

**NOMENCLATURA** : 1. [40] SENTENCIA.  
**JUZGADO** : 2° JUZGADO DE LETRAS CIVIL DE ANTOFAGASTA.  
**CAUSA ROL** : C-3.705-2.023.  
**CARATULADO** : GUTIÉRREZ/REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.  
**MATERIA** : PROCEDIMIENTO ORDINARIO MAYOR CUANTÍA/  
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO  
**CÓDIGO** : [C16A]  
**DEMANDANTE** : CAROLINA MARGARET NOELIA GUTIERREZ ALFARO  
**R.U.T.** : 17.436.192-4  
**DEMANDADO** : REALE CHILE SEGUROS GENERALES S.A.  
**R.U.T.** : 76.743.492-8  
**FECHA INICIO** : 16.08.2023

Antofagasta, a nueve de abril del año dos mil veinticuatro.

**VISTOS:**

A folio 01 del cuaderno principal, comparece don Gianfranco Guggiana Varas, abogado, en representación de **Carolina Margaret Noelia Gutiérrez Alfaro**, Ingeniero en ejecución en control de gestión, domiciliada en calle Alcalde Miguel Rojas, 355, Block A, Depto. 21, Antofagasta, quien interpone demanda de cumplimiento forzado de contrato, con indemnización de perjuicios, en contra de **Reale Chile Seguros Generales S.A.**, sociedad comercial del giro de su denominación, representada legalmente por su Gerente General don Oscar Huerta Herrera, ambos domiciliados en calle Los Militares N°5890, oficina 1201, Las Condes, Santiago.

Funda su demanda en que a la fecha su clienta es dueña del vehículo Station Wagon Marca Honda, Placa patente única SCCZ-46, año 2022, Motor L15BE6525953, Modelo CR-V TOURING 1.5 AT, N° Chasis 1HGRW2880NL501082. Lo adquirió por compraventa celebrada mediante instrumento privado con firmas autorizadas ante el Notario Público de Santiago don



Juan Eugenio del Real Armas, con fecha 19 de agosto de 2022, y directamente de sus dueños, don Jorge Isaac Cofre Molinet y don Héctor Alexis Gallegos Currihuinca. El precio de compraventa fue de \$28.490.500.-, añade que el vehículo quedó inscrito a nombre de su representada con fecha 24 de agosto de 2022 en el Registro de Vehículos Motorizados del Servicio de Registro Civil.

Comenta que el mismo día 19 de agosto, la demandante contrató un seguro vehicular para uso particular con Reale Chile Seguros Generales S.A., ya que se vendría manejando desde Santiago a Antofagasta, seguro que debió ser contratado a nombre de don Jorge Isaac Cofre Molinet, quien seguía siendo técnicamente el dueño del vehículo, ya que aún no se inscribía a nombre de la compradora. Sin embargo, el ejecutivo de Seguros Reale le indicó que no era relevante el hecho que el seguro quedara a nombre del antiguo dueño, ya que el seguro aseguraba u otorgaba cobertura al bien en sí mismo (al igual que el SOAP), por lo que bajo esa premisa e información, y atendida la necesidad de viajar de regreso a Antofagasta casi 1400 km desde Santiago, contrató el seguro, que quedó justificado bajo póliza particular N° 300246027 ítem 839.

Sostiene que su vigencia fue renovada, a nombre del mismo asegurado, ex dueño del vehículo, por el periodo que correspondía entre el 15 de enero de 2023 y el 15 de julio de 2023, quedando justificado bajo mismo número de póliza particular 300246027, esta vez ítem 1314821, hecho que lo realizó la aseguradora directamente sin consultar a su parte ni requerir nuevos antecedentes. El Condicionado General se encuentra depositado en la Comisión para el Mercado Financiero bajo POL 120190003. Sostiene que la aseguradora estaba completamente al tanto e informada del hecho de que el vehículo, al momento de contratarse el seguro, aún no se había inscrito a nombre de la actora y



aparecía a nombre de su antiguo dueño, ya que la contratación la hizo directamente vía telefónica, según se ha dicho, y la comunicación con la aseguradora fue siempre realizada directamente con ella o con su pareja, señor Javier García, conforme dan cuenta numerosos emails, y el hecho de que la prima se cancelaba con cargo directo a su cuenta corriente. Por tanto, jamás tuvo la aseguradora ninguna relación ni contacto ni vínculo alguno con el antiguo dueño del vehículo, quien se lo vendió el día 19 de agosto de 2022.

Relata que, sin perjuicio de lo anterior, y conforme a lo dispuesto en el artículo 560 del Código de Comercio, "Si el objeto del seguro o el interés asegurable fueren transferidos, cesará el seguro de pleno derecho al expirar el término de quince días, contado desde la transferencia, a menos que el asegurador acepte que éste continúe por cuenta del adquirente", lo que indiscutiblemente habría ocurrido en este caso, aún bajo la hipótesis de que el seguro hubiera sido contratado por el antiguo dueño del vehículo y luego no se hubiera transferido a nombre de la demandante, por cuanto la aseguradora obviamente aceptó la continuidad del seguro. Sin embargo, lo anterior no es más que una mera hipótesis que se menciona, atendido que la aseguradora esbozó la idea de que el seguro habría caducado debido a que aparece contratado a nombre de otra persona, lo cual no sólo deja entrever su mala fe, sino que su ignorancia respecto de la normativa que regula el contrato de seguro.

En lo que respecta al siniestro, señala que con fecha 4 de abril de 2023, iba conduciendo por la Ruta B-229 en dirección a Minera Centinela, donde su representada trabaja en su Faena Ubicada en Km.28, Este #S/N, Comuna Sierra Gorda, camino al que se accede por Ruta 25; cuando un aluvión que provenía de la cordillera impactó al vehículo,



arrastrándolo con el caudal, por lo que perdió energía y luego no pudo encender nuevamente. Ese día en particular no había ningún aviso de riesgo, ni cierre de rutas, ni lluvias ni ningún evento climático peligroso proyectado. De hecho, por la misma razón, era un día laboral común y corriente, y se dirigía a su turno que comenzaba el miércoles 5 en la mañana. Relata que luego de haber sido arrastrada por el barro, pudo contactarse con personal de la minera del área de protección industrial, ya que ellos acuden en caso de emergencias. El vehículo fue remolcado a una zona segura, al costado del camino, llamada "helipuerto", que es un espacio muy amplio destinado a cargas anchas de la minera.

Prosigue al exponer que el día siguiente, 5 de abril, la pareja de su cliente hizo la denuncia al seguro, y una grúa coordinada por la aseguradora fue a retirar el vehículo, donde quedó en el servicio de custodia de las grúas que el mismo seguro envió. La denuncia fue ingresada, y se le dio número de Siniestro 90123190016706, designándose a don Erwin Flores C., como liquidador directo. El 9 de junio, esto es, 65 días después del inicio de la liquidación, se envió el informe final, por el cual se comunicó el rechazo de cobertura.

Hace presente que el procedimiento de liquidación fue incumplido de diversas formas por la aseguradora. El procedimiento en cuestión está regulado por el D.S 1.055-2012, y establece dos cuestiones importantes para efectos de autos: a) Si la liquidación es directa, como fue en este caso, la aseguradora debe informar al asegurado de que cuenta con el derecho a solicitar que se designe a un liquidador externo o indirecto. Ello no se cumplió por parte de la aseguradora; b) El plazo para emitir el informe final de liquidación es de 45 días corridos, los que pueden



prorrogarse por otros 45 días cuando existen motivos fundados e informados tanto al asegurador como a las CMF.

Continúa al aludir que lo expuesto en este sentido no es irrelevante, no sólo porque las normas están para cumplirse y no para que cada parte cumpla cuando y como estime conveniente, sino que debido a que se entregó fuera de plazo, el informe derivado del proceso carece de legitimidad y valor probatorio en su caso. Ahora bien, y sin perjuicio de lo anterior, por medio del referido informe se comunicó el rechazo por parte de la aseguradora de dar cobertura al siniestro. Trascribe los motivos por los que se justificó la decisión. Menciona que conforme salta a la vista, las razones en que basa su decisión la demandada son total y completamente arbitrarias, además de erróneas jurídicamente. Como primera cuestión, cabe tener presente que el liquidador simplemente menciona los motivos en que basa su decisión, pero no los explica ni fundamenta. Ninguna de estas razones para justificar el rechazo están explicadas ni muchos menos fundamentadas, sino sólo mencionadas, lo que evidentemente no cumple el estándar establecido en el D.S 1.055-2012 del Ministerio de Hacienda respecto de los informes de liquidación, ni acorde con el espíritu protector del Asegurado que infunde o impregna toda la legislación actual de Seguros.

Cuestiona que la demandada lisa y llanamente establece "Reale Chile Seguros Generales S.A., archivará los antecedentes del presente siniestro, sin pago indemnizatorio, toda vez que el siniestro analizado carece de cobertura tanto de daños propios como de Responsabilidad Civil, ya que el asegurado incurrió en las exclusiones generales aplicables a todas las coberturas contenidas en el artículo 7 título III de la póliza contratada". Sin perjuicio de lo anterior, "la razón" de que supuestamente el vehículo se habría conducido en un camino no apto, lo



cual habría collevado el riesgo agravado de sufrir algún siniestro como el ocurrido, alega que ello sería completamente absurdo y arbitrario. Explica que, sin perjuicio de ser un hecho que no requiere mayor prueba, ya que es público, la Ruta B-229 que lleva a Minera Centinela es oficial y público, completamente apto para todo tipo de vehículos. Por tanto, lo que ocurrió fue un evento fortuito e imprevisible, que es precisamente el riesgo que se transfiere a la aseguradora mediante el contrato de seguro, siendo la transferencia de ese riesgo la causa de contratar para el asegurado. Agrega que la afirmación de que los daños sufridos por el vehículo asegurado se habrían producido mientras éste recorría, atravesaba o se encontraba detenido en terreno no destinado para el tránsito de vehículos a motor, no tiene asidero alguno y es derechamente una invención de la demandada, por las razones ya expuestas. Aún si ello hubiera sido efectivo, el siniestro debería de todas formas haber sido cubierto, ya que hubiera sido parte del trayecto obligado de un camino público, lo que configura la excepción contemplada en la misma cláusula que cita el liquidador.

