

Santiago, veintidós de abril de dos mil veintiséis.

I.- En cuanto al recurso de apelación deducido por el demandado en contra de la interlocutoria de prueba.

Vistos y teniendo presente:

El mérito de los antecedentes y, de conformidad, además, con lo dispuesto en los artículos 186 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, **se confirma** la resolución siete de diciembre del año dos mil veintidós.

Devuélvase.

II.- De la apelación deducida en contra de la sentencia definitiva.

Vistos:

En estos autos C-3195-2022, procedimiento ordinario caratulados “Muñoz con BICE VIDA Compañía de Seguros de Vida S.A.”, mediante sentencia de once de marzo de dos mil veinticuatro, rectificada el 5 de abril del mismo año, pronunciada por el 24º Juzgado Civil de Santiago, se acogió la demanda principal declarándose que 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 \$164.369.545, más reajustes e intereses corrientes para operaciones no reajustables, a contar de la notificación de la demanda. En lo demás, se rechaza dicha acción. Por la misma sentencia, se rechaza, con costas, la demanda reconvenzional.

En su contra el demandado deduce recurso de apelación para que se revoque la sentencia y se rechace la demanda de cumplimiento forzado e indemnización de perjuicios interpuesta, con costas.

Se trajeron los autos en relación.

Considerando:

Se reproduce la sentencia en alzada, con excepción de sus considerandos trigésimo cuarto a trigésimo séptimo, trigésimo noveno a cuadragésimo quinto, que se eliminan.

Y, se tiene en su lugar y, además presente:

Primero: Que resultan ser hechos de relevancia jurídica los que siguen:



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

Código: XVFSCDXWLBN

1.- El 1 de abril de 2016, Bice Vida celebró un Seguro Colectivo de Escolaridad con el Establecimiento Educacional SAINT JOHN'S SCHOOL, vigente hasta esta fecha, generándose 6 renovaciones del seguro. El Seguro Colectivo de Escolaridad contempla, para los asegurados sostenedores económico de los alumnos, la cobertura de fallecimiento y la cobertura de Invalidez Total y Permanente Dos Tercios (2/3).

2.-Doña Nataly Moreno y don Cristóbal Muñoz Fuentealba, suscribieron un Formulario de Solicitud de Incorporación al Seguro Colectivo de Escolaridad, existente entre el establecimiento Saint John's School y la demandada, el 22 de junio de 2020 (Póliza N° 12970-3).

2.-Don Cristóbal Fernando Muñoz Fuentealba, cónyuge de la demandante principal y padre de dos hijas, falleció el 28 de febrero de 2021.

3.- El Formulario de Solicitud de Incorporación al Seguro Colectivo de Escolaridad recién llegó a la oficina de la demandada el 9 de marzo de 2021, es decir, nueve días después del fallecimiento del señor Muñoz.

4.- Bice Vida rechazó el siniestro argumentando que el asegurado no aparecía en la nómina enviada por el colegio a la fecha del fallecimiento.

5.-Doña Nataly Moreno Iturra, efectuó el pago de la prima y de la primera mensualidad, al establecimiento educacional, mediante transferencia electrónica, con fecha 27 de febrero de 2021, sin que se rechazara, ni objetara tal pago por la contraria.

Segundo: Que, sobre la base de la prueba rendida, el Tribunal *a quo*, estimó que la solicitud de incorporación suscrita por Cristóbal Muñoz Fuentealba y Nataly Moreno Iturra, el 22 de junio de 2020 ante el colegio Saint John's School, quien actuaba como tomador e intermediario de la aseguradora, debió surtir efectos desde el quinto día de su suscripción. Señala que la compañía aceptó la incorporación de manera extemporánea —recién en marzo de 2021—, lo cual no puede perjudicar al asegurado, puesto que dicha tardanza es imputable a la negligencia del tomador, de la cual la aseguradora no puede desligarse conforme al artículo 517 del Código de Comercio, norma que establece expresamente que el



asegurador no puede oponer al asegurado los errores, omisiones o deficiencias del tomador.

