

NOMENCLATURA : 1. [40]Sentencia

JUZGADO : 24º Juzgado Civil de Santiago

CAUSA ROL : C-7176-2022

**CARATULADO : HERNÁNDEZ/ COMPAÑÍA DE
SEGUROS GENERALES CONSORCIO NACIONAL DE
SEGUROS S.A.**

Santiago, a diecisiete de octubre de dos mil veintitrés

VISTOS:

Con fecha 21 de julio de 2022, don Hernán Rodríguez Flores, abogado, mandatario judicial y representación de don **Raimundo Alfredo Hernández Quiroga**, empresario, ambos domiciliados para efectos de la demanda en calle Ahumada N°312, piso 8, oficio 801, comuna de Santiago, dedujo demanda de cumplimiento de contrato, en juicio ordinario de menor cuantía en contra de **Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de Seguros S.A.**, del giro de su denominación, representada por su gerente general, don Christian Eduardo Unger Vergara, de quien expresó ignorar profesión u oficio, ambos con domicilio en Av. El Bosque Sur N°130, piso 6, comuna de Las Condes, pretendiendo se condene a la demandada a pagar la suma de \$6.000.000, equivalente al valor comercial del vehículo asegurado, a la fecha del siniestro el 6 de



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



Código: RGSXXEWBDS

octubre de 2021 o en subsidio, el monto que el tribunal determine conforme a derecho y el mérito del proceso, haciendo efectiva la cobertura de la póliza contratada, con reajustes, intereses y costas; y la suma de UF 500, correspondiente al daño moral sufrido.

Funda su pretensión en haber celebrado el actor con la demandada, con fecha 13 de octubre de 2017, un contrato de seguros, según Póliza N°73543598, respecto del vehículo station wagon, marca Kia, modelo Sportage PRO 2.0 AUT, placa patente y número de inscripción YT.8400-0, color plateado metálico, cuya beneficiaria era la cónyuge del mismo, doña Adela Pino Repetto, cuya cobertura era contra daños propios, robo, hurto o uso no autorizado, daños a terceros, todo ello por el valor comercial, daño emergente, daño moral, lucro cesante y pérdida total, cada uno por UF 500, regida, también, por las Condiciones Generales Pol 1 20130083, precisando que se estimó pérdida total, cuando el costo de reparación supere el 65% del valor comercial y que si la compañía no opta por reemplazar el vehículo asegurado, debía indemnizar el equivalente al valor comercial de éste al tiempo del siniestro, descontando el valor de los restos si se acordare que quedaren en poder del asegurado.

Reproduce el artículo 4 de las Condiciones Generales, indicando que en plena vigencia de la Póliza de Seguro, al día con el pago de las primas respectivas, el vehículo asegurado fue robado desde el estacionamiento del lugar de trabajo del actor,



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



Código: RGSXXEWBDS

con fecha 6 de octubre de 2021, a las 18.00 horas, ubicado en calle Luis Galdames N°1998, comuna de Independencia y nunca apareció.

Señala que con esa misma fecha, a las 20.07 hrs., se formuló la denuncia del siniestro ante la 9^a Comisaría de Carabineros de Independencia, Sub Comisaría Villa Moderna, dejando constancia en Parte N°999, de los hechos y posteriormente, el 12 de octubre de 2021, se presentó por el demandante el Dununcio Siniestro Seguro Auto N°249603, Póliza N°73543598, Siniestro N°398399100, ante la demandada y con esa misma fecha le fue remitido a su correo electrónico navegante54@hotmail.com, el comprobante de recepción del denuncio, desde el correo denuncio@consorcio.cl.

Indica que luego del denuncio, se produjeron los siguientes hitos: primero, el 15 de octubre de 2021, se le informó de la designación del liquidador; el 27 de octubre de 2021, se enviaron al liquidador don Fabián Caquilpán Linco, los antecedentes requeridos por él; el 29 de octubre se acusó recibo de los documentos y se indicó por el liquidador que existía un plazo de 30 días para la determinación de la pérdida; el 18 de noviembre de 2021, se informó por el liquidador del rechazo del siniestro por denuncia fuera de plazo.