Indica que en su informe el liquidador señala que habría además otra causa de rechazo, que sería que "Los daños causados al motor como consecuencia de la aspiración de agua u otro líquido en su interior, por cualquier causa", que sin embargo no la indica en sus conclusiones como una causal de exclusión, deja entrever su enorme mala fe en el tratamiento del caso. En primer lugar, desde que el vehículo quedó en condiciones irreparables y fue considerado pérdida total, resulta irrelevante si el motor sufrió daños o no, ya que independiente de ello, de todas maneras el seguro debería haber indemnizado el valor comercial del mismo, que se establece por la propia aseguradora en \$29.504.403.- Sin embargo lo anterior, es



absolutamente grosera la interpretación que pretende la demandada, al aducir que los daños al motor no podrían ser objeto de cobertura, atendido que habría habido aspiración de agua u otro líquido en su interior, ya que el ingreso de agua o barro al motor fue una consecuencia inevitable del impacto del aluvión, y no una aspiración en sí misma, causada por el hecho de haberse sumergido el vehículo en un curso o depósito de agua, como un río o poza profunda.

Esgrime que el verbo "aspirar" conlleva en sí el acto positivo de atraer, y no una mera circunstancia pasiva, como lo sería el ingreso de líquido forzado por presión a consecuencia de un hecho mayor, como en este caso. Por lo demás, la exclusión en comento supone una sanción al asegurado, que por imprudencia o negligencia, pone al vehículo asegurado en circunstancias de verse dañado por la aspiración de agua. Conforme al criterio de la aseguradora, si en circunstancias de un terremoto, el vehículo asegurado se ve dañado por caer sobre él rocas de gran tamaño, pero luego se produce un maremoto y producto del mismo ingresa agua al motor, entonces el siniestro no tendría cobertura. Por lo que, reitera, la decisión de la aseguradora es completamente arbitraria y contraria a Derecho.

Argumenta que el Derecho de Seguros se ha ido configurando como una rama especializada, transformándose en un microsistema jurídico, con reglas y principios propios, que lo hacen especial. La ley N°20.667 reemplazó en su totalidad el Título VIII del Libro II del Código de Comercio (artículos 512 a 601), introduciendo principios generales del seguro que caracterizan y que inspiran la normativa legal, que rige a todos o a una gran mayoría de los contratos de seguro, y que de un modo expreso o tácito son parte de la esencia del mismo. La ley en cuestión está imbuida por la idea de proteger al asegurado. Señala que la ley define el contrato de seguro en el artículo 512 del



Código de Comercio, estableciendo que es un contrato bilateral, nominado, oneroso, y de máxima buena fe, lo que significa, acorde a la Doctrina y Jurisprudencia, que el seguro es un contrato en el cual la buena fe adquiere una relevancia mayor que la normal.

Expone que la aseguradora se basa, para efectos del rechazo del siniestro, en argumentos que son absolutamente arbitrarios e infundados, como lo es la supuesta agravación del riesgo y el no haber actuado diligentemente para prevenir el siniestro. Sin embargo, la más injustificada de todas las "razones" es aquella según la cual los daños sufridos por el vehículo asegurado se habrían producido mientras éste recorría, atravesaba o se encontraba detenido en terreno no destinado para el tránsito de vehículos a motor.

Precisa que la exclusión en cuestión reza textualmente como sigue: 6) Los daños sufridos por el vehículo asegurado mientras recorre, atraviesa o se encuentra detenido en cualquier curso de agua, río, arenal, playa de mar, lago o terreno no destinado para el tránsito de vehículos a motor, salvo que éstos sean trayecto obligado en camino público. Y alega que, aún bajo la hipótesis de la demandada, el artículo 1566 del Código Civil establece la regla esencial en interpretación contractual según la cual "No pudiendo aplicarse ninguna de las reglas precedentes de interpretación, se interpretarán las cláusulas ambiguas a favor del deudor. Pero las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella". Por tanto, no resulta en absoluto ajustado ni a Derecho ni al contrato que la aseguradora pretenda incumplir el contrato, aprovechándose de su propia falta de especificación en la redacción, al no



indicar o incluir expresamente a los aluviones dentro de la causal de exclusión antes citada.

Prosigue, al citar el artículo 1562 del Código Civil, y refiere que, acorde a ello, la interpretación en razón de la cual sea posible darle utilidad al contrato - mediante su cumplimiento efectivo - debe ser preferida a aquella en la que sólo produce beneficio a una de las partes que se ve eximida de su obligación principal.

Expone que las compañías de seguros deben velar porque los textos de las pólizas que se depositan en la CMF, así como las condiciones particulares propias de cada seguro que se contrata se redacten en forma clara y entendible, de modo que no induzcan a error a los contratantes, y que cumplan con el marco legal y normativo que las regulan. Procede a transcribir la Norma de Carácter General N°349 de la CMF. Observa que la interpretación de la demandada no sólo es equivocada, sino que contradice la normativa generada por la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), relativa a los Principios tendientes a mejorar la conducta de Mercado en la Industria de Seguros. Refiere que, conforme lo señala la propia CMF, "El modelo actual de supervisión de conducta de mercado entenderá por "conducta de mercado", las mejores prácticas que deben considerar en el mercado de seguros los diversos agentes que participan en él, tendientes a la protección de los derechos de los asegurados y público en general, considerando aspectos tales como trato justo y transparencia en la comercialización de los seguros, el pago de las indemnizaciones y otros beneficios asociados a éstos". Luego, cita el artículo 531 del Código de Comercio, y agrega que si de la investigación del siniestro se hubieran derivado antecedentes concretos y verificables como para aseverar que la demandante mintió respecto al lugar de ocurrencia del siniestro y que éste, en vez de haber



ocurrido en la ruta B-229, ocurrió efectivamente en un camino no público ni apto para vehículos, solo entonces la aseguradora pudo considerar la causal de rechazo de siniestro ya referida, pero para rechazar la cobertura y eximirse de su principal obligación debe exponer pruebas irrefutables y coherencia en el análisis de los hechos.

Manifiesta que siendo el resarcimiento del daño lo sustantivo de cualquier póliza de seguro, y el único motivo que mueve al asegurado a suscribir el contrato, la conclusión de un informe de liquidación supone la existencia de fundamentos irrefutables para recomendar a la compañía el rechazo de un siniestro, es decir, pruebas precisas e incuestionables que acrediten el incumplimiento de alguna obligación del asegurado o la improcedencia del siniestro conforme a las condiciones de la póliza; solo así la recomendación que haga el liquidador será de utilidad a la compañía para que pueda adoptar una decisión acertada. De lo contrario, sus argumentos no podrían tener la fuerza necesaria para desvirtuar la presunción legal del referido artículo 531 del Código de Comercio.

A continuación, cita el artículo 530 del mencionado cuerpo normativo, y destaca que el Condicionado General del seguro, depositado en la CMF bajo POL120190003, establece en su artículo 4 que "En virtud de la contratación de esta cobertura el Asegurador queda obligado a indemnizar al Asegurado por los daños materiales directos experimentados por el vehículo Asegurado, sus piezas o partes y sus accesorios, como consecuencia de: "5) Rayo, granizo, erupción volcánica, salida de mar de origen no sísmico, inundación, avalancha o deslizamiento de tierra, huracán, ciclón, así como las pérdidas o daños que ocurran a causa de la situación anormal provocada por cualquiera de los hechos mencionados". Al respecto, la Real Academia de la Lengua Española define "aluvión" como "Afluencia repentina



de sedimento arrastrado por las lluvias o las corrientes". Concluye que, por tanto, resulta evidente que los daños provocados por un aluvión se encuentran expresamente incluidos dentro de aquellos daños cubiertos por el seguro, sin perjuicio de que de todas formas lo estarían, ya que no están expresamente excluidos.

Comenta que el artículo 27 del D.S. 1055-2012, del Ministerio de Hacienda, señala que terminado el procedimiento de liquidación, la compañía tiene 6 días hábiles como máximo para pagar el monto de la indemnización asegurada. Es de los hechos que, de haber cumplido la demandada con el contrato de seguro habido con el demandante, debió haber pagado a más tardar el día de abril de 2023 (sic), esto es, 6 días luego de concluida la liquidación directa, que no podía durar a su vez más de 45 días corridos a contar del de febrero del mismo año (sic), fecha de la denuncia del siniestro. Transcribe el artículo 1599 del Código Civil, y expone que en virtud de esta norma, los intereses corrientes a tasa máxima convencional, son absolutamente procedentes, desde que la aseguradora demandada entró en mora de cumplimiento desde la fecha en que, en virtud de las normas pertinentes, debió haber pagado el capital asegurado. En consideración a todo lo expuesto, es patente que la demandada ha actuado de manera completamente arbitraria e ilícita en relación a las obligaciones contractuales y legales habidas con la demandante, debiendo proceder a indemnizar el monto estipulado en la póliza con ocasión del siniestro N°90123190016706.

Solicita tener por presentada demanda de cumplimiento forzado de contrato de seguro, con indemnización de perjuicios, en contra de Reale Chile Seguros Generales S.A., ya individualizada, aceptarla a tramitación y en definitiva acogerla, condenando a la demandada a cumplir



con el contrato de seguro habido con la demandante y en consecuencia a: **1.-** Pagar a la demandante en su calidad de asegurada la suma de \$29.504.403.- (veintinueve millones quinientos cuatro mil cuatrocientos tres pesos), correspondiente al valor comercial del vehículo asegurado, suma que deberá pagarse reajustada entre la fecha de presentación de la demanda y la del pago efectivo; **2.-** Intereses a tasa máxima convencional desde la fecha de presentación de la demanda y hasta el pago efectivo de la suma que sea condenada pagar; y **3.-** Las costas del proceso.