El Tribunal advierte una ambigüedad en el contrato, pues las condiciones generales y particulares de la póliza señalaban, por un lado, que la vigencia del contrato colectivo iniciaba el 1° de abril de 2019, y por otro, que la cobertura individual comenzaba el primer día del mes siguiente a la aceptación notificada por la compañía. Ante esta contradicción, aplicando el principio pro asegurado contenido en el artículo 3° e) del D.F.L. 251 y en el artículo 1566 del Código Civil, que ordena interpretar las cláusulas ambiguas en contra de quien las redactó, la aseguradora, y a favor del asegurado; estima que la cobertura debió entenderse vigente desde la suscripción misma de la solicitud en junio de 2020, lo que implica que el fallecimiento del asegurado el 28 de febrero de 2021 ocurrió dentro del período cubierto por la póliza.

Razona el Tribunal, en cuanto a la supuesta inexistencia de incorporación al seguro, que el contrato sí se perfeccionó en junio de 2020, siendo la aceptación tardía de la compañía una validación posterior de ese acto. Respecto de la nulidad absoluta por falta de riesgo asegurado, el tribunal consideró infundada esta excepción, pues al momento de suscribirse la solicitud el asegurado se encontraba con vida y el riesgo existía, cumpliendo el contrato con todos los requisitos del artículo 521 del Código de Comercio. En cuanto a la falta de cobertura del siniestro, el tribunal la rechazó por las mismas razones, al haber determinado que la vigencia de la cobertura se retrotraía a la fecha de suscripción de la solicitud.

Tercero: Que para resolver el asunto propuesto resulta útil acudir a las reglas que regulan la materia, que el Tribunal *a quo* transcribió latamente en los fundamentos décimo sexto a vigésimo noveno, trigésimo primero a trigésimo segundo y a las principales cláusulas de la póliza N°12970-3 o N°12970-5,

Artículo 4° Condiciones Generales *"En caso de ser aceptada la solicitud, la Compañía Aseguradora cubrirá el riesgo sobre sus vidas desde el primer día del mes siguiente al de la aceptación notificada por la compañía de seguros, o según se indique en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Cobertura."*



Condiciones Particulares: *"La vigencia inicial de la cobertura para los asegurados comenzará el primer día del mes siguiente al de la aceptación notificada por la compañía de seguros."*

Vigencia del contrato colectivo. Condiciones Generales: Artículo 13°

"El contrato de seguro entrará en vigencia en la fecha indicada en las Condiciones Particulares de la póliza y tendrá la duración señalada en las mismas Condiciones Particulares, y podrá ser renovada por el lapso, condiciones y prima que autorice el Contratante."

Definición de asegurado. Condiciones Particulares: *"Se consideran asegurados para efectos de este contrato de seguro, las personas naturales, definidas como Sostenedor Económico, informados como tales en la nómina de incorporación o en el Formulario de Solicitud de Incorporación Seguro Escolaridad, que financien la educación del Alumno Beneficiario perteneciente al Contratante de la póliza, también informados en la nómina de incorporación o en el Formulario de Solicitud de Incorporación Seguro Escolaridad y que cumplan con los requisitos de edad y de asegurabilidad establecidos en estas Condiciones Particulares."*

Incorporación y Vigencia de la Cobertura Individual (Condiciones Particulares)

"Todas las personas que quisieran ingresar al contrato de seguro deberán presentar su solicitud o propuesta de seguros, someterse a la evaluación y calificación de su estado de salud presentando para estos efectos una declaración de salud, documentos accesorios o complementarios, realizarse exámenes médicos, de laboratorio y someterse a reconocimiento médico, todo cuando corresponda, de acuerdo a los requisitos de asegurabilidad indicados en las Condiciones Particulares de la póliza. La vigencia inicial de la cobertura para los asegurados comenzará el primer día del mes siguiente al de la aceptación notificada por la compañía de seguros."

Responsabilidad del tomador (Artículo 517 Código de Comercio, incorporado a la póliza)



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

Código: XVFSCDXWLBN

"El tomador es responsable de los daños causados por su actuación en las pólizas colectivas en que intervenga, sin perjuicio de la responsabilidad del asegurador por las gestiones que hubiere encomendado. El asegurador no podrá oponer al asegurado los errores, omisiones o deficiencias del tomador."

Cuarto: Que en primer lugar corresponde determinar si efectivamente existe una ambigüedad entre la estipulación de la vigencia de la póliza colectiva y el inicio del periodo de cobertura individual de los asegurados, como lo sostiene la sentencia en el fundamento trigésimo quinto.

