro IV del Código Civil, normativa aplicable en cuanto a la responsabilidad contractual que le cabe a la



**Foja: 1**

demandada y los perjuicios que se alegan. A esto hay que agregarle lo señalado en el número 2 del artículo 529 del Código de Comercio, respecto de las obligaciones del asegurador.

**Duodécimo:** Que, habiendo establecido el marco normativo, se estableció para probar en autos, la efectividad de que se dio cumplimiento por parte de la demandada del contrato suscrito. En este sentido, hay que señalar que de las probanzas acompañadas en autos, se deja en evidencia que la Aseguradora no dio cumplimiento a lo pactado en la Póliza seguro automotriz N° 5673753, rechazando el pago de ésta y la reparación del vehículo de marras, escudándose en un supuesto incumplimiento del actor en cuanto a la oportunidad de la constancia del accidente en la unidad policial, requisito necesario, según ellos, para poder dar hacer efectivo el seguro y dar curso a la reparación.

**Décimo Tercero:** Que siguiendo en el análisis de las pruebas rendidas en autos, en especial consideración a las aportadas por la parte demandante, se da a entender, y queda establecido, que la magnitud del accidente no hizo necesaria la concurrencia de carabineros, y del relato de los hechos, es razonable el tiempo que pasa entre que ocurre el accidente y el momento de la constancia.

En este sentido, el artículo 177 de la Ley del Tránsito señala que “si en un accidente sólo resultaren daños materiales y los conductores acudieren a dar cuenta a la unidad de Carabineros del sector, dicha unidad hará constar el hecho en el Libro de Guardia, y sólo formulará la respectiva denuncia ante el Juzgado de Policía Local competente, si alguno de los interesados lo solicitare, sin retirarle la licencia, permiso u otro documento para conducir”, no existiendo un plazo mínimo para realizar dicha constancia.

**Décimo Cuarto:** Que cabe agregar que la en el condicionado general de la Póliza de Seguros, se establece en la letra c) del artículo 16 VII SINIESTROS, que el asegurado o conductor debe dar aviso a la compañía, a más tardar dentro de los diez días siguientes a la fecha del accidente para proceder a la Liquidación del siniestro.

En el señalado artículo, en su letra a) se establece también el dejar constancia inmediata de los hechos en la unidad policial más cercana al



Foja: 1

lugar del accidente, salvo en caso de imposibilidad física debidamente justificada.

**Décimo Quinto:** Que, teniendo en cuenta lo señalado en los considerandos anteriores, ni la Ley, ni las condiciones generales del seguro, ni la misma póliza establece un plazo determinado para acudir a la Unidad Policial a dar constancia de los hechos acaecidos, y no lo corresponde a este sentenciador determinar la extensión del señalado plazo. Sin embargo, para los efectos de dirimir la presente controversia, se entenderá como razonable el tiempo transcurrido entre el momento en que se verificó el accidente, y el momento en que se efectuó la constancia en Carabineros, motivo por el cual ha de acogerse la demanda de autos, tal como será consignado en la parte resolutiva de la presente sentencia.

**Décimo sexto:** Que, a mayor abundamiento, debe señalarse que al contestar la demandada señala como fundamento la intención de ocultamiento de alguna circunstancia por el actor, sin embargo dicha alegación no se encuentra contenida en el informe del liquidador por lo que no puede esgrimirse luego sin alterar el debido proceso.

**Décimo séptimo:** Que en relación al daño moral no existe en la causa antecedentes que permitan a esta Magistratura determinar que la negativa a pagar el costo de reparación del vehículo del demandante le haya causado perjuicios de dicha naturaleza, por lo que este rubro se rechazará.

Por estas consideraciones y visto lo dispuesto en los artículos 1437, 1545, 1546, 1547, 1553, 1698 y siguientes del Código Civil, 144, 170, 342, 346 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, se declara que:

**I.- Se acoge la demanda** de 10 de diciembre de 2017, condenándose a doña BCI Seguros Generales S.A. a pagar a la demandante la suma de \$5.289.943.- con reajustes de IPC desde la fecha del pago efectuado por el actor hasta la fecha del reembolso e intereses desde que se le constituya en mora.

**II.- Que se condene en costas a la demandada.**

Regístrese y archívese en su oportunidad.

**Nº 35.180-2017.**



«RIT»

Foja: 1

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



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

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