Seguidamente, a folio 16 comparece don Nicolás Canales Pastuszyk Von Poetsch, abogado, en representación de la demandada **Reale Chile Seguros Generales S.A.**, domiciliado para estos efectos en Arturo Prat 214 oficina 401 Antofagasta, quien procede a contestar la demanda de autos, y solicita el rechazo total de la misma por falta de legitimidad activa por parte de la demandante al no ser asegurada en la póliza N°300246027, ítem 1314821, y por no tener interés asegurable el asegurado Jorge Isaac Cofre Molinet a la fecha de ocurrencia del siniestro de autos.

Añade que, e independiente de lo anterior, el siniestro denunciado no goza de cobertura al tenor de la póliza por: a) no haber empleado el conductor del vehículo el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro; b) haber agravado el riesgo el conductor del vehículo en el siniestro denunciado; c) Por no haber tomado el conductor las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o conservar sus restos; y d) por encontrarse excluido de cobertura el siniestro denunciado. Todas estas circunstancias eximen de la obligación de pago a la compañía aseguradora, según lo disponen tanto el contrato como la ley, no existiendo incumplimiento alguno ni obligación de indemnizar.



Realiza una breve reseña de los hechos alegados en el libelo, luego señala que con fecha 15 de julio de 2022, a través de los corredores de seguro "Corredores De Seguros Club Del Seguro Ltda.", el señor Javier Andrés García Henríquez, por correo electrónico, contrató a nombre del asegurado don Jorge Isaac Cofre Molinet con Reale Chile Seguros Generales, el seguro Auto Colectivo Individual UF contemplado en la póliza N°300246027, ítem 839, con una vigencia desde las 12:00 horas del 15 de julio de 2022 hasta el 15 de enero de 2023, respecto al vehículo materia de autos, identificando al señor Cofre como dueño del vehículo. Dicha póliza, en sus condiciones particulares contemplaba una cláusula de renovación automática a su vencimiento, por periodos iguales y sucesivos de un año, salvo que una de las partes informe su intención de poner término mediante comunicación con 30 días de anticipación a la fecha de fin de la vigencia.

Indica que llegado el plazo de vencimiento del contrato, en cumplimiento de las condiciones de la póliza, Reale procedió a renovarla al no haber recibido comunicación alguna por parte del asegurado indicando lo contrario, o endoso alguno de la póliza indicando la transferencia del bien asegurado y el cambio de asegurado. Así, se emitió una nueva póliza con vigencia desde el 15 de enero de 2023 hasta el 15 de julio de 2023 con el N°300246027, ítem 1314821, bajo el nombre del mismo asegurado, don Jorge Isaac Cofre Molinet, único asegurado informado a la compañía.

Arguye que en la especie, la demandante, quien no tiene calidad de asegurado o beneficiario bajo la póliza, demanda para sí la indemnización del siniestro, en circunstancias que no ha acreditado ninguna calidad que la autorice a demandar la indemnización a su favor. Alega que la demandante reclama un seguro en beneficio propio, en



circunstancias que, conforme al artículo 560 del Código de Comercio, la transferencia del vehículo asegurado pone fin al seguro, salvo que el asegurador acepte mantener el seguro con los adquirentes, aceptación que nunca se dio en este caso. La póliza lo evidencia, pues se mantuvo como asegurado al señor Jorge Isaac Cofre Molinet no obstante que se habría transferido el vehículo asegurado a un tercero no informado.

Posteriormente, plantea que con fecha 5 de abril de 2023, se recibió formulario denuncio de siniestro N°90123190016706, realizado por Javier García, respecto al asegurado Jorge Isaac Cofre Molinet y la conductora Carolina Gutiérrez Alfaro, respecto al vehículo materia de autos. En dicha denuncia se le informó a la compañía de seguros que el 4 de abril de 2023 en "ruta 25 con conexión Minera Centinela ruta privada de minera centinela" habría ocurrido el siguiente siniestro: "El día de ayer a las 19 horas mi señora Carolina Gutiérrez iba conduciendo en camino a Minera Centinela donde se encuentra con un aluvión que proviene de la cordillera producto de las precipitaciones el vehículo fue arrastrado hacia el caudal y perdió energía y condición de partida horas después el vehículo fue remolcado a una zona segura donde presenta daños preliminares en el parachoques frontal problemas de partida del motor e ingreso de agua al interior del vehículo."

Argumenta que en razón de que la denuncia del siniestro se realizó a nombre del asegurado Jorge Isaac Cofre Molinet, el día 5 de abril de 2023 la aseguradora lo acogió a liquidación, en el entendido que nada había cambiado con respecto a la propiedad del vehículo y el contratante del seguro. Así, procedió a enviar correo electrónico dirigido al asegurado Jorge Isaac Cofre Molinet, con copia a los correos



[javier.garcia3011@gmail.com](mailto:javier.garcia3011@gmail.com), informando el inicio del procedimiento de liquidación de siniestros, comunicando que se realizaría liquidación directa por el liquidador Erwin Flores, e informando el derecho del asegurado - al tenor del DS 1055 - para oponerse a la liquidación directa. Precisa que no hubo oposición. Añade que, junto con la comunicación por correo electrónico, el liquidador Erwin Flores sostuvo conversación telefónica con el denunciante Javier García, quien le confirmó expresamente no haber avisado a la compañía de seguros el hecho de haberse adquirido el vehículo por la demandante, confirmando con ello que la póliza había expirado de pleno derecho en conformidad al mencionado artículo 560 del Código de Comercio, o, en último caso, que don Jorge Cofre seguía siendo el asegurado de la póliza.

Comenta que posteriormente, con fecha 28 de abril, el liquidador de siniestros preguntó al denunciante Sr. García sobre su relación con el señor Jorge Cofre, quien figuraba como asegurado y contratante, y con la señora Carolina Gutiérrez, actualmente dueña del vehículo según la información comunicada al liquidador con ocasión de la liquidación de siniestro, a lo que el denunciante Javier García respondió no tener relación con el primero y mantener una relación de pareja con la segunda. Conforme a ello, el liquidador le comunicó, como ya se lo había adelantado, que el siniestro no tendría cobertura. Refiere que con fecha 9 de junio de 2023, el liquidador Erwin Flores, tal como correspondía conforme a la póliza y a la información que sobre el seguro mantenía la Compañía, emitió informe de liquidación, que dirigió a quien figuraba como asegurado de la póliza, señor Jorge Isaac Cofre Molinet. Agrega que inicialmente el liquidador confirmó el rechazo del siniestro denunciado, justificado en que según el relato realizado en la denuncia del siniestro, éste



habría sucedido en "Ruta 25 con conexión minera centinela ruta privada" razón por la cual, atendido al artículo 7º Exclusiones N°6 y N°13 de las Condiciones Generales de la Póliza, el siniestro se encontraba excluido de cobertura por no haberse producido en un camino público. Además, se expuso que en la ocurrencia del siniestro se habrían infringido los deberes de: i) Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, ii) no agravar el riesgo y dar noticia al Asegurador sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento, iii) y no tomar las providencias necesarias para salvar la cosa asegurada o para conservar sus restos.

Arguye esta decisión del liquidador se encuentra plenamente apegada al contrato y a las normas regulatorias que rigen su actividad, toda vez que la zona donde se declaró la ocurrencia del siniestro es una zona donde históricamente, por motivos del invierno altiplánico, ocurren aluviones con efectos devastadores, siendo una conducta absolutamente imprudente la de la demandante el conducir ese día por dicha ruta, a sabiendas de que con fecha 3 de abril se habían anunciado fuertes lluvias y granizo en dicha zona. Diversos medios de comunicación advirtieron sobre las condiciones climáticas y fuertes precipitaciones. Añade que posteriormente, en atención a la información recibida respecto de la transferencia del vehículo asegurado, con fecha 19 de junio de 2023, el liquidador Erwin Flores complementó su informe de liquidación y emitió un Addendum, a través del cual exponía los efectos de tal venta en la cobertura del seguro, señalando que ésta era improcedente ante la falta de interés asegurable de parte del señor Cofré sobre el vehículo patente SCCZ-46, tal como lo establecen las condiciones generales POL 1 2019 0003., en razón de que al momento del siniestro no aparecía registrado como dueño del



vehículo ni con otro título que lo autorizase a demandar para sí la indemnización del seguro.

Concluye que, como se aprecia de los reales hechos de la causa, no ha habido incumplimiento alguno por parte de Reale Chile Seguros Generales S.A., puesto que no cabe indemnizar al señor Cofré, por cuanto con la venta del vehículo no tiene derecho a la cobertura en razón del contrato y la ley, como tampoco lo tienen la demandante Carolina Margaret Noelia Gutiérrez Alfaro, ya que no figura como asegurada de la póliza N°300246027, ítem 1314821. En efecto, no se cedió la póliza en su favor, no se comunicó a la compañía la adquisición del vehículo por su parte, y no se aceptó por la Aseguradora - en razón del artículo 560 del Código de Comercio - la transferencia del seguro, debiendo rechazarse en todas sus partes la demanda interpuesta, con expresa y ejemplar condena en costas.