Relata que se impugnó el rechazo, por haber dado en tiempo y forma al denuncio, conforme el contrato celebrado con la demandada, tan pronto fue posible y dentro del plazo contemplado en el número 3 del artículo 12, de las Condiciones



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



Código: RGSXXEWBDS

Aplicables a toda cobertura, agregando que como se trata de un contrato adhesión, si existe duda sobre la interpretación de una cláusula debe preferirse aquella más favorable al asegurado, además, que el asegurado tuvo un incidente extraordinario de salud que debe ser considerado.

Explica que la demandada al rechazar la impugnación, insistió en una denuncia fuera de plazo, sin considerar el antecedente médico adjuntado, siendo reclamada la resolución de rechazo ante el SERNAC, organismo que indicó que se derivaría el reclamo a la SVS, por carecer de competencia, pronunciándose la Comisión para el Mercado Financiero, que el tema era de competencia de los tribunales y no podía dar solución administrativa al problema.

Alega que existe ambigüedad del artículo 8. N°7 de la Póliza, siendo poco clara y de difícil interpretación, en relación a las demás normas de la misma póliza, reiterando que el siniestro fue denunciado el mismo día de su ocurrencia, el 6 de octubre de 2021, a Carabineros y a la Compañía de Seguros, 6 días después, el 12 de octubre de 2021.

Invoca para su pretensión, lo previsto en los artículos 1489, 1545, 1546, 1547, 1560, 1566 del Código Civil; 529 n°2, 531, 543 del Código de Comercio; 3 letra E del DFL 251, y cita jurisprudencia que reproduce en su libelo.

Reclama que no existe perjuicio para la demandante por la supuesta demora en estampar la constancia policial o de darle



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



Código: RGSXXEWBDS

aviso del siniestro; que el siniestro se encuentra amparado en la póliza contratada; y que los perjuicios causados, corresponden al valor del vehículo robado, ascendente a \$6.000.000, a la época del siniestro y daño moral, por el menoscabo o detrimento que lo ha afectado durante todo este proceso, alterando su tranquilidad de espíritu, molestias personales, impotencia, enojo por el mal servicio, lo que avalúa en la suma de UF 500.

Con fecha 29 de septiembre de 2022, contesta la demandada, pidiendo el rechazo de la demanda, con costas, fundando su defensa en que siendo efectivo la existencia y estipulaciones del contrato de seguro invocado por el actor, que constan en Póliza N°73543598 y en las Condiciones Generales de la Póliza depositada en la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 120130083; que el 12 de octubre de 2021, el actor denunció el siniestro ocurrido el 6 de octubre de 2021; que se denegó cobertura al siniestro denunciado, por haber denunciado 144 horas después de ocurrido el robo; como también, las respuestas dadas durante el proceso de liquidación, por el Sernac y por la Comisión para El Mercado Financiero, aludidas en la demanda, lo relevante y controvertido, son los hechos que sustentaron el rechazo de la cobertura del siniestro y su fundamento legal y contractual.

Señala que su parte cumplió con todas sus obligaciones, lo que fluye de la demanda, ya que recibió la denuncia, designó a un liquidador, respondió todas las consultas del actor, comunicó el rechazo del siniestro, respondió la impugnación y



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



Código: RGSXXEWBDS

reclamaciones planteadas, siendo el demandante quien no cumplió la Póliza y sus condiciones generales, siendo improcedente la denuncia por extemporánea, ya que no se hizo tan pronto como fue posible, considerando que sin invocar una dificultad, se comunicó dejando pasar 6 días.

Explica que la obligación de dar cuenta tan pronto sea posible, le permite a la compañía gestiones para averiguación del hecho, indagar sobre medidas de seguridad del lugar, la iluminación, condiciones de tránsito y otras que precisó en su libelo, nada de lo cual fue posible por la dilación injustificada del asegurado, sobre todo ubicar el automóvil.