Ha de señalarse, que el seguro colectivo regula la relación entre contratante colectivo (colegio Saint John) y la compañía de seguro (demandada) en la que la segunda se obliga evaluar y eventualmente aceptar los riesgos de terceros que el primero presente, cumpliendo con las condiciones de asegurabilidad pactadas. Y por el otro, la relación entre el asegurador y a quienes ha aceptado dar cobertura como asegurados.

Según se transcribió precedentemente, el condicionado de póliza en su artículo 4° estipula que en caso de ser aceptada la solicitud de incorporación de quien quisiere ingresar al seguro colectivo, la demandada cubrirá el riesgo sobre sus vidas desde el primer día del mes siguiente al de la aceptación notificada por la compañía de seguros, o según se indique en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Cobertura.

A su turno, el artículo 13 del mismo texto, estipula que el contrato de seguro entrará en vigor en la fecha indicada en las Condiciones Particulares de la póliza y tendrá la duración señalada en las mismas Condiciones Particulares, y podrá ser renovada por el lapso, condiciones y prima que autorice el Contratante.

Hecha esas precisiones, hay que recurrir al artículo 523 del Código de Comercio, que prescribe que los términos de la vigencia del contrato serán fijados en la póliza.

Por su parte, la letra w) del artículo 513 del aludido estatuto legal prescribe que los seguros colectivos, cuyo es el caso, son "*aquellos que mediante una sola póliza cubren contra los mismos riesgos, a un grupo determinado o determinable de personas.*"



En el caso en análisis se contrata en favor de personas que no está determinadas, por lo que resulta aplicable la regla de la letra r) del artículo 513 del Código mercantil, pues se trata de estipulaciones pactadas para relaciones específicas de seguros que van a ser objeto de formalización posterior.

De lo anterior se sigue que la circunstancia de que tanto las condiciones generales como particulares estipulen por una parte que el contrato tenía por un lado vigencia, desde la época consignada en el contrato colectivo, que correspondía desde el 1 de abril de 2019 y por otro lado, desde el primer día del mes siguiente a la aceptación; no importa ambigüedad alguna en sus cláusulas; por cuanto estas estipulaciones se aplican a dos relaciones distintas, a saber, la primera entre el contratantes de la póliza colectiva y la segunda entre el asegurador y quién pasa a ser asegurado mediante la aceptación de su solicitud de incorporación al seguro.

Quinto: Que de la inteligencia de las condiciones particulares de la póliza se advierte que la condición de asegurabilidad consiste en una solicitud de incorporación, esto es, una oferta de los asegurables a la compañía durante la vigencia del seguro colectivo, importa que la vigencia inicial de la cobertura para los asegurados comienza el primer día del mes siguiente al de la aceptación notificada por la compañía de seguros y en caso de ser aceptada la solicitud, la Compañía Aseguradora cubrirá el riesgo sobre sus vidas desde la fecha de inicio de vigencia indicada en este artículo o según se indique en las Condiciones Particulares de la póliza y en el Certificado de Cobertura.

En el caso de marras, recaía en el establecimiento educacional, una vez que iniciada la vigencia de los contratos de prestación de servicios educacionales enviar los citados formularios de quienes se han obligado a financiar el costo de las colegiaturas. El Establecimiento Educacional Saint John's School remitió a la demandada los formularios de solicitud de incorporación firmados por don Cristóbal Fernando Muñoz Fuentealba, recién el 9 de marzo de 2021, oportunidad en que Bice Vida Compañía de Seguros S.A. aceptó la incorporación dl señor Muñoz, sin haber tenido conocimiento de su fallecimiento, ocurrido el 28 de febrero de 2021.



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

Código: XVFSCDXWLBN

Es así que a la fecha del fallecimiento del señor Muñoz, la demandada no conocía ni había recibido la solicitud de incorporación al seguro colectivo póliza N° 12970-3 o N°12970-5, contratado con la Corporación Educacional Saint John's y en la que se estipulaba que *“La vigencia inicial de la cobertura para los asegurados comenzará el primer día del mes siguiente al de la aceptación notificada por la compañía de seguros”* esto es, el 1° de abril de 2021.

Conviene acudir a lo prescrito en el artículo 101 del Código de Comercio en el sentido que *“Dada la contestación, si en ella se aprobare pura y simplemente la propuesta, el contrato queda en el acto perfeccionado y produce todos sus efectos legales, a no ser que antes de darse la respuesta ocurra la retractación, muerte o incapacidad legal del proponente”*.