Luego, opone la excepción de falta de legitimación activa, expone que el presupuesto de fondo de la acción incoada es el cumplimiento forzado de un contrato de seguros, premisa que para ser admisible requiere a lo menos tres cosas: primero, la existencia de un contrato de seguros del cual la demandante sea parte o sobre el cual tenga derecho, segundo, que dicho contrato haya sido incumplido efectivamente por su representada, y tercero, que las obligaciones de dicho contrato sean actualmente exigibles. En autos la demandante pretende el cumplimiento forzado de un contrato del cual no es parte ni beneficiaria, no teniendo la actora titularidad sobre el objeto pretendido, que es la indemnización del seguro. En razón de lo anterior, la demanda debe ser rechazada en todas sus partes, con costas.

Continúa al referir que en autos la demandante no ha sido informada como asegurada a la compañía. Tampoco ha operado, como erróneamente se pretende, la transmisión del



seguro por la aceptación de la compañía al tenor del artículo 560 del Código de Comercio, ni menos aún se realizó una cesión de la Póliza al tenor del artículo 522 del Código de Comercio. Precisa que las partes de un contrato de seguros son: a) el asegurador, el que toma de su cuenta el riesgo, en este caso Reale Chile Seguros Generales S.A.; el b) Asegurado, aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador, en este caso y según el contrato, el señor Jorge Isaac Cofre Molinet; el c) Beneficiario, que es quien sin ser asegurado tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro; y d) Contratante o tomador, el que celebra el seguro con el asegurador y sobre quien recaen en general las obligaciones del contrato, en este caso, conforme a la póliza es el mismo señor Cofré.

Señala que, como se aprecia, la póliza considera como contratante, asegurado y beneficiario del seguro al mismo señor Cofré, sin ninguna indicación adicional. En ese tenor, según el artículo 516 del Código de Comercio, el seguro puede ser contratado a cuenta propia o ajena, sin haber necesidad de que el contratante, beneficiario y asegurado sean la misma persona. A su vez, al tenor del artículo 518, respecto a las menciones de la póliza, se desprende que siendo contratante, asegurado y beneficiario la misma persona, basta con mencionar el nombre del asegurado. En este caso, en la póliza contratada figura como asegurado el señor Jorge Isaac Cofre Molinet, habiéndose contratado el seguro el 15 de julio de 2022, y no el 19 de agosto de 2022 como señala la actora.

Añade que durante toda la vigencia del contrato, la compañía aseguradora no recibió comunicación alguna indicando la venta del vehículo patente SCCZ-46, menos aún recibió comunicaciones que indiquen la intención de cederse la póliza en favor de la demandante. Ese hecho lo confirmó



al conversar telefónicamente con el liquidador Erwin Flores el señor Javier García, pareja de la señora Gutiérrez, y quien realizó denuncia de siniestro de autos.

Con respecto a lo señalado en la demanda, acerca de la aplicación del artículo 560, hace hincapié en que Reale Chile Seguros Generales S.A. en ningún momento fue comunicado de la transferencia del bien asegurado, menos aún ha dado su consentimiento a fin de que la póliza hubiese seguido por cuenta de la adquirente. El plazo de 15 días contemplado en esta disposición ya pasó, de suerte tal que la póliza ha expirado de pleno derecho. En definitiva, la demandante carece de legitimidad al no ser parte del contrato cuyo cumplimiento forzado pretende, sin tener derecho alguno a la indemnización del seguro, debiendo rechazarse en todas sus partes la demanda incoada.

En lo tocante al interés asegurable, relata que, respecto al asegurado Jorge Isaac Cofre Molinet - quien no es parte de este juicio -, con la venta del vehículo a un tercero, carece del interés asegurable que exige la ley y consecuentemente no puede demandar el seguro a su favor. Tampoco tendría derecho, por mucho que quisiera, toda vez que en razón de los hechos denunciados el siniestro de todos modos está excluido de cobertura. Expone que uno de los principios esenciales en todo contrato de seguros es el principio del Interés Asegurable. Según este principio, toda persona que contrate un seguro debe tener un interés económico y legítimo en prever un riesgo que pueda ocurrir. En palabras del profesor Osvaldo Contreras Strauch, "Si no existe el interés asegurable, no puede cobrarse legítimamente la indemnización preventiva de un seguro, por la sencilla razón de que un hecho dañoso no puede ser perjudicial para una persona que carezca de dicho interés", agrega "Si no tengo dicho interés, el seguro pasa a ser una mera apuesta". En ese sentido, el artículo 513



letra n) del Código de Comercio, define el interés asegurable como "Aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo".

Hace presente que la denuncia de siniestro se realizó por el señor Javier García, informando desde su inicio a don Jorge Cofre como asegurado. En favor de él se hizo la liquidación de siniestros y la solicitud de indemnización del seguro, no en favor de la demandante. Agrega que solicitándose el pago del siniestro al Asegurado, y habiendo éste vendido la cosa asegurada a la demandante -sin informarse a la compañía por cierto - el señor Cofre al momento del siniestro, el 4 de abril de 2023, carecía de interés asegurable sobre el objeto asegurado, al no ser propietario, ni tener relación alguna con el bien objeto del seguro, esto es, el auto patente SCCZ-46. Pero más aún, con la venta del vehículo terminó el seguro y nadie puede reclamar a su respecto la indemnización por el siniestro. En razón de lo anterior, y los artículos 520 y 546 del citado cuerpo normativo, el Asegurado, al momento del siniestro denunciado, no gozaba de cobertura a los ojos del seguro contratado, no teniendo, por lo tanto, derecho a la indemnización del seguro, siendo completamente ajustada a derecho la decisión de la compañía al rechazar el siniestro, no habiendo incumplimiento contractual alguno.

Además, alega que el siniestro denunciado fue correctamente rechazado por la compañía de seguros, como se comunicó en su oportunidad al asegurado, al haberse incumplido los deberes del asegurado indicados en el artículo 524 del Código de Comercio y estar excluida la cobertura. En efecto: 1) La conductora del vehículo no empleó el debido cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, y su conducta constituye una agravación del riesgo, hechos que excluyen de cobertura al siniestro. Complementa que no es efectivo



que el 4 de abril haya sido un día “laboral común y corriente”, que no haya habido aviso de riesgo, ni cierre de rutas, ni lluvias ni algún evento climático peligroso proyectado; es un hecho de público conocimiento que en los meses de diciembre a marzo (también principios de abril) sucede el famoso Invierno Altiplánico, que afecta principalmente el altiplánico de Bolivia, Chile y Perú, donde carreteras cortadas, fuertes lluvias y aluviones afectan comúnmente el altiplano chileno, ubicado entre las regiones de Arica-Parinacota y Antofagasta, especialmente la zona donde supuestamente habría sucedido el siniestro denunciado.

Reseña que el camino privado con conexión a Minera Centinela, faena minera que queda ubicada a aproximadamente 55 kilómetros de Calama, se ha visto históricamente afectado por aluviones, precisamente a fines de marzo, habiendo sucedido un aluvión de grandes dimensiones el 17 de marzo de 2022, precisamente en el sector de Sierra Gorda, camino a Minera Centinela. En concordancia con lo anterior, el día 3 de abril de 2023, se anunciaron fuertes lluvias y granizo en la comuna de San Pedro de Atacama en diversos medios de comunicación. Avisándose especialmente fuertes lluvias en la localidad de Toconao, la cual está a 100 Kilómetros aproximadamente de Minera Centinela en línea recta hacia la cordillera de los Andes en el altiplano. Con conocimiento de las condiciones climáticas de la zona, y habiendo avisos por diversos medios de comunicación, dirigirse a una zona por donde históricamente pasan aluviones, escapa de la debida diligencia que debe emplear un padre de familia en el cuidado de su vehículo, siendo ésta una conducta a lo menos imprudente, que no goza de cobertura al tenor de la póliza y la ley. Agrega que es deber del asegurado, al tenor del artículo 524 del citado cuerpo normativo, y al tenor del artículo 9 de las



Condiciones Generales de la Póliza, emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro, así como no agravar el riesgo exponiendo indebidamente la cosa asegurada a peligros innecesarios. En el caso de autos, la demandante manejó directamente hacia un aluvión pese a las advertencias del caso.

Critica que de los hechos de la causa se desprende que la demandante, según el relato del siniestro, habría conducido en un curso de agua, como lo es un aluvión, siendo que los daños sufridos en ese caso se hallan excluidos de cobertura. En efecto, señala la póliza en sus exclusiones: "Los daños sufridos por el vehículo Asegurado mientras recorre, atraviesa o se encuentra detenido en cualquier curso de agua, río, arenal, playa de mar, lago o terreno no destinado para el tránsito de vehículos motor, salvo que éstos sean trayecto obligado en camino público". Hace presente que lo relatado en la demanda difiere de la denuncia hecha ante el liquidador de siniestros, puesto que, en primer lugar, se denunció que el siniestro sucedió en "Ruta 25 con conexión minera centinela ruta privada de minera centinela" y no en "Ruta B-229 en dirección a Minera Centinela". Considera además que existe más de un camino para llegar a Minera Centinela, sin haberse aportado más antecedentes al liquidador que permitan identificar el lugar del siniestro, como fotografías o parte policial, debiendo éste atenerse a la declaración del denunciante respecto al uso de una ruta privada y no una pública. En efecto, con los antecedentes tenidos a la vista en la liquidación, no es posible establecer que el siniestro haya ocurrido en la Ruta B-229, siendo completamente aplicable la cláusula del artículo 7º N°6). Si lo anterior no fuera suficiente, de todos modos los daños al vehículo se encuentran excluidos en razón del N°13 del artículo 7º de las Condiciones Generales, el cual indica que se excluyen



"Los daños causados al motor como consecuencia de la aspiración de agua u otro líquido en su interior, por cualquier causa". En ese sentido, controvierte lo indicado por la demandante, ya que no por el hecho de haber pérdida total, quedan sin efecto las cláusulas de exclusión pactadas, al contrario, estas disposiciones son de aplicación general y abarcan cualquier cobertura, sin perjuicio de su cuantía. Tanto es así que el artículo 7 de la póliza parte su encabezado indicando "a. Exclusiones aplicables a todas las coberturas".