Indica que, en relación a los perjuicios, que como su parte no ha incumplido el contrato, no proceden tales indemnizaciones, citando al efecto el artículo 550 del Código de Comercio, por lo cual solo podría pedirse el cumplimiento del contrato, con un deducible de 3 UF, lo que arroja por el valor comercial del vehículo, la suma de \$5.580.000.-

Alega que el valor comercial del vehículo no asciende a \$6.000.000, debiendo valorarse conforme las reglas de la póliza, teniendo en cuenta el kilometraje, estado de conservación y que debe ser probado por el actor; y que el actor no ha sufrido daño moral, afectación de salud, ni a su calidad de vida, personalidad o trauma psicológico, habiendo retardado por un hecho voluntario, injustificadamente, el aviso de siniestro a la compañía de seguros, sin adoptar la conducta de una persona razonable, faltando a lo previsto en el artículo 44 del Código Civil.



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



Código: RGSXXEWBDS

Reitera que el daño moral no está contemplado en el contrato, agregando que su cuantía es excesiva y no puede constituir una fuente de lucro.

Objeta el cobro de reajustes e intereses, por no existir incumplimiento y porque el seguro es de mera indemnización, no pudiendo constituir lucro y solo procederían una vez que exista una sentencia firme y ejecutoriada que los imponga; como también, la condenación en costas, por tener motivos más que plausibles para litigar.

Añade que el actor, tampoco ha acreditado haber sufrido un robo, caso en el cual no habría actuado como buen padre de familia, al retardar injustificadamente el aviso que debió dar.

Con fecha 6 de octubre de 2022, se gestionó conciliación, la que no prosperó, según da cuenta la actuación de 6 de diciembre del mismo año.

Con fecha 12 de diciembre de 2022, se recibió la causa a prueba, rindiéndose la que obra en autos.

Con fecha 18 de mayo de 2023, se citó a las partes para oír sentencia.

CONSIDERANDO:

PRIMERO: Que el demandante, don **Raimundo Alfredo Hernández Quiroga**, dedujo demanda de cumplimiento de contrato, en juicio ordinario de menor cuantía, en contra de **Compañía de Seguros Generales Consorcio Nacional de**



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



Código: RGSXXEWBDS

Seguros S.A., ambos ya individualizados, pretendiendo se condene a la demandada a pagar la suma de \$6.000.000, equivalente al valor comercial del vehículo asegurado, a la fecha del siniestro el 6 de octubre de 2021 o en subsidio, el monto que el tribunal determine conforme a derecho y el mérito del proceso, haciendo efectiva la cobertura de la póliza contratada, con reajustes, intereses y costas; y la suma de UF 500, correspondiente al daño moral sufrido, todo ello de conformidad con los hechos y argumentos de derecho ya descritos, latamente, en lo expositivo del presente fallo.

SEGUNDO: Que la parte demandada ha pedido el rechazo de la demanda, de conformidad con los antecedentes de hecho y fundamentos de derecho, ya descritos en forma lata, en la parte expositiva de la presente sentencia.

TERCERO: Que han resultado hechos no controvertidos, aceptados por ambas litigantes, las siguientes circunstancias:

1.- Que las partes han celebrado un contrato de seguro de vehículo motorizado, que recayó sobre el automóvil marca Kia, modelo Sportage PRO 2.0, placa patente y número de inscripción YT.8400-0, bajo la Póliza N°73543598 y condiciones generales contenidas en Póliza POL 120130083;

2.- Que el demandante reportó un siniestro a la demandada, con fecha 12 de octubre de 2021, que afectó al vehículo asegurado, respecto del robo que habría sufrido su vehículo, el 6



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



Código: RGSXXEWBDS

de octubre del mismo año, misma fecha en que se denunció el hecho a Carabineros de Chile;

3.- Que se designó para la atención del siniestro al liquidador don Fabián Caquipán Linco;

4.- Que se emitió un informe de liquidación, rechazando la cobertura del seguro, por la parte demandada; y

5.- Que reclamó de la liquidación por el actor, como también, de su rechazo, al Sernac y a la Comisión para el Mercado Financiero.