En efecto, al haber fallecido el señor Muñoz Fuentealba el 28 de febrero de 2021, antes que la demandada aceptase su oferta -que recibiera en el formulario de solicitud incorporación- el fallecimiento se verificó antes de tener la calidad de asegurado.

En consecuencia, don Cristóbal Muñoz Fuentealba, no ingresó al contrato colectivo con Bice Vida, al no haberse formado el consentimiento, por lo que no puede exigirse de la demandada el cumplimiento del contrato de seguro.

Sexto: Que finalmente los incisos sexto y séptimo del artículo 517 establecen:

“El tomador es responsable de los daños causados por su actuación en las pólizas colectivas en que intervenga, sin perjuicio de la responsabilidad del asegurador por las gestiones que hubiere encomendado. El asegurador no podrá oponer al asegurado los errores, omisiones o deficiencias del tomador.”

De su tenor literal se desprende que la responsabilidad del asegurador por la actuación del tomador solo opera respecto de gestiones que el asegurador le hubiere encomendado. En este caso, el colegio Saint John's no actuó como intermediario de BICE VIDA en el envío de formularios; lo hizo en su propio interés como contratante de servicios educacionales. Por tanto, la regla de inoponibilidad no alcanza a modificar las estipulaciones contractuales sobre el perfeccionamiento de la incorporación ni el inicio de la cobertura individual.



Séptimo: Que consecuentemente y al no existir incumplimiento por parte de la sociedad demandada corresponde hacer lugar al planteamiento del recurrente y revocar la decisión en alzada.

Octavo: Que los documentos aparejados en segunda instancia al folio 20, consistente en una cadena de correos entre la demandante y el colegio Saint John's en nada altera las conclusiones a que se ha arribado.

Noveno: Que si bien en el petitorio del escrito de apelación no aparece de manera clara que la demandada solicite la revocación de la sentencia en aquella parte que desestima la demanda reconvencional de nulidad absoluta; del cuerpo del escrito se advierte que éste pide: *“que ella sea revocada, y en su lugar proceda a rechazar la demanda de indemnización de perjuicios interpuesta por la demandante y acoger la demanda reconvencional interpuesta por esta parte en virtud de los argumentos de hecho y derecho que a continuación se exponen.”*

Décimo: Que, a través de la acción de nulidad absoluta, lo que pretende el actor reconvencional es que se declare la nulidad de la incorporación de don Cristóbal Fernando Muñoz Fuentealba al seguro de escolaridad contratado entre SAINT JOHN'S SCHOOL y BICE VIDA compañía de seguros S.A. Sin embargo, de lo razonado precedentemente, a propósito de la acción principal, en cuanto a que don Cristóbal Muñoz Fuentealba, no ingresó al contrato colectivo con Bice Vida, al fallecer antes de tener la calidad de asegurado, dicha circunstancia resulta suficiente para rechazar la acción de nulidad, que presupone que el señor Muñoz se encontrase asegurado.

Undécimo: Que cada parte soportará sus costas.

Por estas consideraciones y, de conformidad, además, con lo dispuesto en los artículos 186 y siguientes del Código de Procedimiento Civil, resuelve que:

I.- Se revoca la sentencia apelada de once de marzo de dos mil veinticuatro, pronunciada por el 24° Juzgado Civil de esta ciudad, que acogió la demanda y condenó a la demandada a pagar la suma única y total de \$164.369.545 mas reajustes, intereses y costas, rechazando la acción reconvencional y en su lugar se decide que **se rechaza** la acción principal de cumplimiento de contrato.



II.- Se confirma, en lo demás apelado, la referida sentencia.

Regístrese y devuélvase.

N°12.892-2023 (acumulada 8411-2024) Civil.

Redactó la ministra Claudia Lazen M.

Pronunciada por la Décima Tercera Sala de la Corte de Apelaciones de Santiago integrada con los ministros Carolina Vásquez Acevedo, Claudia Lazen Manzur y Andrea Soler Merino.

No firma la ministra Carolina Vásquez Acevedo por encontrarse con feriado legal.



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

Código: XVFSCDXWLBN

Pronunciado por la Decimotercera (zoom) Sala de la C.A. de Santiago integrada por Ministra Claudia Lazen M. y Ministra Suplente Andrea Paola Soler M. Santiago, veintidos de abril de dos mil veintiseis.

En Santiago, a veintidos de abril de dos mil veintiseis, notifiqué en Secretaría por el Estado Diario la resolución precedente.



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

Código: XVFSCDXWLBN