Confronta que las calificaciones que hace la contraria del rechazo formulado por su representada son infundadas e injustas, y simplemente reflejan el desconocimiento del asegurado, no sólo de la legislación que rige el contrato de seguro sino que, además, de las propias cláusulas de su póliza. En efecto, la demandada ha cumplido con cada una de sus obligaciones contractuales, liquidando el siniestro oportunamente acorde al contrato y la ley, comunicando los derechos del asegurado, así como la realización de una liquidación directa, sin que haya nacido al tenor de la póliza una obligación indemnizatoria en razón del siniestro denunciado. No hay incumplimiento alguno del contrato, ni menos aún relación con la actora, quien no es parte legítima del contrato cuyo cumplimiento pretende.

Reseña que la demandante alega haber sufrido perjuicios por un supuesto incumplimiento del contrato de seguro que atribuye a su representada. Reclama el pago de la pérdida por siniestro, que señala en la suma de \$29.504.403.- en cumplimiento de contrato, atribuyendo dicha suma al valor comercial de su auto, todo más interés a tasa máxima convencional, reajuste y con costas. Rechaza lo demandado, el asegurador no ha incumplido el contrato de seguro; por el contrario, tan pronto como recibió la denuncia del siniestro procedió a su liquidación directa,



rechazando la cobertura por las razones que ya se han expuesto. Es decir, el liquidador aplicó las condiciones de la cobertura y los términos del contrato, viendo imposibilitado de pagar la indemnización pretendida por el asegurado. Más aun, la demandante no es y nunca ha sido parte del contrato cuyo cumplimiento pretende, por lo que mal podría solicitar su cumplimiento forzado.

En cuanto a los intereses, comenta que la demanda de autos busca declarar el derecho del asegurado a la indemnización por parte del seguro, de manera que no existe respecto del asegurador una obligación, ni menos que ésta le sea exigible. Será la sentencia definitiva, debidamente ejecutoriada, que eventualmente condene al asegurador al pago del siniestro, la que lo constituirá en mora y no antes. Versando la controversia precisamente en la procedencia o no de la indemnización del siniestro y la legitimidad de la actora, por disentir los litigantes acerca de esta materia, ni la obligación ni su monto pueden entenderse exigibles y, por consiguiente, el asegurador no se encuentra en mora, ni puede ser condenado al pago de intereses, sino desde la fecha en que la sentencia que declara la obligación y su monto quede ejecutoriada. Cita jurisprudencia de la Corte de Apelaciones de Santiago.

En definitiva, reitera que, no teniendo legitimación la actora y no habiendo incumplimiento del contrato por parte del asegurador, no procede pago de indemnización alguna, y menos en la forma y con el propósito demandado en autos. Solicita tener por contestada la demanda y rechazarla en todas sus partes, con expresa condenación en costas.

A folio 21 la parte demandante procedió a evacuar el trámite de réplica. Realiza una breve reseña del principio de buena fe, concluye que al asegurador le está vedado ofrecer al asegurado un seguro cuya aplicación resulte



dificultosa, o emitir una póliza expresada en términos ambiguos o entregar informaciones que induzcan a error al asegurado, entre otros. En el caso de autos, será acreditado que la demandada ha actuado con absoluta mala fe, intentando acogerse a una aplicación contractual que atiende estrictamente a una cuestión netamente literal, como sería el nombre de la persona que aparece como asegurado en el certificado de cobertura del seguro, pero desconociendo con absoluta falta de rectitud, que siempre estuvo al tanto de que la demandante era la que tenía el interés asegurable respecto del vehículo asegurado, y por tanto que es la asegurada, ya que el seguro fue contratado al momento de comprar el vehículo y previo a su inscripción en el Registro de Vehículos Motorizados, única razón por la que aparece a nombre de otra persona, quien era su antiguo dueño. Olvida la demandada que el seguro es consensual, y que por tanto prima la verdad que rodea o envuelve su nacimiento y su íter, por sobre lo que se indique en la póliza, que no es más que el documento justificativo del seguro.

Reitera que el vehículo asegurado de propiedad de la demandante fue comprado el día 19 de agosto de 2022, y fue inscrito a su nombre el día 24 de agosto del mismo año. La fecha 19 de agosto de 2022 es la que aparece indicada en la copia del contrato, aunque dicha fecha se deba a un error de transcripción, y efectivamente la fecha de celebración de la compraventa haya sido la fecha indicada por la demandada, esto es, el 15 de julio del mismo año. En cualquier caso, lo anterior no cambia en absoluto el fondo de lo expuesto.

Comenta que el artículo 520 del Código de Comercio dispone que el asegurado debe tener un interés asegurable, actual o futuro, respecto al objeto del seguro. En todo caso, es preciso que tal interés exista el momento de



ocurrir el siniestro. El mismo cuerpo legal define el interés asegurable en su artículo 513 letra n) como "aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo". Así entonces, conforme a la normativa vigente, resulta obvio entender que no es requisito ser dueño del bien asegurado para tener interés asegurable sobre éste; lo que sí se requiere es que el asegurado, al menos a la fecha del siniestro, tenga un interés pecuniario real, objetivo, demostrable, en que no se produzca un siniestro, ya que de sobrevenir éste, se afectaría su patrimonio. El artículo 546 del Código de Comercio prescribe y precisa de forma muy clara e inobjetable, que "Toda persona que tenga un interés patrimonial, presente o futuro, lícito y estimable en dinero, puede celebrar un contrato de seguros contra daños".

Evidencia que a la fecha de contratar el seguro, la persona que supuestamente aparece como asegurado en la póliza - Jorge Isaac Cofré Molinet - no tenía ningún interés asegurable respecto del vehículo objeto del seguro, ya que con fecha 15 de julio o 19 de agosto (según si se entiende que hay un error de transcripción respecto a la fecha estampada en el contrato de compraventa del vehículo) se celebró la compraventa en virtud de la cual la demandante lo adquirió, lo que a su vez importa que obviamente ella sí tenía un interés asegurable respecto del vehículo. Hace presente que el contrato de seguro es consensual y no solemne, y tampoco es *intuito personae*, más aún por cuanto el seguro contratado es de carácter colectivo. Por tanto, en el presente caso, resulta claro que la circunstancia de que aparezca el nombre de otra persona estampada en la póliza como "asegurado" corresponde a una cuestión circunstancial, que fue además sugerida por la propia aseguradora al contratar el seguro y que luego no



se modificó, pero que en todo caso siempre fue conocida de ella.

Cuestiona el hecho de que la transferencia del vehículo asegurado fue conocida y aceptada por la aseguradora, es indiscutible y manifiesto, habida consideración de las varias comunicaciones que hubo entre las partes, y también por cuanto la propia aseguradora no opuso el cese del seguro cuando supuestamente se enteró de la transferencia. Muy por el contrario, la aseguradora realizó todo el proceso de liquidación de forma directa, y rechazó finalmente otorgar la cobertura, sin haber alegado jamás el cese o caducidad del seguro, sino que en consideración a otros que suponen una inteligencia absoluta respecto a que la persona con interés asegurable respecto del vehículo siniestrado era la demandante doña Carolina Gutiérrez.

Aduce que, con o sin probabilidades de lluvias en el camino, la empleadora exige asistir al trabajo a los empleados, salvo que las circunstancias climáticas impidan razonablemente asistir por ser imposible físicamente, lo cual estaba muy lejos de ser el caso el día del siniestro. Rechaza, por ser completamente falso, lo que menciona la demandada en cuanto a que el camino donde ocurrió el siniestro es privado y que hay otros accesos a la Minera. Lo anterior es derechosamente falso, ya que hay un solo acceso para ambas faenas que son de minera Centinela, un solo camino donde se traslada el personal, ya sea en buses de la Compañía o de manera particular, y donde transitan igualmente los camiones y todas las cargas. Por el camino en cuestión puede transitar cualquier persona, sin necesidad de tener ningún tipo de permiso o abrir ningún portón o pasar por algún control o requerir la autorización de privados.



Precisa que el nivel o grado de diligencia exigible al asegurado en virtud del contrato de seguro es el ordinario o medio, esto es, el asegurado responde de la culpa leve. Resulta obvio que en el presente caso la aseguradora está, con mala fe, exigiendo un nivel de diligencia muchísimo mayor que aquél que corresponde según la ley, intentando establecer la idea de que el día del siniestro había una especie de tormenta en pleno desarrollo, que hacía evidente para cualquier persona razonable el tener que quedarse en casa y no subir a la faena minera.

Asegura que el hecho de que se denunció un siniestro diferente, con anterioridad al que es materia de estos autos, con fecha 14 de marzo de 2023, y en virtud del cual se inició también un proceso de liquidación en donde se requirió y se acompañó el padrón del vehículo y la licencia de conducir de la demandante; el denuncio en cuestión fue liquidado por el mismo liquidador directo de la demandada, don Erwin Flores, que luego gestionó la liquidación del siniestro de pérdida total. El referido primer siniestro no concluyó su proceso de liquidación, atendido que durante su tramitación ocurrió el otro siniestro que es el materia de estos autos. De esta forma, consta que al 14 de marzo, y considerando que la inscripción del vehículo a nombre de la demandante se realizó el 24 de agosto de 2022, ya había latamente transcurrido el plazo de 15 días establecido en el artículo 560 del código de Comercio; plazo establecido en favor de la aseguradora y que entiende que el seguro cesa de pleno derecho si el objeto del seguro o el interés asegurable fueren transferidos sin que medie aceptación de la aseguradora. Afirma que respecto de la aseguradora demandada, ha operado la teoría de los actos propios, principio general del derecho fundado en la necesidad de respetar y reconocer los efectos de las situaciones jurídicas creadas y asumidas por el mismo sujeto que



después las reclama. En virtud de lo anterior, si la demandada estimaba que había operado la caducidad del contrato, atendido que el objeto del seguro había sido transferido sin que ésta hubiera aceptado dicha transferencia, pues entonces lo que debió haber hecho conforme a Derecho, al momento de recibir el primer denuncio de siniestro, y con mayor razón al recibir el denuncio del segundo siniestro por pérdida total y que es objeto del presente juicio, era alegar y oponer a la demandante Carolina Gutiérrez, en cuanto tercera no parte del contrato conforme al criterio de la demandada, el cese o expiración del seguro y no, por el contrario, haber tramitado y gestionado el proceso de liquidación, y luego haber informado del rechazo de la cobertura por otras razones distintas.