CUARTO: Que la discusión esencial del pleito judicial, ha rondado en cuanto a si el actor, habría deducido oportunamente la denuncia del siniestro a la compañía de seguros; sin con motivo de ello habría incumplido las obligaciones contraídas por él en el contrato celebrado con la demandada; el valor comercial del vehículo asegurado; y si con motivo del presunto incumplimiento de la demandada, se habría provocado algún daño moral al actor.

QUINTO: Que, para los efectos de acreditar sus pretensiones, el demandante rindió la siguiente prueba:

Documental:

- a) Copia de Certificado de Inscripción del Vehículo asegurado, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;



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



Código: RGSXXEWBDS

- b) Copia de Carátula Uniforme para Póliza de Seguro de Vehículo Certificado de Cobertura, Póliza N°73543598, Condiciones Particulares, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;
- c) Copia de Póliza Individual de Seguros para Vehículos Motorizados, POL 120130083, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;
- d) Copia de Denuncio y recepción del mismo, de 12 de octubre de 2021, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;
- e) Copias de correos electrónicos del actor con liquidador y con compañía de seguros, agregadas al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetadas;
- f) Copia de Estado de Cuenta Oficial de actor en Clínica Santa María, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;
- g) Copia de Informe de Liquidación N°398399100, de la demandada, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;
- h) Copia de Formulario de Impugnación, del actor a la demandada, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;
- i) Copia de Decisión de la demandada, de 21 de diciembre de 2021, que rechaza impugnación del actor, agregada al



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



Código: RGSXXEWBDS

expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;

- j) Copia de Reclamo efectuado por actor en Sernac, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;
- k) Copia de correos electrónicos del actor con Sernac, agregadas al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetadas;
- l) Copia de carta de demandada al actor, de 1 de febrero de 2022, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada;
- m) Copias de respuestas Sernac al actor, agregadas al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetadas; y
- n) Copia de Oficio Ord. N°21422, de CMF, agregada al expediente digital con fecha 21 de julio de 2022, no objetada.

SEXTO: Que, por su parte, la demandada no ha rendido prueba alguna para desvirtuar las alegaciones y pruebas rendidas por el actor:

SÉPTIMO: Que, así las cosas, corresponde valorar la prueba rendida por las partes, la que se ha limitado a instrumentos, debiendo señalarse que no se ha producido impugnación sobre la veracidad o integridad de los instrumentos



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



Código: RGSXXEWBDS

privados acompañados, ni sobre los aspectos formales de los instrumentos públicos, ante lo cual, deberán tenérselos por reconocidos en juicio o como documentos públicos en juicios, según su naturaleza, salvo aquellos privados que no hayan emanado de la parte contra quien se presentan o hayan sido reconocidos por ella y los emitidos por terceros, que no hayan concurrido al proceso a ratificarlos, los que, en todo caso, se estimarán como indicios.

OCTAVO: Que, para poder resolver la situación, deberá determinarse, en primer lugar, cómo ocurrieron los hechos que motivaron el denuncio efectuado ante la compañía de seguros.

En tal sentido, de acuerdo al denuncio efectuado ante la demandada y ante Carabineros de Chile, cuyas copias se agregaron al proceso en folio 1, se puede constatar que se denunció por el actor, el robo del vehículo motorizado marca KIA, placa patente YT.8400, mientras se encontraba estacionado en la calle, al frente del inmueble ubicado en calle Luis Galdamez N°1998, comuna de Independencia.

Tal circunstancia no ha sido impugnada o desvirtuada por la demandada.

NOVENO: Que pudiendo presumirse la veracidad del robo del vehículo asegurado por el actor, lo que denunció a la policía, deberá determinarse si ha existido incumplimiento de la demandada, con la negativa a admitir el siniestro, por estimarlo extemporáneo.



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



Código: RGSXXEWBDS

DÉCIMO: Que, conforme lo estipulado en las cláusulas particulares del contrato de seguro celebrado entre las partes, contenidas en la Póliza N°73543598, cuya copia fue agregada en folio 1, no objetada, puede establecerse que es una de las obligaciones del asegurado, establecida en el número 7 de la condición 8^a, es notificar al asegurador, tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya siniestro.