Colige que, en otras palabras, la oportunidad contractual y legal para haber opuesto la caducidad o cese del contrato por transferencia del objeto asegurado, precluyó para la aseguradora al momento de no haberse utilizado, lo que no puede sino importar la aceptación de dicha transferencia y la vigencia del seguro. Lo anterior, sin perjuicio de lo que se ha expuesto en cuanto a que la referencia indicada en la póliza de ser asegurado un señor Jorge Cofre Molinet es una mera cuestión circunstancial, ya que jamás fue parte del contrato, y que no logra en todo caso afectar la realidad, práctica, empírica y efectiva de que la asegurada fue siempre y es la demandante, doña Carolina Gutiérrez. Por último, y en caso que se estimara que lo anterior no es efectivo, entonces sería procedente aplicar subsidiariamente lo que se ha señalado, en cuanto a la manifiesta y patente aceptación por parte de la aseguradora de la transferencia del objeto asegurado, y consecuentemente del cambio de asegurado. En cualquiera de ambos casos, y sea cual sea la interpretación, la demandada



debe proceder a cumplir con la obligación de indemnizar a la demandante en cuanto asegurada y dueña del vehículo objeto del seguro, con el pago del valor comercial del mismo.

A folio 23 la parte demandada evacuó el trámite de dúplica. Rechaza y controvierte las alegaciones vertidas por el demandante en su presentación de réplica, además procede a realizar un breve resumen de dicha etapa. Señala que la contraria constantemente ha imputado mala fe a su parte; y niega dicha imputación, la cual de todos modos ha de ser acreditada. En efecto, su parte se ha conducido durante todo este proceso y así como durante la vigencia de ambos contratos, actuando y presumiendo la buena fe de su contraparte asegurada. Lo cierto, preciso y concreto es que el 15 de julio de 2022, el señor Jorge Cofre suscribió la póliza de autos, informándose a él como propietario del vehículo y contratándose la póliza por correo electrónico mediante la intermediación de un corredor de seguros. Desconoce la existencia de una llamada telefónica entre sus ejecutivos y la representada o su pareja respecto a la contratación del seguro, la cual, de existir, presume habrá ocurrido entre la corredora y la demandante, no con ejecutivos de Reale. En consecuencia, y no habiendo tenido noticias de haberse vendido la cosa asegurada, ni sabiendo de su futura venta, la Aseguradora actuó de buena fe, asumiendo como cierta la intención y el interés asegurable que se declaró respecto al señor Jorge Cofre, único asegurado de la póliza de autos.

Refiere que quien es la persona asegurada en la póliza puede parecer una "cuestión meramente literal" para la demandante, pero lo cierto es que la designación de la persona asegurada es un elemento de la esencia del contrato de seguros, que permite precisamente determinar y tarificar el riesgo al cual se verá afectado el vehículo asegurado.



Sin perjuicio de ser el seguro un contrato consensual, la póliza es el documento justificativo del seguro, y constituye un principio de prueba por escrito de los elementos del contrato. Que se haya contratado una póliza a nombre del asegurado Jorge Isaac Cofre Molinet, no es una mera literalidad, como pretende la contraria, sino que es precisamente la información que se le dio a Reale Chile Seguros Generales S.A. al contratarse el seguro, y corresponde a la persona con quien se suscribió el contrato, sobre quien recaen los riesgos, y a quien se debía indemnizar. De todos modos, nunca se comunicó a Reale que el interés asegurable lo tendría la demandante, persona desconocida para los efectos del seguro, hasta la liquidación del siniestro de autos.

Comenta que atendido al artículo 518 del Código de Comercio, es en la póliza donde se individualiza al asegurado, donde se declara el interés asegurable y los riesgos que se transfieren al asegurador. Asimismo, y al tenor de lo dispuesto en este mismo artículo, se declaró que el interés asegurable - por ser dueño del vehículo - lo tenía el señor Cofré. Más aún, y en relación al artículo 529 del Código de Comercio, hace presente que los argumentos de la contraria no tienen asidero. En efecto, el deber de asesoría a que se refiere la demandante solo existe por parte de la compañía de seguros en caso de haberse contratado de forma directa, sin intermediación de un corredor de seguros. En el caso de autos, con fecha 15 de julio de 2023, por medio de correo electrónico, a través de la empresa opcionseguro y la corredora de seguros Corredores de Seguros Club del Seguro Ltda., se cotizó y contrató la incorporación del señor Jorge Isaac Cofre Molinet a la póliza colectiva contratada por Administradora de Pagos SpA., siendo la póliza contratada con la intermediación de un corredor de seguros. Alude que con



esto, y al tenor del artículo 529 del Código de Comercio, quien tenía el deber de asesorar y ofrecer coberturas convenientes a su cliente era la corredora de seguros Administradora de Pagos SpA., no su representada. Lo cierto preciso y concreto, es que la demandante no es ni ha sido nunca parte del contrato cuyo cumplimiento demanda, careciendo de la legitimidad necesaria para exigir el pago del seguro, debiendo ser completamente rechazada la demanda.

Expone, con relación al interés asegurable, que la demandante ha confirmado que el señor Jorge Isaac Cofré Molinet, al momento del siniestro no tenía ningún interés asegurable respecto del vehículo objeto del seguro, lo que confirma que la posición de la compañía respecto a rechazar la cobertura del siniestro al tenor del artículo 520 del Código de Comercio es correcta y ajustada a derecho. Por otro lado, la contraria ha dado, en su escrito de réplica, una interpretación y aplicación errónea a cómo opera la transferencia del seguro al tenor del artículo 560 del Código de Comercio. En efecto, la demandante señala que al no haber opuesto la aseguradora el cese del seguro cuando "supuestamente" se enteró de la transferencia de la cosa asegurada, esto habría implicado una aceptación por parte de la compañía para que el seguro continúe por cuenta del adquirente, en este caso la demandante. Reitera que la contraria no puede estar más equivocada; ya que al tenor del artículo 560, transferido el interés asegurable el seguro cesará de pleno derecho a contar de 15 días desde la transferencia, salvo aceptación por parte del asegurador. Lo anterior implica que; a) el cese del seguro opera de pleno derecho, por lo cual no es necesario que sea opuesto expresamente ni declarado por la compañía; b) Los 15 días se cuentan desde la fecha de la transferencia del interés asegurable, y no - como pretende la contraria - desde la



fecha en que la compañía tuvo conocimiento del hecho; y c) La excepción al cese del seguro de pleno derecho es la aceptación por parte de la compañía, razón por la cual dicha aceptación ha de ser expresa y con conocimiento de la transferencia debidamente informado por el asegurado y dentro del plazo de 15 días desde la transferencia. Es decir, para que opere la transmisión del seguro se requiere el consentimiento expreso de la compañía de seguros, dentro de 15 días de realizada la transferencia del interés asegurable, lo que a su vez implica que es deber del asegurado comunicar la enajenación del bien asegurado, de lo contrario, opera de pleno derecho el cese del seguro.

Insiste en que vendiéndose la cosa asegurada y cesando el interés asegurable, luego de 15 días, el seguro cesa de pleno derecho, al ser la transmisión mediante aceptación por parte de la compañía la excepción a la regla, su interpretación ha de ser restrictiva. Lo anterior se respalda plenamente en la póliza contratada, en efecto, en el Título V, Obligaciones del Asegurado, artículo 9º N° 7) de las Condiciones Generales, contenidas en la POL 1 2019 0003, se señala expresamente como deber del asegurado: "El Asegurado deberá informar oportunamente acerca de la enajenación de los bienes Asegurados, dando aviso del término del seguro, a menos que el Asegurador consienta por escrito en continuar como Asegurador". En autos, el seguro fue contratado el 15 de julio de 2022, por intermedio de corredor de seguros, a nombre de Jorge Cofré, informándose a la compañía que el señor Cofré era el dueño del vehículo, es decir, quien tenía interés asegurable, todo en consistencia con el artículo 518 del Código de Comercio. La demandante señala que el día 19 de agosto de 2022 habría adquirido la propiedad de dicho vehículo, y que el 24 de ese mes lo habría inscrito a su nombre, por lo demás, sin informar a la Compañía de la adquisición del vehículo. En



razón de lo anterior, el día 8 de septiembre de 2022, el seguro habría cesado de pleno derecho.

Menciona que al no haber sido comunicada dicha situación por el Asegurado a la Compañía de Seguros, ésta -actuando de buena fe - procedió a renovar la póliza en los mismos términos contratados al finalizar su vigencia. Lo anterior no implica de modo alguno una aceptación por parte de Reale de la transferencia del seguro del señor Cofré a la demandante, sino que tan solo demuestra que el asegurado no comunicó la transferencia del bien asegurado. Colige que no haber alegado caducidad o cese del seguro no implica aceptación de la transferencia, menos cuando el cese opera de pleno derecho. De los hechos de su representada no es posible deducir aceptación, toda vez que se liquidó un siniestro a nombre del asegurado, registrado por la compañía, rechazando la cobertura con mención expresa de la falta de interés asegurable.

Luego, hace presente que al tenor del inciso segundo del artículo 560 del ya citado cuerpo normativo, si el asegurado conservare algún interés en el objeto del seguro, éste continuará hasta concurrencia de su interés, misma razón por la cual es razonable entender que la aseguradora no negó la liquidación del siniestro, hasta tener todos los antecedentes del contrato y del accidente denunciado sobre la mesa, lo cual no significa de ningún modo aceptación de la transferencia del seguro. En consecuencia, es ineludible que no operó la transmisión del seguro al tenor del artículo 560 del Código de Comercio, y que por lo tanto la demandante nunca ha sido parte del contrato que reclama. Finalmente, reitera los argumentos esgrimidos en torno a que la actora no empleó la diligencia debida el día del suceso.

Luego consta a folio 26, se celebró la audiencia de conciliación con fecha 22 de octubre del año 2023, con la



comparecencia de los apoderados de ambas partes. Llamadas las partes a conciliación, atendida las posturas mantenidas por cada una de las partes, no fue posible arribar a un acuerdo, y ésta se tuvo por frustrada. Seguidamente, a folio 28, se recibió la causa a prueba, siendo posteriormente modificada a folio 41, fijándose los hechos sustanciales pertinentes y controvertidos, rindiéndose la prueba que consta en autos. Y, a folio 62, se citó a las partes para oír sentencia.

**CON LO RELACIONADO Y CONSIDERANDO:**

**PRIMERO:** En autos ha comparecido don Gianfranco Clemente Guggiana Varas, abogado, en representación de doña **Carolina Margaret Noelia Gutiérrez Alfaro**, quien interpuso demanda de cumplimiento forzado de contrato, con indemnización de perjuicios, en contra de **Reale Chile Seguros Generales S.A.**, respecto de la póliza N°30026027 que no fue ejecutada por la demandada a raíz del siniestro ocurrido el 4 de abril del año 2023, respecto del vehículo placa patente única SCCZ-46. Solicita que se declare y ordene a la institución demanda: 1.- Pagar a la demandante en su calidad de asegurada la suma de \$29.504.403.-, correspondiente al valor comercial del vehículo asegurado, suma que deberá pagarse reajustada entre la fecha de presentación de la demanda y la del pago efectivo; 2.- Intereses a tasa máxima convencional desde la fecha de presentación de la demanda y hasta el pago efectivo de la suma que sea condenada pagar; y 3.- Las costas del proceso.

**SEGUNDO:** A su turno, compareció don Nicolás Canales Pastuszyk Von Poetsch, abogado, en representación de la demandada **Reale Chile Seguros Generales S.A.**, quien contestó el libelo de autos, solicitando su total rechazo con costas. Alega, en síntesis, la falta de legitimidad activa, la inexistencia de un interés asegurable por parte de la actora, que al tenor del contrato de seguro celebrado



el siniestro denunciado no gozaba de cobertura, que la institución de seguros íntegramente cumplió con sus obligaciones, que los eventuales perjuicios alegados por la demandante no le serían imputables, y que no resulta procedente la aplicación de intereses.

**TERCERO:** Con la finalidad de acreditar sus asertos, la parte demandante se valió de los siguientes medios de prueba:

**I.- DOCUMENTAL:**

1.- Copia póliza N°300246027, de fecha 15 de enero del año 2023, emitida por Reale Seguros S.A.

2.- Copia documento titulado "Liquidación siniestro vehículos", de fecha 9 de junio del año 2023, siniestro N° 90123190016706, suscrito por don Erwin Flores C., Liquidador Directo, Reale Chile Seguros Generales S.A.

3.- Copia documento titulado "Póliza colectiva de seguros para vehículos motorizados".

4.- Set compuesto por siete fotografías.

5.- Copia Certificado de Inscripción R.V.M., folio N°500467526715, inscripción P.P.U. SCCZ.46-7, emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificaciones de fecha 6 de septiembre del año 2022.

6.- Copia documento titulado "Certificado de Inscripción y Anotaciones Vigentes en el R.V.M.", folio N°500467524744, inscripción N°SCCZ.46-7, emitido con fecha con fecha 6 septiembre del año 2022.

7.- Copia documento titulado "Certificado", emitido con fecha 2 de agosto del año 2023 por Minera Centinela, suscrito por doña Lorena Dolores Barraza Mauro, Gerente Relaciones Laborales.

8.- Copia Decreto N°301-2011, del Ministerio de Obras Públicas, de fecha 30 de septiembre del año 2011.

9.- Copia captura pantalla compuesto por 24 páginas de distintos sitios web.



10.- Copia correos electrónicos, meses de marzo y abril 2023, entre las casillas [Erwin.Flores@reale.cl](mailto:Erwin.Flores@reale.cl) y [javier.garcia3011@gmail.com](mailto:javier.garcia3011@gmail.com).

11.- Copia correos electrónicos, de fechas 14 y 22 de marzo de 2023; 4 y 12 de abril de 2023, entre las casillas [Erwin.Flores@reale.cl](mailto:Erwin.Flores@reale.cl) y [javier.garcia3011@gmail.com](mailto:javier.garcia3011@gmail.com).

12.- Copia documento titulado "Contrato de compra - venta vehículos", repertorio N°54785, de fecha 19 de agosto del año 2022, firmas autorizadas ante Notario Público don Juan Del Real Armas de la Notaría de Ñuñoa.

**II.- EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS:**

A folio 50 se llevó a cabo audiencia de rigor, a solicitud de la parte demandante, la que se tuvo por cumplida en base a la documentación acompañada por la demandada a folio 49; que se individualizan a continuación:

1.- Copia de la anotación en el Registro de Denuncias y Liquidaciones de Siniestros, del Siniestro N° 90123190012340, registrado por denuncia de fecha 14 de marzo de 2023, correspondiente a póliza N°300246027, ítem 13114821, cuyo comprobante de denuncio corresponde al N°230314-001513;

2.- Copia del contrato de trabajo que acredita la relación laboral entre Reale Seguros Generales S.A. y el Liquidador Directo designado por la referida Aseguradora para la liquidación de los Siniestros N°90123190012340 y N°90123190016706, don Erwin Flores C.

**CUARTO:** Por su parte, la demandada allegó los siguientes medios de prueba:

**I.- DOCUMENTAL:**

1).- Copia correo electrónico de fecha 15 de julio del año 2022, remitido entre las casillas [javier.garcia3011@gmail.com](mailto:javier.garcia3011@gmail.com) y [pdiazc@Opcionseguro.cl](mailto:pdiazc@Opcionseguro.cl).



2).- Copia documento titulado "Propuesta N°1715209, Seguro Automotriz, Plan Full Part. Ded Uf3, Reale Chile Seguros Generales S.A.", de fecha 15 de julio del año 2022.

3).- Copia Póliza N°300246027 de fecha 23 de mayo del año 2022, emitida por Reale Seguros S.A.

4).- Copia Póliza N° 300246027 ítem 839, fecha de inicio 15/07/2022 y fecha de término 15/01/2023, emitida por Reale Seguros S.A.

5).- Copia Póliza N° 300246027 ítem 839, fecha de inicio 15/01/2023 y fecha de término 15/07/2023, emitida por Reale Seguros S.A.

6).- Copia documento titulado "Póliza Colectiva de Seguros para Vehículos Motorizados, Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120190003", sin firma ni fecha cierta.

7).- Copia documento titulado "Formulario Denuncio Siniestro Automotriz N°90123190016706", póliza N°300246027, de fecha 5 de abril del año 2023.

8).- Copia captura pantalla sitio web sin identificar, compuesto de dos páginas.

9).- Copia captura de pantalla sitio web de noticias [www.biobiochile.cl](http://www.biobiochile.cl), compuesto por 7 páginas.

10).- Copia captura pantalla sitio web sin identificar, compuesto de dos páginas.

11).- Copia captura pantalla sitio web sin identificar, compuesto de una página.

12).- Copia cadena de correos electrónicos remitidos entre las casillas [javier.garcia3011@gmail.com](mailto:javier.garcia3011@gmail.com) y [Erwin.Flores@reale.cl](mailto:Erwin.Flores@reale.cl), durante el mes de abril del año 2023.

13).- Copia documento titulado "Informe Técnico", emitido por Servicio Técnico Mecánico Automotriz Hidalcam SpA., fechado en el mes de mayo del año 2023, sin constar firma alguna.



14).- Copia documento titulado "Liquidación Siniestro Vehículos", Siniestro N°90123190016706, sin fecha ni firma cierta.

15).- Copia carta de fecha 16 de junio del año 2023, respuesta a Oficio Ordinario N° 55.065, suscrita por don Eduardo Couyoumdjian Nettle, Gerente General Adjunto, Reale Chile Seguros Generales S.A.

16).- Copia documento titulado "Addendum - informe de liquidación, Siniestro: 90123190016706", Póliza N°300246027, fechado el 19 de junio del año 2023, sin constar firma.

17).- Copia correos electrónicos remitidos entre [javier.garcia3011@gmail.com](mailto:javier.garcia3011@gmail.com) y [msanchez@clubdelseguro.cl](mailto:msanchez@clubdelseguro.cl), durante el mes de junio del año 2023.

18).- Copia documento titulado "Comprobante Transferencia de Fondos", Banco Santander, emitido con fecha 25 de octubre del año 2023.

## **II.- PERCEPCIÓN DOCUMENTAL:**

A folio 59 se llevó a efecto audiencia de estilo, en la que se procedió a reproducir audio que corresponde a grabación de llamada telefónica entre don Javier García y el liquidador Erwin Flores, en el cual se denuncia siniestro de autos, que está contenido en pendrive debidamente custodiado en Secretaría del Tribunal, bajo el N°547-2024.

**QUINTO:** En primer lugar, y tal como se indicó en la parte expositiva de la presente sentencia, en contra de la acción interpuesta por la actora, el demandado de autos opuso y/o alegó la falta de legitimación activa, de suerte que por razones de evidente lógica corresponde al tribunal determinar aquello, antes de adentrarse en la decisión del asunto de fondo que ha sido sometido a su conocimiento y resolución.