En la condición 12, se establece que, en caso de robo, el asegurado está obligado a estampar denuncia de forma inmediata tanto a la unidad policial más cercana al lugar donde haya sucedido como a la compañía aseguradora, mediante formulario “Declaración Jurada simple de Siniestro Vehicular”, firmado y adjuntando recibo denuncio dado por Carabineros y fotocopia de Licencia de Conducir. El plazo máximo para presentar el formulario a la Compañía es de 10 días contados desde la fecha de ocurrencia del siniestro.

En el número 21, Comunicaciones, se reitera el aviso en caso de robo, a la unidad policial más cercana, de forma inmediata y a la compañía aseguradora, indicando la forma y el plazo para ello, de 10 días.

En las Condiciones Generales, cuya copia obra en folio 1, no objetada, se establece en su artículo 4, que la cobertura por robo, en modalidad tradicional, corresponde al valor comercial del vehículo al tiempo del siniestro.



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



Código: RGSXXEWBDS

En el artículo 8°, número 7, se reitera la obligación, de notificar al asegurador, tan pronto sea posible, una vez tomado conocimiento del hecho que constituya un siniestro.

En el artículo 16, se reitera la obligación denunciar el siniestro, tan pronto sea posible, en la forma prevista en el artículo 23, en el caso de robo, con aviso a la unidad policial más cercana.

En el artículo 20, se establece la obligación del asegurador, de pagar el valor comercial del vehículo asegurado al tiempo del siniestro.

UNDÉCIMO: Que conforme lo prevenido en el artículo 1545 del Código Civil, todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por consentimiento mutuo o por causas legales.

DUODÉCIMO: Que a su vez el artículo 1546 del mismo Código Civil, dispone que los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanen precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por la Ley o por la costumbre pertenecen a ella. Consecuentemente, es obligación de los contratantes, efectuar las actuaciones que sean necesarias para dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por éstas en el contrato de seguros celebrado por ellas, en el caso de la demandada, efectuar todos los trámites requeridos para liquidar el siniestro, cuando se produjere algunos de los hechos o daños,



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



Código: RGSXXEWBDS

que estuvieran cubiertas por la póliza respectiva y pagar la indemnización cuando correspondiere.

DÉCIMO TERCERO: Que la disposición del artículo 1489 del Código Civil previene: *“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.”

Resulta evidente de dicha disposición legal que sólo el contratante diligente, es decir, aquel que ha cumplido con sus obligaciones correlativas puede valerse de dicha norma para reclamar, el cumplimiento forzado del contrato o la resolución del mismo.

DÉCIMO CUARTO: Que, por su parte, el artículo 1552 del Código Civil confirma la tesis planteada en la motivación anterior, al establecer que ninguno de los contratantes de un contrato bilateral se encuentra en mora, mientras el otro no lo cumple por su parte, o se allana a cumplirlo en la forma y tiempo debidos.

DÉCIMO QUINTO: Que el artículo 512 del Código de Comercio, establece: *“Contrato de seguro. Por el contrato de seguro se transfieren al asegurador uno o más riesgos a cambio del pago de una prima, quedando éste obligado a indemnizar el daño que sufriere el asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones pactadas.”*



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



Código: RGSXXEWBDS

Los riesgos pueden referirse a bienes determinados, al derecho de exigir ciertas prestaciones, al patrimonio como un todo y a la vida, salud e integridad física o intelectual de un individuo. No sólo la muerte, sino que también, la sobrevivencia, constituyen riesgos susceptibles de ser amparados por el seguro. Las normas de este título rigen a la totalidad de los seguros privados. No son aplicables a los seguros sociales, a los contratos de salud regulados por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, ni al seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.”

DÉCIMO SEXTO: Que el artículo 514 del Código de Comercio, previene: “*Propuesta. La proposición de celebrar un contrato de seguro deberá expresar la cobertura, los antecedentes y circunstancias necesarios para apreciar la extensión de los riesgos.*

Para estos efectos, el asegurador deberá entregar al tomador, por escrito, toda la información relativa al contenido del contrato que se celebrará. Ésta deberá contener, al menos, el tipo de seguro de que se trata, los riesgos cubiertos y las exclusiones; la cantidad asegurada, forma de determinarla y los deducibles; la prima o método para su cálculo; el período de duración del contrato, así como la explicitación de la fecha de inicio y término de la cobertura.”