**SEXTO:** Al efecto, conviene tener presente que la legitimación es un presupuesto procesal que dice relación con la aptitud para ser parte en un juicio, ya sea activa o pasivamente, y se encuentra determinada por la pretensión planteada en un caso concreto con relación al objeto del litigio. En palabras del profesor Alejandro Romero Seguel, "la legitimación se vincula con la titularidad de la situación controvertida en un juicio y es un presupuesto de fondo de procedencia de la acción; es decir una exigencia cuya falta determina ineludiblemente que no se pueda conceder la petición de tutela judicial solicitada en el proceso. Si no concurre la legitimación -activa y pasiva- faltará un elemento básico para acceder a la tutela judicial." (Curso de Derecho Procesal Civil, Editorial Jurídica de Chile. Santiago, edición del año 2014, Tomo I, página 101).

Además, se ha sostenido que "Con el estudio de la Legitimación Activa se busca establecer si existe un correlato entre el demandante y aquél a quien la ley permite esgrimir la pretensión, debiendo ser el legitimado quien tenga la potestad para afirmar ser titular del derecho material y exigir su satisfacción; es decir, aquella parte capaz de formular la pretensión que se contendrá en la demanda. Así las cosas, se comprende que no se trata de un requisito exigido para obtener una sentencia favorable, sino simplemente para obtener un ejercicio eficaz de la pretensión, en cuanto a obtener un fallo sobre el fondo, que determinará si la pretensión corresponde con la realidad jurídica material.

La Legitimación Activa es entonces, la posición habilitante para formular la pretensión en condiciones tales que pueda ser examinada por el juez, requiriéndose primero determinar si el actor está o no autorizado por una norma de carácter procesal para pretender. Sólo de ser así,



corresponde, en un segundo estadio procesal, establecer si la relación jurídico material existe. Ello supone la posibilidad que la existencia de dicha calidad sea resuelta *in limine*." (Senda Villalobos Indo. Legitimación Activa y Reforma Procesal Civil: Una Oportunidad. Revista de Estudios de la Justicia, N° 14, Año 2011)

**SÉPTIMO:** De conformidad con los hechos asentados en el proceso, así como también de la abundante prueba documental rendida por ambas partes en el desarrollo del mismo, debidamente individualizada en los motivos tercero y cuarto del presente fallo, y no objetada de contrario, se desprende que -y tal como lo reconoció la propia demandante a través de las principales piezas que conforman el expediente digital- la controversia de autos versa sobre el cumplimiento forzado del contrato de seguro que se justifica en la Póliza N°300246027 ítem 839. En otras palabras, el quid del asunto radica en discernir la existencia de obligaciones actualmente exigibles e incumplidas, en propósito de efectuar su reconocimiento y ordenar el cumplimiento forzado.

En este sentido, resulta relevante determinar las partes y condiciones que concurren en el mentado contrato. En primer lugar, se observa que el asegurado, conceptualizado por el artículo 513 del Código de Comercio como "aquel a quien afecta el riesgo que se transfiere al asegurador", corresponde a la persona de don Jorge Isaac Cofre Molinet, quien no forma parte del presente juicio. Por otra parte, de los medios probatorios rendidos y ya reseñados, se logra tener por acreditado que quien contrató el seguro en cuestión fue la institución Administradora de Pagos SpA., a instancias de don Javier Andrés García Henríquez, quienes tampoco forman parte de este proceso. En cuanto a la modalidad de contratación, ésta fue realizada vía corredora de seguros Corredores de Seguros Club del



Seguro Ltda., con fecha de inicio 15 de julio del año 2022; y la primera fecha de término fue el 15 de enero del año 2023, siendo posteriormente renovada bajo idénticas condiciones hasta el 15 de julio del mismo año. En lo que respecta a la entidad aseguradora, ésta corresponde efectivamente a la demandada Reale Chile Seguros Generales S.A. Tal como se logra observar, la demandante doña Carolina Margaret Noelia Gutiérrez Alfaro no figura como parte del contrato de seguro celebrado, es más, solo aparece mencionada en la denuncia del siniestro como conductora del vehículo en cuestión.

**OCTAVO:** Que la parte demandante ha ejercido la acción interpuesta en el artículo 1489 del Código Civil, el cual dispone que en los contratos bilaterales va envuelta la condición resolutoria de no cumplirse por uno de los contratantes lo pactado.

Pero en tal caso podrá el otro contratante pedir a su arbitrio o la resolución o el cumplimiento del contrato, con indemnización de perjuicios.

En este sentido se ha fallado "Que la doctrina especializada reconoce el arbitrio de análisis, como acción de cumplimiento específico, mas no de cumplimiento forzado, en propósito de evitar confusión sobre su naturaleza declarativa respecto a la fase de ejecución y también en función al propósito que persigue, que no es otro que obtener reconocimiento judicial de una obligación exigible que mantiene factibilidad actual de cumplimiento.

El reconocimiento positivo de la acción dimana de lo previsto en el artículo 578 del Código Civil, al prescribir que de los derechos personales nacen acciones personales, cuál constituye el derecho principal del acreedor frente al incumplimiento contractual, en función al principio *Pacta Sun Servanda*, recogido en el artículo 1545 del mismo cuerpo



normativo y se refrenda en el artículo 1489 del mismo cuerpo legal.

La acción de cumplimiento específico presupone únicamente la existencia de un vínculo obligatorio, la exigibilidad de la obligación y el respectivo incumplimiento atribuible al deudor, de modo que para que prospere, no es preciso acreditar daño, ni necesariamente culpa o dolo, pudiendo realizarse la imputación en forma objetiva. Incluso más, habida consideración a la regla del artículo 1698 del Código Civil, bastaría acreditar la existencia de la obligación, siendo de cargo del deudor justificar su extinción correlativa.

Finalmente, desde un punto de vista lógico, para que prospere la acción de cumplimiento específico, es necesario que la ejecución de la prestación sea aun posible de practicar, caso en el cuál se dará curse y solución a las hipótesis de imposibilidad de prestación o que su cumplimiento actual presuponga un esfuerzo, gasto no razonable o excesivo. La pretensión de cumplimiento puede ser de sustitución o reparación, según sea el interés de satisfacción originario del contratante afectado por el incumplimiento" (Sentencia causa Rol C-3002-2018 de fecha siete de agosto del año 2020, dictada por el Tercer Juzgado Civil de Antofagasta).

Por tanto, resulta evidente que para la procedencia de la acción impetrada, se requiere que el sujeto activo ostente la calidad de contratante o sea parte del vínculo contractual. Como se dijo, la actora no aparece suscribiendo documento o póliza de seguro alguna, tampoco fue designada como beneficiaria del mismo, ni figura en las tratativas previas realizadas vía correo electrónico con la entidad intermediaria. El hecho alegado por la demandante, de que se constituyó como dueña del vehículo asegurado con fecha 19 de agosto del año 2022, esto es, prácticamente un



mes después de contratado el seguro en cuestión; no la conforma como parte de la convención generadora de obligaciones, ni la legitima para ejercer la acción de autos.

Se debe igualmente asentar que la eventual procedencia de la causal de expiración establecida en el artículo 560 del Código de Comercio -bajo la interpretación realizada por la actora-, no fue debidamente acreditada por su parte, incumpliendo con ello la carga que le pesa, en base a lo establecido en el artículo 1698 del Código Civil. A mayor abundamiento, en el audio que fue objeto de percepción documental según consta a folio 59, el que da cuenta de la denuncia del siniestro realizada por don Javier Andrés García Henríquez; se reconoce expresamente que esta situación - la de cambio del propietario del objeto asegurado - no fue informada a la entidad aseguradora.

Así las cosas, los fundamentos antes expuestos se bastan por sí mismos, para disponer el rechazo de la acción incoada en autos, por no estar la demandante legitimada para ejercer la acción presentada al conocimiento de esta Magistratura, lo que no obsta al ejercicio de otros derechos que el legislador haya previsto para el caso particular, pero que en ningún caso le alcanza para pretender el cumplimiento forzado del contrato de seguro con indemnización de perjuicios.

**NOVENO:** En mérito de lo expuesto precedentemente, la demanda no podrá prosperar y será rechazada, tal como se dispondrá en lo resolutivo de la presente sentencia, siendo innecesario, por tanto, adentrarse en el análisis de la restante prueba rendida en autos, por no alterar en nada lo ya resuelto.

**DÉCIMO:** Que no se condenará en costas a la parte demandante, por estimar que litigó con motivo plausible.



Por estas consideraciones y visto además lo dispuesto en los artículos 144, 160, 161, 162, 170, 254, 341, 342, 346, 358, 426, 433, 473 y 478 del Código de Procedimiento Civil; artículos 1489 y 1698, artículos 513 y 560 del Código de Comercio, **se declara que:**

**I.- Se acoge la excepción perentoria de falta de legitimidad activa** opuesta por la parte demandada en su presentación de folio 16.

**II.- En consecuencia, se rechaza, sin costas,** la demanda de cumplimiento forzado e indemnización de perjuicios, deducida en lo principal de la presentación de folio 01 por don Gianfranco Guggiana Varas, abogado, en representación de doña **Carolina Margaret Noelia Gutiérrez Alfaro**, en todas sus partes.

**III.- Cada una de las partes se hará cargo de sus costas.**

Regístrate, notifíquese y archívese en su oportunidad.

**Rol C-3705-2023**

Dictada por **Andrea Ingeburg Przybyszewski Jopia**, Jueza Suplente.

En Antofagasta, a nueve de abril del año dos mil veinticuatro, se anotó el presente fallo en el estado diario, de conformidad con lo prevenido en el artículo 162 inciso final del Código de Procedimiento Civil.





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



Código: KXXNXMKXTPV