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



Código: RGSXXEWBDS

DÉCIMO SÉPTIMO: Que el artículo 524 del Código de Comercio, establece como una de las obligaciones del asegurado, en su numeral primero, lo siguiente: “*Declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos.*”

DÉCIMO OCTAVO: Que, por su lado, el artículo 529 del Código de Comercio, establece: “*Obligaciones del asegurador. Además de la contemplada en el artículo 519, el asegurador contrae las siguientes obligaciones:*

1) Cuando el seguro fuere contratado en forma directa, sin intermediación de un corredor de seguros: prestar asesoría al asegurado, ofrecerle las coberturas más convenientes a sus necesidades e intereses, ilustrarlo sobre las condiciones del contrato y asistirlo durante toda la vigencia, modificación y renovación del contrato y al momento del siniestro. Cuando el seguro se contrate en esta forma, el asegurador será responsable de las infracciones, errores y omisiones cometidos y de los perjuicios causados a los asegurados.

2) Indemnizar el siniestro cubierto por la póliza.”

DÉCIMO NOVENO: Que el artículo 530 del Código de Comercio, establece: “*Riesgos que asume el asegurador. El asegurador responde de los riesgos descritos en la póliza, con excepción de las situaciones expresamente excluidas por ella.*



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



Código: RGSXXEWBDS

A falta de estipulación, el asegurador responde de todos los riesgos que por su naturaleza correspondan, salvo los excluidos por la ley.”

VIGÉSIMO: Que el artículo 531 del Código de Comercio, previene: “*Siniestro. Presunción de cobertura y excepciones. El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador.*

El asegurador puede acreditar que el siniestro ha sido causado por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley.”

VIGÉSIMO PRIMERO: Que de acuerdo a las estipulaciones que aparecen en las pólizas de seguro, en sus condiciones particulares y generales, interpretadas conforme los artículos 1560 y siguientes del Código Civil, particularmente, conforme a la interpretación sistemática y lógica de las cláusulas, como también, considerando que las cláusulas ambiguas deben interpretarse en contra de la parte que las redacta, aparece como lógico y claro, que el plazo que tenía el asegurado para denunciar el siniestro, y que se estimó como el rango razonable y estimable como tan pronto fuera posible, era de 10 días desde la ocurrencia del hecho, como aparece claramente en las estipulaciones que contemplan, además, la declaración con el formulario de la compañía y la agregación de denuncio policial.

VIGÉSIMO SEGUNDO: Que habiéndose establecido claramente la obligación del plazo de denuncia del siniestro,



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



Código: RGSXXEWBDS

deberá verificarse, a continuación, si el siniestro denunciado, estaba cubierto por la póliza de seguros celebrada entre las partes.

VIGÉSIMO TERCERO: Que, en atención al valor probatorio de las copias de póliza y de las condiciones generales de póliza para vehículos motorizados, agregadas al proceso y lo expresado por las partes en sus respectivos escritos, aparece de manifiesto que estaba cubierto el robo del vehículo asegurado, por su valor comercial, menos un deducible de 3 UF., y el pago de indemnización por daño moral, hasta por 500 UF. En el caso del daño moral, resulta evidente que se responde por la responsabilidad civil frente a terceros y no por el eventual daño moral del asegurado.

VIGÉSIMO CUARTO: Que, de acuerdo a lo previsto en el contrato de seguros celebrado por las partes y el siniestro ocurrido, relatado y denunciado por el asegurado, resulta evidente que corresponde a uno de los riesgos cubiertos por la compañía y que ella debe cumplir, de conformidad a las cláusulas de la póliza convenida por las partes contratantes.

El valor de indemnización está reconocido, por el propio informe de liquidación practicado por la demandada, cuya copia fue agregada en folio 1, no objetada, y que da cuenta de un valor comercial menos el deducible, que alcanza a la suma de \$5.580.000.-



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

Código: RGSXXEWBDS

VIGÉSIMO QUINTO: Que, sin embargo, la demandada ha opuesto como defensa la excepción de contrato no cumplido, relacionado ello, con el supuesto incumplimiento de la demandada de notificar el denuncio de siniestro, tan pronto como fuere posible y dentro de la oportunidad fijada por las partes.

VIGÉSIMO SEXTO: Que de acuerdo a los hechos asentados y lo convenido en el contrato entre las partes, ha resultado probado que el actor efectuó el denuncio del siniestro, al sexto día de ocurrido el hecho y a la policía, el mismo día, esto es, el 6 de octubre de 2021, motivo por el cual, debe desecharse la defensa opuesta por la demandada para eximirse de responsabilidad contractual, debiendo ésta pagar la cobertura del seguro, respecto del valor comercial del vehículo asegurado.

VIGÉSIMO SÉPTIMO: Que estando acreditada la obligación de la demandada, debiendo cumplir ésta el contrato celebrado con el actor y pagar por los daños producidos al vehículo asegurado, deberá determinarse, a continuación, cuáles fueron los perjuicios que dicho vehículo sufrió y su cuantía, para poder determinar cuál es el monto que debe pagar la compañía de seguros.

Desde ya ha quedado asentado, que el valor comercial que debe pagar la demandada por la pérdida total del vehículo asegurado, es la suma de \$5.580.000.-

VIGÉSIMO OCTAVO: Que, en relación al supuesto daño moral que habría padecido el actor, la verdad es que no se ha



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



Código: RGSXXEWBDS

rendido prueba alguna para justificarlo, motivo por el cual deberá rechazarse dicha pretensión, por ese motivo, no siendo pertinente la cobertura relativa a dicho concepto, para el asegurado, como también, quedó asentado anteriormente.

Cabe agregar, que el eventual daño moral que pudiere haber padecido el actor, con motivo del incumplimiento contractual de la demandada, en caso alguno podría ser superior al valor del bien asegurado, considerando que el objeto del contrato era, precisamente, resguardar el valor del bien asegurado y de las otras coberturas estipuladas.

VIGÉSIMO NOVENO: Que, en atención a lo razonado precedentemente, siendo obligación de la demandada cumplir con el contrato convenido con el actor y estando acreditado el valor del daño padecido por la pérdida del vehículo asegurado, deberá acogerse la demanda de cumplimiento de contrato, pero limitada, solamente, al pago de la suma de \$5.580.000. En lo demás, deberá rechazarse dicho cobro.

TRIGÉSIMO: Que el pago de reajustes e intereses, se deberá calcular a contar que la parte demandada se encuentre en mora, que según lo dispuesto en el artículo 1551, regla tercera, del Código Civil, corresponde a la notificación de la demanda.

TRIGÉSIMO PRIMERO: Que la demás prueba rendida, no detallada o considerada especialmente, en nada incide en lo asentado en las motivaciones precedentes.



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



Código: RGSXXEWBDS

TRIGÉSIMO SEGUNDO: Que no pudiendo estimarse la existencia de motivo plausible para litigar de la demandada, deberá condenársela en costas, considerando en especial, el incumplimiento injustificado del contrato celebrado con el actor.

Por tales consideraciones, normas citadas, y visto, además, lo dispuesto en los artículos 160, 170, 254, 346, 399, 426, 698 y siguientes del Código de Procedimiento Civil; 1437, 1698 del Código Civil; 512, 529 n°2 y 543 del Código de Comercio, se declara:

Que **se acoge**, con costas, la demanda de cumplimiento de contrato deducida en lo principal del escrito de 21 de julio de 2022, pero solo en cuanto se condena a la demandada a pagar la indemnización convenida en el contrato de seguros entre las partes, por la suma única y total de \$5.580.000, más reajustes e intereses corrientes para operaciones no reajustables, a contar de la notificación de la demanda.

Anótese, regístrese y notifíquese.

Pronunciada por doña Cecilia Pastén Pérez, Juez Suplente.

Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el Art.162 del C.P.C. en Santiago, a diecisiete de octubre de dos mil veintitrés. Acb.



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



Código: RGSXXEWBDS

